



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

"COMPROMETIDOS CON SU SALUD"

NIT. 891.800.395-1

RESOLUCIÓN No. 090

SEPTIEMBRE 27 DE 2021

EL GERENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E., EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, CONSTITUCIONALES Y REGLAMENTARIAS Y

CONSIDERANDO

1. Que, el día 13 de julio de 2021, se realizó entrega de un concentrador de oxígeno, en el marco de la prestación del servicio de oxígeno domiciliario al señor RAFAEL HERNANDO NIEVES CARDENAS identificado con C.C. 4241670.
2. Que, para garantizar la devolución del equipo en buenas condiciones, se realizó un depósito a través del recibo de caja No 108252 por la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$250.000,00) M/CTE.**
3. Que el día 13 de agosto de 2021, el área de farmacia de la institución suscribió acta de recibido del concentrador de oxígeno medicinal 1-5 pm, modelo JAY-5BW SN: MZJ5S 174760 "en buen estado y funcionando adecuadamente"
4. Que, el día 13 de agosto de 2021, se realizó entrega de un concentrador de oxígeno, en el marco de la prestación del servicio de oxígeno domiciliario al señor GUILLERMO MARTINEZ AVILA identificado con C.C. 1124355.
5. Que, para garantizar la devolución del equipo en buenas condiciones, se realizó un depósito a través del recibo de caja No 110181 por la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$250.000,00) M/CTE.**
6. Que el día 11 de septiembre de 2021, el área de farmacia de la institución suscribió acta de recibido del concentrador de oxígeno medicinal 1-5 pm, modelo JAY-5BW SN: MZJ5S 174760 "en buen estado y funcionando adecuadamente"
7. Que es procedente realizar la devolución del depósito generado, teniendo en cuenta que el equipo entregado para el uso del paciente.
8. Que en merito a lo anterior,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar el pago de la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$250.000,00) M/CTE.** a nombre de ALEXANDER ALVAREZ GARCIA identificado con C.C. 74328771 quien solicita que el pago se efectuó a la cuenta de ahorros No **0188161459** cuenta de ahorros Banco BBVA, de acuerdo con la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTICULO SEGUNDO: Autorizar el pago de la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$250.000,00) M/CTE.** a nombre de DANIEL ALFONSO SAAVEDRA MARTINEZ identificado con C.C. 1023005393 quien solicita que el pago se efectuó a la cuenta de ahorros No **0570472870035574** cuenta de ahorros Banco DAVIVIENDA, de acuerdo con la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTICULO TERCERO: envíese copia del presente acto administrativo a la subgerencia administrativa para los fines pertinentes.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

"COMPROMETIDOS CON SU SALUD"

NIT. 891.800.395-1

RESOLUCIÓN No. 090
SEPTIEMBRE 27 DE 2021

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada, en Moniquirá a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de 2021



LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS
Gerente

