HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E
NIT 8918550295
Calle 9 24-37 Yopal Casanare - Tel 098-6324300 Fax 098-6324808.

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000186792

Consecutivo :	000000000186792	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	12/03/2026 12:00:00 a. m.	Valor :	$ 13.729.863,00
Beneficiario	901400915 360 PLUS SAS		
Detalle :	ACTA DE PAGO PARCIAL No. 003 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. CD/25-1171 DEL 06 DE MAYO DE 2025, CUYO OBJETO ES; "PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS INDUSTRIALES, ELECTRODOMÉSTICOS Y MUEBLES DE USO ADMINISTRATIVO Y USO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E." PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025. FACTURA NO. TSP89 - Interface Transacciones de Activos Fijos # 251		
Valor en Letras	TRECE MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BBVA COLOMBIA				
Numero :		Consignar :	03/12/2026	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO BBVA CUENTA CTE 372-6	901400915	111005013	$ 0,00	$ 13.729.863,00
BIENES Y SERVICIOS X PAGAR	901400915	240101001	$ 13.729.863,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
TSP89	$ 13.729.863,00				

RETENCION ICA:	$ 131.888,00	RETENCION IVA:	$ 375.882,00
RETENCION EN LA FUENTE:	$ 1.450.771,00	OTRAS RETENCIONES:	$ 0,00

REVISADO | APROBADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :CHM CECILIA HURTADO MORALES
Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque
Usuario Id. :PEHC

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]