

DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA

832001411

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000036458

Consecutivo : 000000000036458 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 18/06/2025 2:12:19 p. m. Valor : \$ 19.593.000,00
Beneficiario 900794702 TRANSPORTE BLESS SAS
Detalle : PAGO "(CPS-729 DE 2025) PRESTAR SERVICIOS DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS, PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE GUAYABETAL, EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 0865 DEL 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DURANTE EL MES DE JUNIO DE 2025." Numero Nota: 28580
Valor en Letras DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 06/18/2025 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CUENTA 469400092182 RESOLUCION 865	900794702	11100689	\$ 0,00	\$ 19.593.000,00
SERVICIOS TECNICOS-SERVICIOS	900794702	24905501	\$ 19.593.000,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE4713	\$ 19.593.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2543	20250618	24502060205	"EBS" TRANSPORTE :GUAYA BETAL	20 - TRANSFERENCIAS DE LA NACION CON S. DE FONDOS	\$ 15.750.000,00

PREPARADO

REVISADO

APROBADO

CONTABILIZADO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Elaboró. :1122138273 JENNY MARCELA ROZO CASTELLANOS

Usuario Id. :1122138273

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA] NIT [832001411-7]

DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS CON
CERO CTVS M/Cte.

2543

20250618

245020800905

"EBS" GUAYABETAL:
SERVICIOS
PRESTADOS A LAS
EMPRESAS Y
SERVICIOS DE
PRODUCCION

20 -
TRANSFERENCIAS
DE LA NACION CON
S. DE FONDOS \$ 5.250.000,00

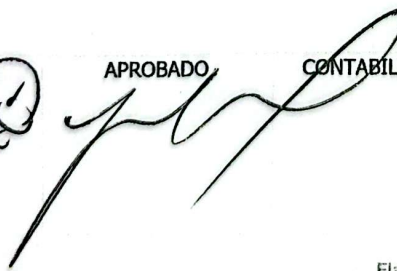
PREPARADO



REVISADO



APROBADO



CONTABILIZADO

FIRMA Y SELLO DEL
BENEFICIARIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA] NIT [832001411-7]

Elaboró. :1122138273 JENNY MARCELA ROZO
CASTELLANOS

Usuario Id. :1122138273