

**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 : 000000000014853**Nit: 891800395****FECHA COMPROBANTE 14 de julio de 2026****1.DATOS DEL BENEFICIARIO****NOMBRE:** L&V INGENIERIA Y SOLUCIONES S.A.S**CC o NIT** 901554423**MES CAUSADO:****NRO CONTRATO** 2026C303A002Z2757**VALOR A GIRAR:** \$7061920**DESCRIPCION:** 2026-303|PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y CADENA FRIO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E|MANUTENIMIENTO|JUNIO|FEV2757**SON:** SIETE MILLONES SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE**

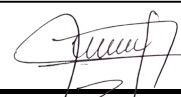
CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	901554423	\$ 0,00	\$ 7.061.920,00
240101001	PAGO PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS	901554423	\$ 7.061.920,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2026C303A002Z2757	\$ 7.061.920,00				

3.MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	RP	OBL	Orden_pago	Rubro	Nombre	Valor
			1417	2.4.5.01.04.01	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO- MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 7.235.200,00

		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

Confirmito:Leidy Johana Lopez Gil

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