Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

FO-GEHA-TES DATOS BÁSICOS PARA REALIZAR PAGOS

1. Factura

Número	CTACOBRO0072025
Fecha	05.11.2025
Valor	1.027.565.709,00

2. Información Interviniente Orden de Pago

Titular del pago Nombre		Corporacion Hospital Infantil Conce
Emisor de la factura o documento equivalente	NIT o CC:	
	Nombre	
Receptor Alternativo		

3. Datos para el pago

Receptor del pago	CORPORACION HOSPITAL INFANTIL CONCE
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.
No.Cuenta Bancaria	34700004019
Tipo de cuenta	02

Diligencie este Item solo si el pago pertenece a un contrato de arrendamiento
4. Contrato de arrendamiento

Nombre o Razón Social del Propietario del Inmueble	N.I.T o C.C

5. Datos Presupuestales del Pago

Número Contrato: 4600105043

Número EM	Comp.Presupuestal Pedido	Proyecto	Fondo	Valor EM
5000778677	4800015838	240152	110009025	1.027.565.709,00

6. Cuenta Bancaria Giradora

Cuenta bancaria especifica del fondo

S/N	Número cuenta giradora	Entidad Bancaria	Tipo Cuenta
Si	24561096801	BANCOLOMBIA	02

Valor Total Entrada de Mercancía	1.027.565.709,00

Diligencie este Item solo si el pago pertenece a un convenio
7. Convenios

Número	Fecha	Objeto

8. Interventor/Supervisor o Responsable del Pago

Nombres y apellidos	Cargo	Dependencia	Teléfono
CLAUDIA RAMIREZ	SUPERVISORA	243	3004272200

Creado por CLAUDIA MARIA RAMIREZ ORREGO

Registrado 06.11.2025 13:48:19