DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

NO.	5832
FECHA DE ENTREGA	25/10/2024

Radicado No 4942. ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE
Fecha: 28-10/2024
Hora: Anexos:
Código Gestión Documental CVGC
Resolución Documento soporte #18764073313102 del 19/06/2024 del 5001 al 10000

ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE
NIT: 807.008.857-9
Carrera 4 # 5-30 B. El Carmen
Tibú - Norte de Santander
Régimen común

Apellidos y nombres del beneficiario	**Identificación Tributaria**	**Régimen**
MARTHA ESTELLA TORRRES SUAREZ	**27.721.112**	Simplificado
Dirección	**Teléfono**	**Ciudad - Departamento**
URB. ALBORETO CASA B7 ANILLO ORIENTAL	3133548890	CUCUTA NORTE DE SANTANDER

Por concepto de	**Valor**
OBJETO DEL CONTRATO; PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO LIDER DEL PROYECTO PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES: SALUD Y ÁMBITO LABORAL, SEXUALIDAD DERECHOSSEXUALES Y REPRODUCTIVOS, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES- PROGRAMA LEPRA, VIDASALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, ENFERMEDADES TRANSMISIBLESPROGRAMAAMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES PROGRAMA TUBERCULOSIS, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NO. 1841 DE2013, RESOLUCIÓN NO. 518 DE 2015, RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUCIÓN 0295 DE2023 **del 02/07/2024 al 31/07/2024** según contrato **N°466-2024**	**$ 4.000.000**
VALOR EN LETRA: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L	**TOTAL:** **$ 4.000.000**
NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA BANCARIA: AHORROS DAVIVIENDA	**CTA AHORROS No 066100726422**
Martha Torres	
Firma del beneficiario	**Aceptada por:**
MARTHA ESTELLA TORRRES SUAREZ	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE
C.C 27.721.112	NIT 807.008.857-9