DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

NO.	6728
FECHA DE ENTREGA	03/03/2025

Radicado No 6380
Fecha: 03-03-2025
Hora: 8:41am Anexos:
Código Gestión Documental
Firma: Maria Peña.

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

Resolución Documento Soporte N°18764073313102 del 19/06/2024 del 5001 al 10000

Apellidos y nombres del beneficiario	**Identificación Tributaria**	**Régimen**
FLOR MILENA GARCIA RESTREPO	1.056.768.357	Simplificado
Dirección	**Teléfono**	**Ciudad - Departamento**
Avenida libertadores, urbanización mando lemus int.90	311-4924986	CÚCUTA ,NORTE DE SANTANDER

Por concepto de	**Valor**	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO A LA GERENCIA DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1.- ELABORACIÓN GUÍAS DE MANEJO RÁPIDO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO. 2.- LA CONTRATISTA HARÁ ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES EN FORMATO PDF. 3.- LAS DEMÁS QUE LE ASIGNE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE TENGAN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO DEL 01 AL ULTIMO DIA DEL MES DE FEBRERO DE 2025 SEGÚN CONTRATO 034-2025	$ 4.500.000	
VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS	**TOTAL:**	$ 4.500.000
NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA BANCARIA:	**CTA AHORROS No** AHORRO BANCOLOMBIA No.81637880781	
Firma del beneficiario	**Aceptada por:**	
FLOR MILENA GARCIA RESTREPO	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE	
C.C 1.056.768.357 de Puerto Boyaca	NIT 807.008.857-9	