

2026 05 29 152,166,437.00

SERVICIOS TEMPORALES DE GUADUAS "SETEG"

CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL
CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS NIT. 860020283		COMPROBANTE DE EGRESO No. 23,879				
Fecha : 29/mayo/2026	Pagado a : 832002529-1 SERVICIOS TEMPORALES DE GUADUAS "SETEG"					
La Suma de : CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE *****		Valor \$	152,166,437.00			
Banco : 02 BANCO BOGOTA						
Cuenta : 01 356005272	Cheque :	PE				
POR CONCEPTO DE SETEG OPERATIVO GUADUAS						
No. 50,091.00	Fact 640	Valor Bruto \$13,852,202.00	Valor Neto \$ 13,644,419.00			
Codigo	Descripcion	Valor				
07	SERVICIOS TEMPORALES 1%	138,522.00				
ICA	RETEICA 0.5%	69,261.00				
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL						
GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
1208	1366	448	437	245020900101	Servicios para la comunidad - Operativo	13,852,202.00

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 16:21

Usuario Imprime: LMEJIA

Usuario Responsable: LMEJIA

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS NIT. 860020283		COMPROBANTE DE EGRESO No. 23,879				
Fecha : 29/mayo/2026	Pagado a : 832002529-1 SERVICIOS TEMPORALES DE GUADUAS "SETEG"					
La Suma de : CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE *****		Valor S	152,166,437.00			
Banco : 02 BANCO BOGOTA	Cuenta : 01 356005272		Cheque : PE			
POR CONCEPTO DE SETEG OPERATIVO GUADUAS						
No. 50,092.00	Fact 640-2	Valor Bruto \$138,522,018.00	Valor Neto \$ 138,522,018.00			
Codigo	Descripcion	Valor				
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL						
GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
1207	1367	448	437	245020900101	Servicios para la comunidad - Operativo	138,522,018.00

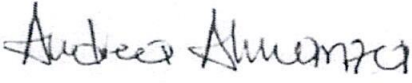
TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS
-----------------	------------------

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111005002	BANCO DE BOGOTA CTA. 356005272	0.00	148,357,081.00
240722001	TASA PRODEPORTE	0.00	3,809,356.00
249055001	SERVICIOS	152,166,437.00	0.00

Recibí: _____	Huella dactilar
Nombre: _____	
C.C. No. _____ de _____	
Firma: _____	

OBSERVACIONES: CANCELACION SERVICIOS MAYO


ELABORADO


APROBADO

Hora: 16:21
Usuario Imprime: LMEJIA
Usuario Responsable: LMEJIA