HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA

KM 1 VIA GUATEQUE A SUTATENZA - Tel:3186072390
Nit. 900004894-0

COMPROBANTE EGRESO No.20261981
Fecha: 26/10/2026

Tercero

NI 830061856-1 **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA**
Dirección: CR 72 A 70 17 Teléfono: 6017447141

Datos del Pago

Forma de Pago : TRANSFERENCIA ELECTRONICA BANCO DE BOGOTA **Cuenta :** 360034086

Concepto

CS.047-2026. SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.FACTURA. FEV67439. SEDE GARAGOA.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
ENTRADA ALMACEN GUATEQUE	20260402	FCP	FEV67439	21/05/2026	$514.122.00
ENTRADA ALMACEN GUATEQUE	20260403	FCP	FEV67438	21/05/2026	$1.002.064.00
				Total :	**$1.516.186.00**

Imputación Contable

Codigo	Cuenta	Debe	Haber
24010101	Bienes y servicios	$1.598.884.00	
11100503	B. Bogota, cta. 360034086		$1.516.186.00
24360803	Compras a Declarantes de Renta 2.5%		$33.590.00
24362501	Impuesto A Las Ventas Retenido Pendiente De Consignar		$38.293.00
24362702	Avisos y tableros (15% sobre el ICA)		$1.410.00
24362701	Reteica Guateque		$9.405.00
	Total	**$1.598.884.00**	**$1.598.884.00**

Imputación Presupuestal

Rubro	Descripcion	Concepto	Valor
24501030101	Material medico quirurgico		$542.164.00
24501030101	Material medico quirurgico		$1.056.720.00

SON

UN MILLON QUINIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

BENEFICIARIO

RECIBIDO - C.C. NRO.

AUTORIZA

EDWIN ULLOA HURTADO
GERENTE
74242717

ELABORO

GUSTAVO PERALTA GOMEZ
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
74361071

SUBGERENTE

MAGDA YOLEIDY LEAL PACAGUI
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
1057598079

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 9000048940
Generado por: EDWIN ULLOA HURTADO

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	14570541	**Fecha de Emisión**	2026/10/26

Origen

Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto Origen	CC4086	**No. Producto**	*****4086
Fecha de Pago	2026/10/26		

Destino

Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
No. Identificación	8300618561
Beneficiario	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA
Valor a Pagar	$1,516,186.00
Entidad Financiera	Scotiabank Colpatria
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	4852003427
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	MAYO CS047 2026
Información Adicional	
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco