ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE	DE LOGISTICA	Versión: 01	F-GF-02-01-01
	GESTIÓN ADIMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Fecha de Aprobación: 26/10/2022	
	FORMATO DOCUMENTO EQUIVALENTE	1 de 1	

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR		
NO.	6922	Consecutivo 6763 ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE
FECHA DE ENTREGA	01/04/2025	Fecha: 1-04-2025
ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE NIT: 807.008.857-9 Carrera 4 # 5-30 B. El Carmen Tibú - Norte de Santander **Régimen Ordinario**		Hora: Anexos: Código Gestión Documental: Firma: Mary Peña **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 MARZO 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	