CLINICA GIRON E.S.E PROGRESA LA SALUD		
CLÍNICA GIRON Progresa la Salud	**FORMATO ORDEN DE PAGO**	Código: GAG-FR-C-43 Versión: 04 / Fecha de Aprobación: 27/05/2025

Fecha: 09/02/2026		**Hora:**	8:00 A.M	**Evidencias:**	SI:	X	NO:		**FOLIOS:**	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		**KAREN LIZETH PACHON MEZA**					**C.C o NIT:**		**1098775810**	
VALOR EN PESOS:		**$ 6,000,000**		**VALOR EN LETRAS:**			**SEIS MILLONES DE PESOS**			
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X	Convenio	-	Resolución		-	-	Fecha:	-
	Adicional	-	Otro	-			Numero Contrato	073-2026	Fecha:	2/01/2026
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL PARA LA CORRECTA OPERACION DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE GIRON.**									
DOCUMENTOS ANEXOS:	Pago Seguridad Social y Parafiscales:		X	Certificación Bancaria:		X	Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra			
	Entrada a Almacén:			Reembolso de Caja Menor:			Resolución:			
	Otros (Describir):									
CDP No.	26-00159	**RP No.**	26-00077	**Rubro Presupuestal:**	**2.1.2.02.02.008.01.03.01.01.01**		**Vigencia:**	**2026**		
CDP ADICIONAL		**RP ADICIONAL**								
Periodo a cobrar	**5-ene-26**		**4-feb-26**	Acta:			Parcial:	X	**1**	
				Informe de Supervisión:			Final:			
CONCEPTO:	Anticipo	-		Desembolso			Pago Anticipado			

RESPONSABLES:

KAREN LIZETH PACHON MEZA	**RUBÉN ANDRÉS REYES RUEDA**
CC 1098775810	**DIRECTOR OPERATIVO DE SERVICIOS AMBULATORIOS**
Contratista	**Supervisor**

Powered by CamScanner