BUCARAMANGA 19 06 2024 $ 61.461.485,00

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. - Documento No.: 830007355

SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Fecha Actual : miércoles, 19 junio 2024

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
900006037

COMPROBANTE DE EGRESO Nº : 000000000005839

Consecutivo : 000000000005839 **Estado :** Registrado **Numero Nota:** 4510

Fecha del Egreso : 19/06/2024 3:00:48 p. m. **Valor :** $ 61.461.485,00

Beneficiario 830007355 FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.

Detalle : TRANSFERENCIA 4510. PAGO FRA 400548372, 400548428, 400548162, 400548190, 400548220, 400548286, 400548337, 400548396, 400548463, 400548533, 400548612, 400548523, 400548561, 400548639, 400548471, 400548542, 400548620, 400548510, 400548604, 400548242, 400548310, 400548566, 400548616, 400548181, 400548207, 400548249, 400548255, 400548536, 400548614, 400548564, 400548643, 400548378, 400548394, 400548460, 400548529, 400548606, 400548567, 400548623, 400548193, 400548227, 400548568, 400548633, 400548169, 400548196, 400548230, 400548525, 400548562, 400548640, 400548436, 400548461, 400548531, 400548610, 400548182, 400548208, 400548252, 400548446, 400548503, 400548563, 400548641. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE. CTO 079-2023, RP 346-2024

Valor en Letras SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : **Consignar :** 06/19/2024 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA CTA AHORROS 0463-00195941 REC PROPIOS	830007355	11100602	$ 0,00	$ 61.461.485,00
PRESTACION DE SERVICIOS EMPRESAS	830007355	24905502	$ 61.461.485,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
400548372	$ 61.461.485,00				

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
PAGADO

Elaboró. :EPCL LEIDY CAROLINA PEREA ESTEVEZ

Usuario Id. :EPCL

OP: 1060

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

20 JUN 2024

TESORERIA