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:

COMPROBANTE DE EGRESO Número : 000000000014975

Nit: **891800395**

FECHA COMPROBANTE 31 de julio de 2026

1.DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: LOPEZ MORA OSCAR MAURICIO **CC o NIT** 1054678655

MES CAUSADO:

NRO CONTRATO 2026C050A007FE90 **VALOR A GIRAR:** $33420900

DESCRIPCION:	2026-050|PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA ESPECIALIZADA (MEDICINA INTERNA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E|ASISTENCIAL|JULIO|FE89
SON:	TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	1054678655	$ 0,00	$ 33.420.900,00
249054001	PAGO HONORARIOS	1054678655	$ 33.420.900,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2026C050A007FE90	$ 33.420.900,00				

3.MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	RP	OBL	Orden_pago	Rubro	Nombre	Valor
			1524	2.4.5.02.09.01	PERSONAL ASISTENCIAL	$ 33.420.900,00

		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]