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 : 000000000186807

| | | | |
|---|---|---|---|
| Consecutivo : | 000000000186807 | Estado : | Confirmado |
| Fecha del Egreso : | 12/03/2026 11:37:09 a. m. | Valor : | $ 13.534.097,00 |
| Beneficiario | 901493870 GRUPO SAMAR COLOMBIA S.A.S | | |
| Detalle : | ACTA PARCIAL No. 008 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. CD/25/1075 DEL 11 DEL MARZO DE 2025 CUYO OBJETO CONTRACTUAL ES; PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS ASCENSORES INSTALADOS EN LA NUEVA SEDE DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. COMPRENDIDO DEL PERIODO DEL 1 DE AL 31 DE OCTUBRE DE 2025 FACTURA No.GS4130 - Interface Transacciones de Activos Fijos # 276 | | |
| Valor en Letras | TRECE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y SIETE 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 | 901493870 | 111005013 | $ 0,00 | $ 13.534.097,00 |
| BIENES Y SERVICIOS X PAGAR | 901493870 | 240101001 | $ 13.534.097,00 | $ 0,00 |

FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| GS4130 | $ 8.629.818,00 | GS4143 | $ 3.911.229,00 | GS4131 | $ 993.050,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| RETENCION ICA: | $ 130.129,00 | RETENCION IVA: | $ 370.870,00 |
| RETENCION EN LA FUENTE: | $ 1.431.425,00 | 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]