

**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:

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO Número : 000000000014842**Nit: 891800395****FECHA COMPROBANTE 14 de julio de 2026****1.DATOS DEL BENEFICIARIO****NOMBRE:** M&M EQUIPOS MEDICOS**CC o NIT** 830146016**MES CAUSADO:****NRO CONTRATO** 2026C246AZFEMM14407**VALOR A GIRAR:** \$45727872**DESCRIPCION:** 246-2026[SUMINISTRO DE MATERIALES E INSUMOS PARA EL AREA DE ESTERILIZACION QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.][FEMM14407]**SON:** CUARENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE**

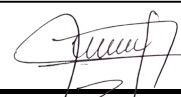
CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	830146016	\$ 0,00	\$ 45.727.872,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	830146016	\$ 4.885.472,00	\$ 0,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	830146016	\$ 40.842.400,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2026C246AZFEMM14407	\$ 4.885.472,00				
2026C246AZFEMM15075	\$ 40.842.400,00				

3.MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	RP	OBL	Orden_pago	Rubro	Nombre	Valor
			1406	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 5.115.453,00
			1406	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 42.765.030,00

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

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque028

Elaboró. :1054683648 ANGIE DANIELA LOPEZ MALAGON

Confirмо:Leidy Johana Lopez Gil

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]