

891800395

Calle 4a # 9 -101 tel.(098).728-1746
www.hrm.gov.co
Moniquira - Boyaca

COMPROBANTE DE EGRESO

**Número :
00000000012514**

891800395

Fecha Actual : martes, 06 enero 2026

Consecutivo : 00000000012514 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 30/12/2025 12:05:32 p. m. Valor : \$ 17.175.291
Beneficiario 901759142 ARCANO INGENIERIA SAS
2025-484|INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA,
FINANCIERA, AMBIENTAL, CONTABLE Y JURIDICA PARA
Detalle : "ADECUACION DE INFRAESTRUCTURA PARA EL HOSPITAL Numero Nota: 6502
REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E. -DEPARTAMENTO DE
BOYACA|OTROS SERVICIOS|DICIEMBRE|FE2
Valor en Letras DIECISIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO
CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 12/30/2025 Impuesto X Mil : \$ 0

DETALLE DEL MOVIMIENTO


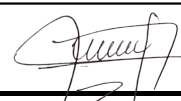
CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
PROYECTO INFRAESTRUCTURA 2025 176700067075	901759142	111006017	\$ 0	\$ 17.175.291
PAGOS SERVICIOS	901759142	249055001	\$ 17.175.291	\$ 0

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2025C484A002FE12	\$ 17.175.291,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2499	20251230	2.3.2.01.01.001.02.08	EDIFICIOS RELACIONADOS CON SALUD	3.0 - RECURSOS PROPIOS	\$ 17.926.011,00

		Firma y Sello Beneficiario
ANA MARITZA DAVILA BARON GERENTE	ARMANDO TIBADUIZA VARGAS SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	cc o Nit

Elaboró. :1054683648 ANGIE DANIELA LOPEZ MALAGON

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque035

Usuario Id. :1054683648

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]

