

2024 06 20

4,000,000.00

LINA MARCELA GUILLIN RAMIREZ

CUATRO MILLONES DE PESOS\*\*\*

T.ELECTRONICA - 00 2175

E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE 2024 - 807.008.857-9

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 2175

TIBU

ORDEN DE PAGO : 00 1126 - V

FECHA : JUN-20/2024

BENEFICIARIO : LINA MARCELA GUILLIN RAMIREZ

NIT : 1091077667

POR CONCEPTO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y OTRAS COMORBILIDADES ASOCIADAS DE PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LOS ENTORNOS COMUNITARIOS, EN EL MUNICIPIO DE TARRA, QUE FAVOREZCAN EL ABORDAJE INTEGRAL CON ENFOQUE DE CURSO DE VIDA Y ARTICULADO A LOS SERVICIOS DE SALUD, SOCIALES Y COMUNITARIOS. EN EL MUNICIPIO DE TARRA DEL 16 DE MAYO AL 15 DE JUNIO DE 2024 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 4905Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 153

CHEQUE No. : T.ELECTRONICA BANCO : - BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 066300178297-FRISCO

DOCUMENTO : 153

DISPONIBILIDAD : 00 0239 MAR-12/2024

REGISTRO : 00 00299 MAR-15/2024

IMPUTACION OPERACIONES EFECTIVAS :

| CODIGO          | CONCEPTO                    | VALOR        | RUBRO               | CUENTA    | DEFINITIVA  |
|-----------------|-----------------------------|--------------|---------------------|-----------|-------------|
| 00B -2122020204 | COMUNICACIONES Y TRANSPORTE | 4,000,000.00 | 00B -2.4.5.02.08.06 | 249055.02 | 00 1126 - V |

NETO A PAGAR 4,000,000.00

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  
C.C. o NIT

elaboró

contabilizó

Resolución No. 00 2175 de JUN-20/2024 por la cual se autoriza un pago.  
El Suscrito Gerente de la E.S.E Hospital Regional Norte en uso de sus facultades constitucionales y legales.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO : Ordenar el pago, según lo detallado en este comprobante por la suma de : CUATRO MILLONES DE PESOS\*\*\*  
ARTICULO SEGUNDO : La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.  
COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Firma Gerente

- >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

jueves 20 de junio de 2024

Detalle de Pago de Proveedores

| Detalle Pago                     |                                |                                 |                                                                            |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| No. de Proceso Pago:             | 7554288                        | Nombre del Proceso de Pago:     | PAGO PREST SERV AIC ESTRATEGIA CAMAD MUN TARRA 16 MAY-15 JUN CONT-153-2024 |
| Cantidad Pagos                   | 1                              | Valor Total a Pagar             | \$ 4.000.000,00                                                            |
| Tipo Identificación              | Cédula de Ciudadanía           | No. Identificación              | 1091077667                                                                 |
| Nombres                          | LINA MARCELA                   | Apellidos                       | GUILLIN RAMIREZ                                                            |
| Número de referencia             | 0000000000000000               |                                 |                                                                            |
| Tipo Producto o Servicio Destino | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | No. Producto o Servicio Destino | 31898560361                                                                |
| Banco                            | BANCOLOMBIA                    | Estado Pago                     | Pendiente de Respuesta otros bancos                                        |
| E-Mail                           |                                | Valor del Pago                  | \$ 4.000.000,00                                                            |
| REGRESAR                         |                                |                                 |                                                                            |

**E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE 2024**

**NIT: 807.008.857-9**

**ORDEN DE PAGO No. 00 1126**

FECHA : JUN-19/2024

A FAVOR DE : LINA MARCELA GUILLIN RAMIREZ

NIT : 1091077667

CONCEPTO : DEFINITIVA PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y OTRAS COMORBILIDADES ASOCIADAS DE PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LOS ENTORNOS COMUNITARIOS, EN EL MUNICIPIO DE TARRA, QUE FAVOREZCAN EL ABORDAJE INTEGRAL CON ENFOQUE DE CURSO DE VIDA Y ARTICULADO A LOS SERVICIOS DE SALUD, SOCIALES Y COMUNITARIOS. EN EL MUNICIPIO DE TARRA DEL 16 DE MAYO AL 15 DE JUNIO DE 2024 SEGUN DOCUMENTO EN ADQUISICION No 4905 Y CERTIFICACION DE SUPERVISOR DEACUERDO AL CONTRATO No 153

REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 00 00299 - MAR-15/2024

No.CONTRATO : 153

TIPO : PRESTACION DE SERVICIO

Duración: 5 MESES

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

| RUBRO               | DESCRIPCION                                                | VALOR        |
|---------------------|------------------------------------------------------------|--------------|
| 00B -2.4.5.02.08.06 | Honorarios y Servicios Asistenciales Res 1352 de 2023 MSPS | 4,000,000.00 |
| TOTAL A PAGAR       |                                                            | 4,000,000.00 |

VIGENCIA : 2024 ACTUAL

VALOR : CUATRO MILLONES DE PESOS



TATIANA JUDITH GAONA PINZON  
SUBGERENTE