COMPROBANTE DE EGRESO Número : 000000000014474

Nit: **891800395**

FECHA COMPROBANTE 9 de junio de 2026

1.DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: CONSORCIO HEMOCENTRO DEL CENTRO-ORIENTE COLOMBIANO **CC o NIT** 900161467

MES CAUSADO:

NRO CONTRATO 2026C146A002HCOC1053 **VALOR A GIRAR:** $61056026

DESCRIPCION:	2026-146|SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES NECESARIOS COMO OPCION DE BANCO DE SANGRE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E|INSUMOS LABORATORIOS|MAYO|HCOC1053
SON:	SESENTA Y UN MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	900161467	$ 0,00	$ 61.056.026,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	900161467	$ 33.760.166,00	$ 0,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	900161467	$ 10.622.089,00	$ 0,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	900161467	$ 16.673.771,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2026C146A002HCOC1053	$ 33.760.166,00				
2026C146A003HCOC1076	$ 10.622.089,00				
2026C146A004HCOC1087	$ 16.673.771,00				

3.MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	RP	OBL	Orden_pago	Rubro	Nombre	Valor
			1156	2.4.5.01.03.03	MATERIAL PARA LABORATORIO CLÍNICO	$ 33.760.166,00

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

			1156	2.4.5.01.03.03	MATERIAL PARA LABORATORIO CLÍNICO	$ 10.622.089,00
			1156	2.4.5.01.03.03	MATERIAL PARA LABORATORIO CLÍNICO	$ 16.673.771,00

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

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]