HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA ESE

Nit :890700666

OBLIGACION No : 005749

CEDULA - NIT : 1111197830- 6 **BENEFICIARIO :** RIVERA RODRIGUEZ LEIDY JULIETH

REGISTRO PRESUPUESTAL : 001276 - - - - **CAUSACIÓN :** 005749

VALOR OBLIGACION : 3,000,000.00 **FECHA:** 27/11/2025 **ESTADO :** CONFIRMADO

FACTURA : DOC EQU 12

Rubro	Cuenta	Descripción de la Cuenta	Debitos	Creditos
2.4.5.02.09.05.04.06	249054	(PIC 2025) Contrato interadministrativo 134 Servicios Técnicos	0.00	3,000,000.00
2.4.5.02.09.05.04.06	73800279	(PIC 2025) Contrato interadministrativo 134 Servicios Técnicos	3,000,000.00	0.00
		Totales :	**3,000,000.00**	**3,000,000.00**

VALOR NETO A PAGAR : 3,000,000.00

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE

Observación :

28 DE AGOSTO A 27 DE SEPTIEMBRE-CONTRATO No 000569 (CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO) PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL C

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO BENEFICIARIO NIT o C.C

TRAMA DE SEGURIDAD PARA DUPLICAR EL CHEQUE.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA ESE

Nit :890700666

COMPROBANTE DE EGRESO No : 003316

FECHA : 27/11/2025 **NIT :** 1111197830 **BENEFICIARIO :** RIVERA RODRIGUEZ LEIDY JULIETH

TELEFONO : 3204356513 **DIRECCION :** BRR VILLA CECILIA MZ S CA 10

GIRO PRESUPUESTAL:003141 **ESTADO :** CONFIRMADO

ORDEN DE PAGO Nro : 005749

Cheque : DOC EQUI 12 **Banco :** H.S.J.D CTA 42400002269 PIC **Cuenta :** 42400002269

Total : 3,000,000.00 **Efectivo :** **Valor Cheque o Transferencia :** 3,000,000.00

Retenciones :	Fuente :	0.00	Iva :	0.00	Ica :	0.00	Otras :	0.00

Cuenta	Descripción de la Cuenta	Tercero	Descripción Tercero	Debitos	Creditos
249054	HONORARIOS	1111197830	RIVERA RODRIGUEZ LEIDY	3,000,000.00	0.00
1110060445	H.S.J.D CTA 42400002269 PIC 2025 CONT	1111197830	RIVERA RODRIGUEZ LEIDY	0.00	3,000,000.00
			TOTAL GENERAL :	**3,000,000.00**	**3,000,000.00**

SON : TRES MILLONES DE PESOS M/CTE

Observación :

28 DE AGOSTO A 27 DE SEPTIEMBRE-CONTRATO No 000569 (CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO) PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL C

				FIRMA Y SELLO BENEFICIARIO
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	NIT o C.C

Bancolombia

NIT. 890.903.9388

Empresa: HOSPITAL SAN JUAN DE
NIT: 890700666
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: LEIDYRIVERAAGOSTOSE
Secuencia: ag
Número de cuenta a debitar: 42400002269

Fecha: 28-11-2025 **Hora:** 10:13:58
Fecha de Generación: 28-11-2025

Fecha de envío del pago: 27-11-2025
Fecha para Procesar el pago: 27-11-2025

Impreso por: y1105780333

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $3,000,000.00	**Valor Registros Procesados:** $3,000,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
38970247499	Ahorros	1111197830	LEIDY RIVERA RODRI	3,000,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	27-11-2025