

285

2026 04 24 2,929,438.50

LABORATORIO DE CITOLOGIA Y PATOLOGIA CIT

DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MCTE *****

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS		COMPROBANTE	
NIT. 860020283		DE EGRESO No. 23,560	
Fecha : 24/abril/2026	Pagado a : 900153232-3	LABORATORIO DE CITOLOGIA Y PATOLOGIA CITOMAP S	
La Suma de : DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MCTE *****		Valor \$	2,929,438.50
Banco : 01	BANCO DAVIVIENDA S.A		
Cuenta : 01	467069999762	Cheque :	PE
POR CONCEPTO DE HONORARIOS PATOLOGO			
No. 49,026.00	Fact 1350	Valor Bruto \$1,896,000.00	Valor Neto \$ 1,677,960.00
Codigo	Descripcion	Valor	
02	HONORARIOS 11%	208,560.00	
ICA	RETEICA 0.5%	9,480.00	
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL			
GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP
867	699	307	267
COD. ARTICULO		ARTÍCULO	VALOR
245020900101		Servicios para la comunidad - Operativo	1,896,000.00

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 13:46

Usuario Imprime: LMEJIA

Usuario Responsable: LMEJIA

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS		COMPROBANTE				
NIT. 860020283		DE EGRESO No. 23,560				
Fecha : 24/abril/2026	Pagado a : 900153232-3 LABORATORIO DE CITOLOGIA Y PATOLOGIA CITOMAP S					
La Suma de : DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MCTE *****		Valor S 2,929,438.50				
Banco : 01 BANCO DAVIVIENDA S.A		Cheque : PE				
Cuenta : 01 467069999762						
POR CONCEPTO DE HONORARIOS PATOLOGO						
No. 49,375.00 Fact 1370		Valor Bruto \$1,414,100.00	Valor Neto S 1,251,478.50			
Codigo	Descripcion	Valor				
02	HONORARIOS 11%	155,551.00				
ICA	RETEICA 0.5%	7,070.50				
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL						
GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
866	917	307	267	245020900101	Servicios para la comunidad - Operativo	1,414,100.00

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

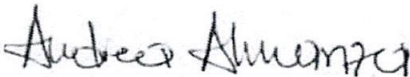
CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111005004	BANCO DAVIVIENDA CTA. 467069999762	0.00	2,846,683.00
240722001	TASA PRODEPORTE	0.00	82,755.50
249054001	HONORARIOS	2,929,438.50	0.00

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

OBSERVACIONES: CANCELACION SERVCIOS FEBRRERO Y MARZO



ELABORADO



APROBADO

Hora: 13:46
Usuario Imprime: LMEJIA
Usuario Responsable: LMEJIA