


E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE
807008857-9
COMPROBANTE DE EGRESO : 00 04880

ORDEN DE PAGO : 00 4610-V
FECHA : 27/12/2025
BENEFICIARIO : MARTHA LILIANA ROZO DELGADO
NIT : 37392330-1
CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE -TIBÚ EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 10154 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 850
BANCO : BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 0663-0013-4609 RES MSPS 212 10 FEB 2025
TIPO DE PAGO : T. Eletronica
DOCUMENTO : 850

CTA. BENEFICIARIO :
CUENTA : 0663-0013-4609
CHEQUE No. :

DISPONIBILIDAD : 00 1357 - 06/08/2025
REGISTRO : 00 01433 - 11/08/2025

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
00A _2122020205	SERVICIOS ASISTENCIALES Y OPERATIVOS	00 4610	00A -2.4.5.02.08.17	00	249055.01	MINISTERIO-APORTES MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	5,100,000.00
TOTALES							5,100,000.00
NETO A PAGAR							5,100,000.00

ANA MARIA PEREZ RAMIREZ
 Gerente ESE HRN

YEIMY KATERINE RINCON NIÑO
 TESORERA

Bienvenido: Señor(a) YEIMY KATERINE RINCON NIO
NIT 8070088579 - ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE

lunes 29 de diciembre de 2025

Detalle de Pago de Proveedores

Detalle Pago			
No. de Proceso Pago:	10059637	Nombre del Proceso de Pago:	PAGO PREST SERV PSICOLOGA EQUIP BASIC DICIEMB CONT 850-2025
Cantidad Pagos	1	Valor Total a Pagar	\$ 5.100.000,00
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía	No. Identificación	37392330
Nombres	MARTHA LILIANA	Apellidos	ROZO DELGADO
Número de referencia	0000000000000000		
Tipo Producto o Servicio Destino	Cuenta de Ahorros	No. Producto o Servicio Destino	067500208714
Banco	DAVIVIENDA	Estado Pago	Pago Exitoso
E-Mail		Valor del Pago	\$ 5.100.000,00
REGRESAR			

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE
NIT : 807008857-9

ORDEN DE PAGO No. 00 4610

FECHA : 26/12/2025
A FAVOR DE : MARTHA LILIANA ROZO DELGADO NIT: 37392330-1
CONCEPTO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE -TIBÚ EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 10154 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 850

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : 00 01433 -- ago-11/2025

No. CONTRATO : 850 TIPO : C1 - PRESTACION DE SERVICIO

DEPENDENCIA : GERENCIA

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	VALOR
00A -2.4.5.02.08.17	Honorarios y Servicios Asisitenciales Res 0212 de 2025 MSPS EBS	01433 - 11/08/2025	5,100,000.00
TOTALES			5,100,000.00

VIGENCIA : 2025

VALOR : CINCO MILLONES CIENT MIL PESOS.



JORGE MARIO ARENAS AMAYA

SUBGERENTE