DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

NO.	7003
FECHA DE ENTREGA	02/05/2025

Radicado No 6932
Fecha: 2-05-2025
Hora: Anexos:
Código Gestión Documental
Firma María 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 ABRIL DE 2025 SEGÚN CONTRATO 293-2025	$ 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