FECHA: 05 de Abril de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE No.	02	NÚMERO DEL CONTRATO	CPS-025-2024

Señores
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
Nit. 890982123-1
Calle 20 No. 20 - 35
Email: hacienda@sanrafael-antioquia.gov.co
San Rafael, Antioquia

ASUNTO	CUENTA DE COBRO O DOCUMENTO EQUIVALENTE
CONTRATISTA	KELLY MALLERLY VALENCIA GALVIS
IDENTIFICACIÓN	1152697992
DIRECCIÓN	Cr 18 a N13 9 int 102
CIUDAD	SAN RAFAEL
TELÉFONO	3506254401
CORREO ELECTRÓNICO	Valenciakelly140@gmail.com
ACTA DE PAGO	02
PERIODO	06 de MARZO al 05 de ABRIL
VALOR DEL CONTRATO	12.0000

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LA COMISARIA DE FAMILIA	1	$3.000.000
TOTAL		$3.000.000

OBSERVACIÓN

Planilla de pago seguridad social No.	**1062453927**	**del**	**03**	**04**	**2024**	
Cuenta bancaria No.	**31133591195**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**		
Entidad bancaria	**BANCOLOMBIA**					

Para constancia, se firma en San Rafael a los 05 _días del mes de Abril del año 2024.

Atentamente,

Kelly Valencia

Contratista