

10-20.11

**ORDEN DE SERVICIOS No- .**

**CONTRATANTE: HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E.**

**CONTRATISTA:**

Señora con Número de Identificación Tributaria–NIT me permito comunicarle que esta administración, ha decidido adjudicarle la presente Orden de Servicios, amparada en la facultad que le confiere la ley de contratación vigente, de acuerdo a las siguientes cláusulas.

**PRIMERA OBJETO:** a los usuarios del **CONTRATANTE** de conformidad con la programación de las agendas. **-SEGUNDA: FORMA DE PAGO:** El valor a pagar será el resultado del , la cual se pacta en la suma de **(\$.00)** por servicio prestado ,anexo cuenta de cobro por servicios las cuales fueron **(\$.00)** . **TERCERA: IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El pago de la presente Orden de Servicios se realizará por valor de **(\$.00)** quedará respaldada con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° \_\_\_\_ correspondiente con vigencia presupuestal del 2025. **CUARTA: TIEMPO DE EJECUCION:** Para la realización de las labores objeto del contrato, el contratista cumplirá las obligaciones que emanan de este contrato en mes de de 2025, debido a la necesidad del servicio para cubrir **QUINTA: INHABILIDADES:** El adjudicatario declara que no se encuentra incurso en ninguna inhabilidad para ejecuta La presente Orden de Servicios.

De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en la **ESE Hospital Santa Margarita de La Cumbre**, el día .

**AICARDO SOLIS**

**CC.14.57.063**

**GERENTE**

**CC**

**CONTRATISTA**