Egresos
No: 2026000249
Fecha: 23/04/2026

Nombre: HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO
CC o Nit: 890205456 - 5 **Teléfonos:**
Dirección:
Orden Pago: ROP N°: 2026000247
Concepto: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE TRANSFERENCIA PARA LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DEL PERSONAL Y LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS DE OPERACION CORREINTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNANRDO DEL MUNICIPIO DE BARBOSA VIGENCIA 2026 DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
Sector SALUD
Programa PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
Objetivo UNA SOCIEDAD SANA UNA CIUDAD CON FUTURO
Meta CUMPLIR CON EL RECAUDO Y GIRO DE RECURSOS PARA EL FINANCIMIENTO DE LOS GASTOS DEOPRACION DE LA ESE DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
Proyecto FORTALECIMIENTO DE LA OPERACION Y GARANTIA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION BARBOSEÑA
Tipo de contrato: No aplica **No de contrato:** 068
Banco: Banco Davivienda **No Cheque :**
Forma de Pago : Pago En Linea

VIGENCIA PRESUPUESTAL 2026

Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal	Código	Rubro Fuente	Valor
2026000061	2026000076	FLS2.3.2.02.02.009.19.1906.1906004.59	Servicio De Atención En Salud A La Población. - 494 1.2.4.2.04 - Sgp-so	36,520,000.00
2026000061	2026000076	FLS2.3.2.02.02.009.19.1906.1906004.59	Servicio De Atención En Salud A La Población. - 499 1.3.2.2.07 - Rf-sgp-so	200,000.00
			Total:	36,720,000.00

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Tercero	Débito	Crédito
248002	Unidad De Pago Por Capitacion Del Regimen Subsidiado Upc S	Hospital Integrado San Bernardo	36,520,000.00	0.00
248002	Unidad De Pago Por Capitacion Del Regimen Subsidiado Upc S	Hospital Integrado San Bernardo	200,000.00	0.00
1110060212	490-10588-9 Cuenta Mestra Salud Oferta	Hospital Integrado San Bernardo	0.00	36,720,000.00

	Débitos	Créditos	Valor Cheque
	36,720,000.00	36,720,000.00	36,720,000.00

Valor a girar
TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS 00 M C

Egresos
No: 2026000249
Fecha: 23/04/2026

TECNICO DE PRESUPUESTO	**NINI YOHANA NIÑO SUAREZ** **SECRETARIA DE HACIENDA**	**FIRMA BENEFICIARIO** **C.C. ó NIT**