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

Codigo:EGR-2021002025
Version:

COMPROBANTE DE EGRESO Número : 000000000013848

Nit: **891800395**

FECHA COMPROBANTE 30 de abril de 2026

1.DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: FARMAPOS LTDA **CC o NIT** 830134902

MES CAUSADO:

NRO CONTRATO **VALOR A GIRAR:** $214311429

DESCRIPCION:	2026-277|ADQUISICIÓN DE MESA DE CIRUGÍA, POSICIONADORES, SOPORTE Y EXTENSIÓN DE ORTOPEDIA CON DESTINO A LA TERCERA SALA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.|OTROS SUMINISTROS
SON:	DOSCIENTOS CATORCE MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	830134902	$ 0,00	$ 214.311.429,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	830134902	$ 214.311.429,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor

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

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]