2026 -06 -22 **55,608,092.40**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE TOGUI

CINCUENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL NOVENTA Y DOS PESOS CON 40/100 EN M/CTE

GOBERNACION DE BOYACA

CALLE 20 No. 9-90

NIT. 891800498-1

TUNJA

Fecha : 22/06/2026

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **14335**

Beneficiario: 820003435 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE TOGUI

Concepto : A - PAGO ANTICIPO CONTRATO CONVENIO CO1.PCCNTR.8512106/3613 -2025 - RIPRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE CONCURRENCIA DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DE TOGÜÍ - PLAZO DE EJECUCIÓN: El término de duración del contrato será de a partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de marzo del 2027.- VALOR: El valor del contrato se estima en la suma de CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS MCTE $ 185.360.308,00. - SUPERVISOR JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN - FACTURA ELECTRONICA No FE255507

Valor Egreso: 55,608,092.40 **Orden:** 11682

Banco: BANCO OCCIDENTE **Cuenta Nº :** 39083324-2

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
111006092305	Occidente 39083324-2 (Salud/SGP/Salud Pública)	0.00	55,608,092.40
2480040910	Acciones/Salud Pública - Otros Conceptos	55,608,092.40	0.00
	TOTALES	**55,608,092.40**	**55,608,092.40**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0703 - 8.3.19.5.300.1.2.1 - 1014	Gestion del plan de salud pública de intervenciones colectivas (ORD 081/25 - B)

ELABORADO POR

LUZ YADIRA QUIJANO PLAZAS
Tesorera General del Departamento

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 14,335

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	820003435	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE TOGUI	55,608,092.40		Corriente		
		TOTAL	**55,608,092.40**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LUZMARLENE

PCT Enterprise

CE 14376

14335

GOBERNACION DE BOYACA

NIT. 891800498-1

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026 **Orden de Pago No. 11682**

Lugar y Fecha: TUNJA 12-jun.-2026
Tipo de Orden: S/SALUD CONV./CONT. INTERAD. RESOL/ PAB, PIC ESE Y MUNIC.
Pagado a: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE TOGUI **Nit/C.C. :** 820003435 9 Entidad Pùblica
Documento_: CONTRATO CO1PCCNTR8512106/3613

Facturas:

Concepto: A - PAGO ANTICIPO CONTRATO CONVENIO CO1.PCCNTR.8512106/3613 -2025 - RIPRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE CONCURRENCIA DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DE TOGÜÍ - PLAZO DE EJECUCIÓN: El término de duración del contrato será de a partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de marzo del 2027.- VALOR: El valor del contrato se estima en la suma de CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS MCTE $ 185.360.308,00. - SUPERVISOR JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN - FACTURA ELECTRONICA No FE255507

Programa:

Registro Presupuestal: **2644** Vigencia Registro: **2026** CONTRATO : CO1PCCNTR8512106/3613

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0703 - 8.3.19.5.300.1.2.1 - 1014	55.608.092,40
	$ 55.608.092,40

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor

$ 55.608.092,40

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
1986040901	55.608.092.40	0.00	Transferencias condicionadas entidades de salud
2480040910	0.00	55.608.092.40	Acciones/Salud Pública - Otros Conceptos
	55.608.092,40	55.608.092,40	

JUAN CARLOS ALFONSO CETINA
Secretario de Hacienda

DIANA MARCELA GARCIA GOMEZ
Subdirección Central de Cuentas

CARLOS IVAN LOPEZ CARDENAS
Subdirección de Contabilidad

REVISADO POR
Subdirección Central de Cuentas

IMPRIMIO : DIANA MARCELA GARCIA GOMEZ

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa: DPTO DE BOY SECRET DE SALSGP SALUD
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 891800498
Generado por: Luz Marlene Fonseca Acosta

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	ESE CS DE TOGUI	**Nro. Producto Destino**	176769998152
Nro. Identificación	8200034359	**Entidad Financiera**	DAVIVIENDA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**Nro. Comprobante**	14335
Nro. Producto Origen/Recaudador	390833242	**Forma de pago**	Abono a cuenta entidad ACH
Fecha Pago/Débito	2026/06/22	**Aviso al beneficiario**	S
Fecha Transacción	2026/06/22	**Estado de Aviso**	ENVIADA
Valor Transacción	$55,608,092.40	**Fecha de Aviso**	2026/06/23
Comisión	$0.00	**Medio Utilizado**	CORREO
IVA	$0.00	**Nro. Transacción**	390A321261730009
Estado	EXT	**Información Adicional**	EG
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2026/06/22
Causal de Rechazo	-	**Nro. Factura**	EG
Nro. Control	OFV004KF2U	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente	**Usuario Creador**	Luz Marlene Fonseca Acosta