



CONTROLORIA DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA

ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SANTA CRUZ DE URUMITA
NIT No: 800,213,942-1
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: YADIRA BEATRIZ TABARES RODRIGUEZ
CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONOS: URUMITA, CARRERA 09 No 08-16 Barrio Centro Tel.: 7778098
VIGENCIA FISC/ 2,017
PERIODO DE RENDICION DE 01 ENERO DE 2.017 A SEPTIEMBRE 30 DE 2.017
HOJA 01 DE 01

RENDICION DE CUENTAS

INFORME EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS

FORMULARIO ANEXO 11.1

VOLVER A MENÚ PRINCIPAL

VALORES EN MILES DE PESOS

Table with columns: CODIGO CONTABLE, CODIGO PRESUPUESTAL, CONCEPTO, PRESUPUESTO INICIAL, MODIFICACIONES (ADICIONES, REDUCCIONES, CREDITOS, CONTRA CREDITOS), PRESUPUESTO DEFINITIVO, RECONOCIMIENTOS, RECUADO, SALDO POR RECAUDAR. Rows include categories like INGRESOS CORRIENTES, APORTES, and INGRESOS DE CAPITAL.

OBSERVACIONES: Se anexan Resoluciones de Modificaciones del Presupuesto No

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL