2025 11 21 $ 1.387.500,00

THOMAS INSTRUMENTS S A - Documento No.: 800185008

UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE
890706833

Fecha Actual : viernes, 21 noviembre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000218580

Consecutivo :	000000000218580	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	21/11/2025 2:33:57 p. m.	Valor :	$1387500,00
Beneficiario	800185008 THOMAS INSTRUMENTS S A		
Detalle :	PAGO ANTICIPO DEL 50% DE RECARGA ELECTRONICA PARA EL PASO DE PEAJES CON EL FIN DE GARANTIZAR LA CICULACION DE LOS VEHICULOS DE LA ADMINISTRACION DEL HOSPITAL SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 2025-0710 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SERVICIO DE UN INTERMEDIADOR DEL SISTEMA DE INTEROPERABILIDAD DE PEAJES CON RECAUDO ELECTRONICO VEHICULAR (INT IP/REV), QUE CUENTE CON UNA PLATAFORMA TECNOLOGICA PARA EL PAGO ELECTRONICO DE PEAJES A NIVEL NACIONAL PARA OPERATIVIDAD DEL PARQUE AUTOMOTR DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E OP 35663	*Numero Nota:*	OP 35663
Valor en Letras	UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO POPULAR

Numero : Consignar : 11/21/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

Orden Pago Presupuesto: **Valor Orden de Pago:**

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO POPULAR CTA 550-07305-0 RECAUD	800185008	11100601	$0,00	$1387500,00
AVANCE O ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	800185008	19060401	$1387500,00	$0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor

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 21 $ 1.387.500,00

THOMAS INSTRUMENTS S A - Documento No.: 800185008

UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

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]