DOCUMENTOEQUIVALENTEAFACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Karen paola

neiravelandia

C.C1.012.448.591 DEBOGOTA

La suma de: $ 1.751.868 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en elárea Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional., durante el periodo de 1 al 30 de abril del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5739-2023



Karen paola neira velandia
C.C 1.012.448.591 DE BOGOTA

CUENTADEAHORROSBANCO

DAVIVIENDA

NUMERO488411504985