

E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE
807008857-9

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 01815

ORDEN DE PAGO : 00 001627-V

FECHA : 05/06/2026

BENEFICIARIO : FLOR MILENA GARCIA RESTREPO

NIT : 1056768357-5

CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTAR EL SERVICIO DE HOSPEDAJE, ALIMENTACIÓN, TRANSPORTE Y LOGÍSTICA DEL TALLER DE CAPACITACIÓN A LOS COLABORADORES COLVOL -MALARIA- CONFORME LO PREVISTO EN LA RESOLUCIÓN 903 DE 2025 DEL MSPS DEL 07 AL 09 DE MAYO DE 2026 SEGUN FACTURA No FE12 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 614

BANCO : RESOLUCIÓN MSPS 903 DEL 14 MAYO DE 2025

TIPO DE PAGO : T. Eletronica

DOCUMENTO : 614

CTA. BENEFICIARIO :

CUENTA : 0663-0013-5762

CHEQUE No. :

DISPONIBILIDAD : 00 0977 - 06/05/2026

REGISTRO : 00 00973 - 07/05/2026

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
00A_22120201	ALIMENTACION	00 001627	00A-2.4.5.02.06.07	00	240101.01	MINISTERIO-APORTES MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	2,785,000.00
TOTALES							2,785,000.00
NETO A PAGAR							2,785,000.00



ANA MARIA PEREZ RAMIREZ

Gerente ESE HRN



YEIMY KATERINE RINCON NIÑO

TESORERA

- > Empresa
ESE HOSPITAL REGI...
- > Administración
- > Consulta de Cuentas
- > Certificaciones
- > Consulta de Convenios
- > Informe Anual Costos
- > Reporte Anual de Costos
- > Cuentas Maestras
- > Domiciliación
- > Informes
- > Inscripciones
- > Pagos

Pago a Proveedores

> Administración de Pagos

> Consultas
 - Procesos de Pago
 - Estado de Pago

> Personalizar Plantillas
- > Transferencias
- > Manual de Usuario
- > Atención en línea
- > Sesión

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

viernes 5 de junio de 2026

Detalle de Pago de Proveedores

Detalle Pago			
No. de Proceso Pago:	10667343	Nombre del Proceso de Pago:	PAGO PREST SERVICIO HOSPEDAJ ALIMENT TRANS TALER CAPAC 7-9MAY 614-2026
Cantidad Pagos	1	Valor Total a Pagar	\$ 2.785.000,00
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía	No. Identificación	1056768357
Nombres	FLOR MILENA	Apellidos	GARCIA RESTREPO
Número de referencia	0000000000000000		
Tipo Producto o Servicio Destino	Cuenta de Ahorros Otros Bancos	No. Producto o Servicio Destino	81637880781
Banco	BANCOLOMBIA	Estado Pago	Pendiente de Respuesta otros bancos
E-Mail		Valor del Pago	\$ 2.785.000,00
REGRESAR			

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

ORDEN DE PAGO No. 00 001627

FECHA : 04/06/2026
A FAVOR DE : FLOR MILENA GARCIA RESTREPO
CONCEPTO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTAR EL SERVICIO DE HOSPEDAJE, ALIMENTACIÓN, TRANSPORTE Y LOGÍSTICA DEL TALLER DE CAPACITACIÓN A LOS COLABORADORES COLVOL –MALARIA- CONFORME LO PREVISTO EN LA RESOLUCIÓN 903 DE 2025 DEL MSPS DEL 07 AL 09 DE MAYO DE 2026 SEGUN FACTURA No FE12 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 614

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : 00 00973 -- may-07/2026
No. CONTRATO : 614 TIPO : C1 - PRESTACION DE SERVICIO
DEPENDENCIA : GERENCIA

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	VALOR
00A -2.4.5.02.06.07	Hospedaje alimentacion y transporte colaboradores logistica talleres Res 903 de 2025 MSPS Malaria	00973 - 07/05/2026	3,080,000.00
DEDUCCIONES:			
243605	RETE/FTE SERVICIOS	3,080,000.00 4.0	123,000.00
00A_243627.02	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR SERVICIOS TIBU	3,080,000.00 0.6	18,000.00
240722.08	ESTAMPILLA PRO CULTURA 1%	3,080,000.00 1.0	31,000.00
240722.09	ESTAMPILLA BIENESTAR ADULTO MAYOR 3%	3,080,000.00 3.0	92,000.00
240722.10	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO ACADEMICO 1%	3,080,000.00 1.0	31,000.00
TOTALES DEDUCCIONES:			295,000.00
TOTALES			2,785,000.00

VIGENCIA : 2026
VALOR : DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS.



JORGE MARIO ARENAS AMAYA
SUBGERENTE

4-6
124.

5762