



E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE
807008857-9

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 04625

ORDEN DE PAGO : 00 4424-V
FECHA : 23/12/2025
BENEFICIARIO : NORELY SMITH RINCON GUERRERO
NIT : 1091670766-9
CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE -EL TARRA EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 9967 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 985
BANCO : BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 0663-0013-4609 RES MSPS **CUENTA** : 0663-0013-4609
 212 10 FEB 2025 **CHEQUE No.** :
TIPO DE PAGO : T. Eletronica
DOCUMENTO : 985

DISPONIBILIDAD : 00 1540 - 01/09/2025
REGISTRO : 00 01613 - 02/09/2025

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
00B _2122020205	SERVICIOS ASISTENCIALES Y OPERATIVOS	00 4424	00B -2.4.5.02.08.17	00	249055.01	MINISTERIO-APORTES MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	3,000,000.00
TOTALES							3,000,000.00
NETO A PAGAR							3,000,000.00

ANA MARIA PEREZ RAMIREZ
Gerente ESE HRN

YEIMY KATERINE RINCON NIÑO
TESORERA

Bienvenido: Señor(a) ANA MARIA PEREZ RAMIREZ
 NIT 8070088579 - ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE

miércoles 24 de diciembre de 2025

Detalle de Pago de Proveedores

Detalle Pago			
No. de Proceso Pago:	10042255	Nombre del Proceso de Pago:	PAGO PREST SERV AUX ENFERM MUN TARRA DICI CONT 985-2025
Cantidad Pagos	1	Valor Total a Pagar	\$ 3.000.000,00
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía	No. Identificación	1091670766
Nombres	NORELY SMITH	Apellidos	RINCON GUERRERO
Número de referencia	0000000000000000		
Tipo Producto o Servicio Destino	Cuenta de Ahorros Otros Bancos	No. Producto o Servicio Destino	31867370938
Banco	BANCOLOMBIA	Estado Pago	Pendiente de Respuesta otros bancos
E-Mail		Valor del Pago	\$ 3.000.000,00
REGRESAR			

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
 Portal Empresarial

ORDEN DE PAGO No. 00 4424

FECHA : 23/12/2025
 A FAVOR DE : NORELY SMITH RINCON GUERRERO NIT: 1091670766-9
 CONCEPTO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DENTRO DE LA
 ESTRATEGIA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE -EL TARRA EN EL MES
 DE DICIEMBRE DE 2025 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 9967 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR
 DEACUERDO AL CONTRATO No 985

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : 00 01613 -- sep-02/2025
 No. CONTRATO : 985 TIPO : C1 - PRESTACION DE SERVICIO
 DEPENDENCIA : GERENCIA

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	VALOR
00B -2.4.5.02.08.17	Honorarios y Servicios Asisitenciales Res 0212 de 2025 MSPS EBS	01613 - 02/09/2025	3,000,000.00
TOTALES			3,000,000.00

VIGENCIA : 2025
 VALOR : TRES MILLONES PESOS.



JORGE MARIO ARENAS AMAYA
 SUBGERENTE