COMERCIALIZADORA INSUMEDIC S.A.S ZOMAC - Documento No.: 901201223

QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE
890706833

Fecha Actual : miércoles, 19 noviembre 2025
Página 1/2

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000218419

Consecutivo :	000000000218419	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	19/11/2025 9:40:51 a. m.	Valor :	$15951358,00
Beneficiario	901201223 COMERCIALIZADORA INSUMEDIC S.A.S ZOMAC		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000011841 *Numero Nota:* OP 35517		
Valor en Letras	QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO POPULAR

Numero : Consignar : 11/19/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

Orden Pago Presupuesto: 4650 **Valor Orden de Pago: 2.313.360**

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO POPULAR CTA 550-07305-0 RECAUD	901201223	11100601	$0,00	$15951358,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000011841	901201223	24010105	$15951358,00	$0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
15477	2.209.356,00	15476	332.949,00	16604	2.360.482,00
16417	590.985,00	16418	2.209.356,00	14544	3.682.260,00
14664	16.648,00	14864	649.251,00	15019	217.811,00
14539	3.682.260,00				

ReteIca	ReteIva	Otras Ret.	Ret.Fuente
0,00	394.549,00	0,00	351.681,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :1110536110 LINA MARCELA ORJUELA GASPAR
Usuario Id. :1110536110 **Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque**
LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

2025 11 19 $ 15.951.358,00

COMERCIALIZADORA INSUMEDIC S.A.S ZOMAC - Documento No.: 901201223

QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :1110536110 LINA MARCELA ORJUELA GASPAR
Usuario Id. :1110536110 **Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque**
LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]