DOCUMENTO SOPORTE / DOCUMENTO EQUIVALENTE			
(Decreto 1625 De 2016 - Art 771, 2 E.T. - Res 42 art 55 de 2020)			
INFORMACION DEL CONTRATISTA			
Nombres y Apellidos:	ISABEL VANESA UPEGUI VALBUENA		
CC:	1044121708	No. Contrato	016
Fecha de Inicio	01/04/2023	Fecha de terminación	30/12/2023
Dirección:	Sector San José	Fecha:	31/08/2023
Municipio	Toledo	Teléfono:	3002593766
E-Mail:	ishabelupegui@gmail.com		
Cuenta de cobro No.	**6**	Periodo de cobro	Septiembre
CLIENTE	**ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES**		
NIT:	800139704-7		
TELEFONO:	8619061		
E-Mail:	hospitoledo@yahoo.co		
MUNICIPIO:	TOLEDO		
OBJETO CONTRATUAL			
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL PARA EL DESEMPEÑO DE LABORES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE LA ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES.			
Suma en Letras:	**Dos millones trescientos sesenta y cinco mil ochocientos treinta y siete pesos**	**VALOR**	**$2`365.837**
OBSERVACIONES			
Vanesa Upegui			
FIRMA			