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 : 000000000187432

Consecutivo :	000000000187432	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	10/04/2026 12:00:00 a. m.	Valor :	$ 95.774.848,00
Beneficiario	901386177 FARMAORTOPEDICOS SAS		
Detalle :	ACTA PARCIAL No. 003 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO CD/25-1658 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ESPECIALIZADO PARA NEUROCIRUGIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y CIRUGIA PLASTICA, EQUIPOS NEUROQUIRURGICO, COLUMNA Y SUSTITUTOS ÓSEOS PARA PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. - CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000008186)		
Valor en Letras	NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BBVA COLOMBIA

Numero : Consignar : 04/10/2026 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO BBVA CUENTA CTE 372-6	901386177	111005013	$ 0,00	$ 95.774.848,00
BIENES Y SERVICIOS X PAGAR	901386177	240101001	$ 95.774.848,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE1196AFE1206	$ 95.774.848,00				

RETENCION ICA:	$ 992.039,00	RETENCION IVA:	$ 8.718,00
RETENCION EN LA FUENTE:	$ 2.480.097,00	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]