



INSTITUCIÓN EDUCATIVA CIUDAD DORADA

Aprobada según Resolución 318 de junio 19 de 1999, Resolución 0318 de abril 02 de 2003 y Resolución 0331 de abril 16 de 2004
 NIT 800186769-5 DANE: 163001002496

PAGOS MES DE ENERO DE 2020

BENEFICIARIO	C.E. No.	VALOR SIN IVA	IVA	VALOR TOTAL CUENTA	RETECIÓN EN LA FUENTE				ESTAMPILLAS		VALOR	RECURSOS	No. Cheque	CONCEPTO
					PROHOSP 2%	PROCUL 1%	ADU/MAY 2%	RETEICA 0.5%	RETEIVA 50%	COMPRA 5%				
MOVISTAR TEL FIJO	001	\$176,268	\$	\$176,268	-	-	-	-	-	-	-	RP	87820-1	Servicios
UNE EPM. TELECOMUNICACIONES	002	\$200,291	\$	\$200,291	4,000	-	-	-	-	-	-	RP	87821-5	Servicios
LUIS CARLOS CASTRO G	003	\$725,000	\$	\$725,000	14,500	7,000	15,000	-	-	-	2,600	C.B.	07624-9	Honorarios
PRO HOSPITAL	004	\$4,000	\$	\$4,000	-	-	-	-	-	-	-	RP	87822-9	Estampillas
PRO HOSPITAL		\$14,500	\$	\$14,500	-	-	-	-	-	-	-	C.B.	07325-2	Estampillas
MUNICIPIO DE ARMENIA	005	\$22,000	\$	\$22,000	-	-	-	-	-	-	-	C.B.	07325-2	Estampillas
PRO HOSPITAL R/SATIFACCION	006	\$2,600	\$	\$2,600	-	-	-	-	-	-	-	C.B.	07325-2	
PRO DESARROLLO R/SATISFACCION	007	\$2,600	\$	\$2,600	-	-	-	-	-	-	-	C.B.	07325-2	
TOTAL		\$45,700	\$	\$1,101,559	\$18,500	\$7,000	\$15,000	\$0	\$0	\$0	\$2,600			

\$22,000

ENTIDAD	R. P.	C. B.	SUBTOTAL
HOSPITAL SAN JUAN	\$4,000	14,500	18,500
MUNICIPIO ARMENIA	\$0	22,000	22,000
Prohospital/recibido-satisfaccion	\$0	2,600	2,600
Prodesarrollo/recibido-satisfaccion	\$0	2,600	2,600
TOTAL	\$ 4,000	\$ 41,700	45,700

OSCAR ENECER BAÑOL VARGAS
 Rector

LUIS CARLOS CASTRO GUTIERREZ
 Contador

ZULMA HAYDEE RÍOS RODRIGUEZ
 Auxiliar Administrativo.