

CUENTA DE COBRO No. 016

**LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I
NIT: 800.193.490-5
DE FALAN TOLIMA**

DEBE A:

NOMBRE COMPLETO: PEDRO GABRIEL CUBIDES DELGADO

C.C. 1106334442 DE FALAN

DIRECCION: PALOCABILDO - TOLIMA

TELEFONO: 3188680178

CORREO ELECTRÓNICO: CUBIDES044@GMAIL.COM

No. DE CONTRATO Y FECHA: 015 DEL 05 DE ENERO DEL 2026

REFERENCIA: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, IMPRESORAS, REDES Y OTROS DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL SANTA ANA DE FALAN

VALOR: DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000) MC
PERIODO: 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2026
PAGO: 4 DE 6

OBSERVACION: Hago constar que de conformidad a lo establecido en el estatuto tributario y de acuerdo a mi registro en el RUT, no estoy obligado a facturar y este documento remplaza para todos los efectos de la factura.

Dada en Falan, a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2026.