

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114152

Consecutivo : 000000000114152 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:19:15 a. m. Valor : \$ 10.090.602,00
Beneficiario 1070980802 COLORADO QUIÑONES CAMILA ALEJANDRA
Detalle : PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD ALBAN PROGRAMA MEDICO A TU TERRITORIO
DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA DURANTE EL MES DE Numero de Nota: xrTableCell14
MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 325-2026
Valor en Letras DIEZ MILLONES NOVENTA MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1070980802	11321043	\$ 0,00	\$ 10.090.602,00

SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1070980802	24010104	\$ 10.090.602,00	\$ 0,00
------------------------------------	------------	----------	------------------	---------

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017784	\$ 10.090.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2039	1/04/2026 1:48:17 p. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 4.166.304,00
2039	1/04/2026 1:48:17 p. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 6.249.456,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 221000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero**Subgerente Administrativo y Financiero****Gerente**

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114153

Consecutivo : 000000000114153 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:20:44 a. m. Valor : \$ 9.020.934,00
Beneficiario 92515022 ARIAS VARGAS CARLOS ALBERTO
Detalle : PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO PEDIATRA CENTRO DE
SALUD ALBAN PROGRAMA MEDICO A TU TERRITORIO DEL
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA DURANTE EL 21-30 DE
ENERO Y MES FEBRERO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 585-2026 Numero de Nota: xrTableCell14
Valor en Letras NUEVE MILLONES VEINTE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	92515022	11321043	\$ 0,00	\$ 9.020.934,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	92515022	24010104	\$ 9.020.934,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017544	\$ 4.627.967,00	CPDS0000017545	\$ 4.392.967,00		

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2040	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 4.674.714,00
2040	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 4.674.714,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 235000,0000 0,00

Rete. Ica: 93494,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero**Subgerente Administrativo y Financiero****Gerente**

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114154

Consecutivo : 000000000114154 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:22:34 a. m. Valor : \$ 9.941.602,00
Beneficiario 1113791582 ALVAREZ AYALA DANIELA

Detalle : PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD GUAYABAL DE SIQUIMA PROGRAMA MEDICO A
TU TERRITORIO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA Numero de Nota: xrTableCell14
DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 326 -
2026

Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1113791582	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1113791582	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017537	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2041	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 3.645.516,00
2041	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 6.770.244,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero**Subgerente Administrativo y Financiero****Gerente**

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114155

Consecutivo : 000000000114155

Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:24:14 a. m.

Valor : \$ 9.941.602,00

Beneficiario 1082940007

LEMUS SERRANO ERIKA

Detalle :

PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD SUBACHOQUE PROGRAMA MEDICO A TU
TERRITORIO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 332-
2026

Numero de Nota: xrTableCell14

Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1082940007	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1082940007	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017541	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2042	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 3.124.728,00
2042	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 7.291.032,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114156

Consecutivo : 000000000114156 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:26:29 a. m. Valor : \$ 9.941.602,00
Beneficiario 1007401799 CORTES CALDERON JEIMI DANIELA
PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
Detalle : CENTRO DE SALUD ALBAN PROGRAMA MEDICO A TU TERRITORIO Numero de Nota: xrTableCell14
DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA DURANTE EL MES DE
MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 327 -2026
Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1007401799	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00

SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1007401799	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00
------------------------------------	------------	----------	-----------------	---------

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017538	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2043	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 2.603.940,00
2043	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 7.811.820,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114157

Consecutivo : 000000000114157 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:27:51 a. m. Valor : \$ 9.941.602,00
Beneficiario 1003258763 GALVIS CHONA JENIFFER GERALDYNNE
Detalle : PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD ALBAN PROGRAMA MEDICO A TU TERRITORIO
DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA DURANTE EL MES DE Numero de Nota: xrTableCell14
MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 328 -2026
Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1003258763	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1003258763	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017539	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2044	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 1.616.460,00
2044	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 8.799.300,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114158

Consecutivo : 000000000114158

Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:29:35 a. m.

Valor : \$ 9.941.602,00

Beneficiario 85154786 JARUFFE DE LA HOZ JUAN CARLOS

Detalle : PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD SUBACHOQUE PROGRAMA MEDICO A TU
TERRITORIO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 333 -
2026

Numero de Nota: xrTableCell14

Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	85154786	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	85154786	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017542	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2045	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 3.645.516,00
2045	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 6.770.244,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114159

Consecutivo : 000000000114159

Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:30:57 a. m.

Valor : \$ 9.941.602,00

Beneficiario 1010012384

ALVAREZ VILLAMIL JUAN DIEGO

Detalle : PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD GUAYABAL DE SIQUIMA PROGRAMA MEDICO A
TU TERRITORIO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 331 -
2026

Numero de Nota: xrTableCell14

Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1010012384	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1010012384	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017609	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2046	1/04/2026 8:44:29 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 4.166.304,00
2046	1/04/2026 8:44:29 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 6.249.456,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114160

Consecutivo : 000000000114160 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:31:55 a. m. Valor : \$ 4.627.967,00
Beneficiario 1014228448 CASTAÑEDA PINEDA JULIAN CAMILO
PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD SUBACHOQUE, ALBAN, GUAYABAL DE
Detalle : SIQUIMA PROGRAMA MEDICO A TU TERRITORIO DEL HOSPITAL Numero de Nota: xrTableCell14
SAN RAFAEL DE FACATATIVA DURANTE EL MES DE MARZO DEL
2026, SEGÚN CONTRATO 583-2026
Valor en Letras CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO
CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA
Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1014228448	11321043	\$ 0,00	\$ 4.627.967,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1014228448	24010104	\$ 4.627.967,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017543	\$ 4.627.967,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2047	1/04/2026 12:00:02 a. m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 4.674.714,00

Otras: 0,0000 0,00
Rete. Fuente: 0,0000 0,00
Rete. Ica: 46747,0000 0,00
Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000114161

Consecutivo : 000000000114161

Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 1/04/2026 9:32:48 a.m.

Valor : \$ 9.941.602,00

Beneficiario 1020816600

ZORRO PEREZ JULIETH ANDREA

Detalle :

PAGO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
CENTRO DE SALUD SUBACHOQUE PROGRAMA MEDICO A TU
TERRITORIO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026, SEGÚN CONTRATO 330-
2026

Numero de Nota: xrTableCell14

Valor en Letras NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/01/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA (478200098018) MEDICO A TU TERRITORIO COV 1137 2025	1020816600	11321043	\$ 0,00	\$ 9.941.602,00
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1020816600	24010104	\$ 9.941.602,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CPDS0000017540	\$ 9.941.602,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2048	1/04/2026 12:00:02 a.m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 3.645.516,00
2048	1/04/2026 12:00:02 a.m.	2.4.5.02.09-17	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES - MEDICO A TU TERRITORIO	01 - CON SITUACIÓN DE FONDOS	\$ 6.770.244,00

Otras: 0,0000 0,00

Rete. Fuente: 370000,0000 0,00

Rete. Ica: 104158,0000 0,00

Rete. Iva: 0,0000 0,00

Jefe Dpto. Financiero

Subgerente Administrativo y Financiero

Gerente

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgreso

Usuario Id. :20956944

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]