Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcalvare	LIANA CECILIA ALVAREZ HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-094	HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-25-10:35 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	4301925	**Fecha Registro:**	2025-01-15		**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-094 HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA			
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada		**Nro Obligación:**	11525	**Comprobante Contable de la Generación:**		
Fecha Máxima Pago:	2025-03-19	**Código de Referencia:**		04500739700004301925	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**		0,00
Valor Bruto:	6.194.670,00	**Valor Deducciones:**		0,00	**Valor Neto:**	6.194.670,00	**Saldo x Pagar:**		0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	6.194.670,00	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	6.194.670,00	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	73083245	**Razón Social:**	JULIAN ALBERTO ROCA MENDOZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	000560003493	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	PAGO ACTA 001 DICIMBRE/2024	**Tipo:**	ORDEN DE PAGO	**Fecha:**	2025-01-15

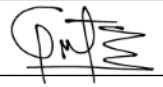
Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-094 HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	10	CSF	6.194.670,00	0,00	6.194.670,00				Pesos	0,00	0,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-094 - HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-03-19	6.194.670,00	40 BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y	Pagada



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcalvare	LIANA CECILIA ALVAREZ HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-094	HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-25-10:35 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	4302025	**Fecha Registro:**	2025-01-15	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-094 HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	11725	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2025-03-19	**Código de Referencia:**	04500739700004302025	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	5.416.460,00	**Valor Deducciones:**	0,00	**Valor Neto:**	5.416.460,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	5.416.460,00	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	5.416.460,00	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	73083245	**Razón Social:**	JULIAN ALBERTO ROCA MENDOZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	000560003493	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	PAGO ACTA 002 DICIMBRE/2024	**Tipo:**	ORDEN DE PAGO	**Fecha:** 2025-01-15

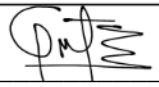
Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-094 HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	10	CSF	5.416.460,00	0,00	5.416.460,00				Pesos	0,00	0,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-094 - HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-03-19	5.416.460,00	40 BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y	Pagada



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)