HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
891800395
Calle 4a No 9- 101 tel(098)728-2854
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA-BOYACA

COMPROBANTE DE EGRESO Número : 000000000012568

Nit: **891800395**

FECHA COMPROBANTE 31 de diciembre de 2025

1.DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: RX DIGITAL IPS S.A.S **CC o NIT** 900882083

MES CAUSADO:

NRO CONTRATO 2025C549A001FVRX1129 **VALOR A GIRAR:** $15761666

DESCRIPCION:	2025-549|ARRENDAMIENTO DEL SOFTWARE PACS, SISTEMA DE ALMACENAMIENTO Y LECTURA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E|ARRENDAMIENTOS|NOVIEMBRE|FVRX1129
SON:	QUINCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	900882083	$ 0	$ 15.761.666
249054001	PAGO HONORARIOS	900882083	$ 6.111.666	$ 0
249054001	PAGO HONORARIOS	900882083	$ 9.650.000	$ 0

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2025C549A001FVRX1129	$ 6.111.666,00				
2025C549A002FVRX1130	$ 9.650.000,00				

3.MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	RP	OBL	Orden_pago	Rubro	Nombre	Valor
			2553	2.4.5.02.07.001	ARRENDAMIENTOS	$ 6.333.333,00
			2553	2.4.5.02.07.001	ARRENDAMIENTOS	$ 10.000.000,00

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

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque028
Elaboró. :1054683648 ANGIE DANIELA LOPEZ MALAGON Confirmo:Leidy Johana Lopez Gil
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]