HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
891800395
Calle 4a No 9- 101 tel(098)728-2854
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA-BOYACA

COMPROBANTE DE EGRESO Número : 000000000015571

Nit: **891800395**

FECHA COMPROBANTE 22 de septiembre de 2026

1.DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S. **CC o NIT** 901195663

MES CAUSADO:

NRO CONTRATO 2026C308A005FTFE1331 **VALOR A GIRAR:** $509200440

DESCRIPCION:	2026-308|PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO TEMPORAL AL ÁREA ADMINISTRATIVA, FACTURACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ|OPS ADMINISTRATIVOS|AGOSTO|FTFE1331
SON:	QUINIENTOS NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

2.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111005016	Davivienda 0560176769998160	901195663	$ 0,00	$ 509.200.440,00
249055001	PAGOS SERVICIOS	901195663	$ 509.200.440,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
2026C308A005FTFE1331	$ 509.200.440,00				

3.MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	RP	OBL	Orden_pago	Rubro	Nombre	Valor
			1905	2.1.2.02.02.008.04	PERSONAL APOYO ADMINISTRATIVO	$ 484.303.196,00
			1905	2.4.5.02.08.06	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO - SERVICIOS	$ 31.484.957,00

		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]