



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

FO-GEHA-TES DATOS BÁSICOS PARA REALIZAR PAGOS

1. Factura		2. Información Interviniente Orden de Pago			3. Datos para el pago			
Número	CC-009-2026	Titular del pago Nombre	Corporacion Hospital Infantil Conce		Receptor del pago	CORPORACION HOSPITAL INFANTIL CONCE		
Fecha	17.02.2026	Emisor de la factura o documento equivalente	NIT o CC:		Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		
			Nombre		No. Cuenta Bancaria	34700004019		
Valor	192.483.243,00	Receptor Alternativo			Tipo de cuenta	02		
Diligencie este ítem 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					6. Cuenta Bancaria Giradora			
Número Contrato					Cuenta bancaria específica del fondo			
Número EM	Comp. Presupuestal Pedido	Proyecto	Fondo	Valor EM	S/N	Número cuenta giradora	Entidad Bancaria	Tipo Cuenta
5000789988	4800016214	240152	110007526	192.483.243,00	No			
Valor Total Entrada de Mercancía				192.483.243,00				
Diligencie este ítem 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		
JHANED BIVIANA ARANGO PUER		SUPERVISORA		243		3217178515		

Creado por
Registrado

JHANED BIVIANA ARANGO PUERTA

17.02.2026 13:27:06

Versión 6 - 2022