HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E
NIT 8918550295
Calle 9 24-37 Yopal Casanare - Tel 098-6324300 Fax 098-6324808.



# COMPROBANTE DE EGRESO
# Número : 000000000173690

| | | | |
|---|---|---|---|
| Consecutivo : | 000000000173690 | Estado : | Confirmado |
| Fecha del Egreso : | 12/06/2025 4:04:13 p. m. | Valor : | $ 70.000.000,00 |
| Beneficiario | 901312567 SIKER CORPORATION SAS | | |
| Detalle : | ABONO # 001- ACTA PARCIAL No. 003 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO CD/25-1046 DEL 13 DE FEBRERO DE 2025, CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO A MONTO AGOTABLE DE REACTIVOS Y MATERIALES PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS INFECCIOSAS EN LA UNIDAD DEL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. - CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007889) | | |
| Valor en Letras | SETENTA MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte. | | |

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Banco | BBVA COLOMBIA | | | | |
| Numero : | | Consignar : | 06/12/2025 | Impuesto X Mil : | $ 0,00 |

DETALLE DEL MOVIMIENTO

| CONCEPTO | TERCERO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|
| BANCO BBVA CUENTA CTE 372-6 | 901312567 | 111005013 | $ 0,00 | $ 70.000.000,00 |
| BIENES Y SERVICIOS X PAGAR | 901312567 | 240101001 | $ 70.000.000,00 | $ 0,00 |

FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| FE1105 | $ 70.000.000,00 | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| RETENCION ICA: | $ 1.628.980,00 | RETENCION IVA: | $ 0,00 |
| RETENCION EN LA FUENTE: | $ 4.072.451,00 | OTRAS RETENCIONES: | $ 0,00 |

REVISADO | APROBADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :CHM CECILIA HURTADO MORALES
Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque
Usuario Id. :PEHC

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]