

E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE

807008857-9

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 02411

ORDEN DE PAGO : 00 002213-V
FECHA : 29/07/2026
BENEFICIARIO : MYRIAN NEREYDA GONZALEZ TARAZONA
NIT : 1093909988-3
CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA

CTA. BENEFICIARIO :

DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PIC DEL MUNICIPIO DE TIBÚ, DISEÑANDO, IMPLEMENTANDO EL CONJUNTO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETO, PROMOVRIENDO PRÁCTICAS SALUDABLES, LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD, CON EL FIN DE REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO Y MEJORAR EL BIENESTAR GENERAL DE LA COMUNIDAD, CUMPLIENDO CON CADA UNA DE LAS FASES DE LA METODOLOGÍA QUE VA INCLUIDO EN EL ANEXO TÉCNICO ENTREGADO POR LA COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE PARA EL EJE DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS) DEL 22 DE MAYO AL 21 DE JUNIO DE 2026 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 1670 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 528

BANCO : DAVIVIENDA CTA. CORRIENTE SALUD PUBLICA
TIPO DE PAGO : T. Eletronica
DOCUMENTO : 528

CUENTA : 0660-6999-9820
CHEQUE No. :

DISPONIBILIDAD : 00 0709 - 09/04/2026

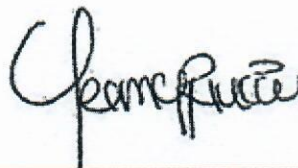
REGISTRO : 00 01057 - 22/05/2026

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
00A _2122020205	SERVICIOS ASISTENCIALES Y OPERATIVOS	00 002213	00A -2.4.5.02.08.13	00	249055.01	00-RECURSO PROPIOS	4,740,000.00
TOTALES							4,740,000.00
NETO A PAGAR							4,740,000.00



ANA MARIA PEREZ RAMIREZ
Gerente ESE HRN



YEIMY KATERINE RINCON NIÑO
TESORERA

Detalle de Pago de Proveedores

Detalle Pago			
No. de Proceso Pago:	10853295	Nombre del Proceso de Pago:	PAGO PREST SERV AUX ENFER SALU PUBLIC PIC 22MAY 21JUN CONT-528
Cantidad Pagos	1	Valor Total a Pagar	\$ 4.740.000,00
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía	No. Identificación	1093909988
Nombres	MIRYAN NEREYDA	Apellidos	GONZALEZ TARAZONA
Número de referencia	0000000000000000		
Tipo Producto o Servicio Destino	Cuenta de Ahorros Otros Bancos	No. Producto o Servicio Destino	59026661000
Banco	BANCOLOMBIA	Estado Pago	Pendiente de Respuesta otros bancos
E-Mail		Valor del Pago	\$ 4.740.000,00
REGRESAR			

ORDEN DE PAGO No. 00 002213

FECHA : 29/07/2026
A FAVOR DE : MYRIAN NEREYDA GONZALEZ TARAZONA NIT: 1093909988-3
CONCEPTO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PIC DEL MUNICIPIO DE TIBÚ, DISEÑANDO, IMPLEMENTANDO EL CONJUNTO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETO, PROMOVRIENDO PRÁCTICAS SALUDABLES, LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD, CON EL FIN DE REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO Y MEJORAR EL BIENESTAR GENERAL DE LA COMUNIDAD, CUMPLIENDO CON CADA UNA DE LAS FASES DE LA METODOLOGÍA QUE VA INCLUIDO EN EL ANEXO TÉCNICO ENTREGADO POR LA COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE PARA EL EJE DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS) DEL 22 DE MAYO AL 21 DE JUNIO DE 2026 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 1670 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 528

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : 00 01057 -- may-22/2026
No. CONTRATO : 528 TIPO : C1 - PRESTACION DE SERVICIO
DEPENDENCIA : GERENCIA

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	VALOR
00A -2.4.5.02.08.13	Honorarios y Servicios Asistenciales S P Municipal	01057 - 22/05/2026	4,740,000.00
TOTALES			4,740,000.00

VIGENCIA : 2026
VALOR : CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL PESOS.



JORGE MARIO ARENAS AMAYA
SUBGERENTE

26-12-2025
550