

 E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra Razón de Ser	TIPO DE DOCUMENTO	ÁREA O PROCESO	DOCUMENTO	PÁGINA
	FORMATO	GESTION ADMINISTRATIVA	CONTROLADO	1 de 1
	NOMBRE	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN
	FACTUTA DE COBRO	GAD-GD-FO-179	1	11/02/2022
				FECHA DE VIGENCIA
				2 AÑOS
Elaboro: Sandra Rosas Líder Gestión Documental Reviso : Marisol Jara Líder Calidad				

FACTURA DE COBRO		NUMERO	02
Documento soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura de venta o documento equivalente. De conformidad con lo establecido en el artículo 771-2 del Estatuto Tributario, cuando se realicen transacciones con sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente			
CIUDAD Y FECHA	VILLET A DICIEMBRE DE 2024	N° DE CONTRATO	925 De 2024
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	2.4.5.02.09.06 Atención Primaria Resolucion 00001220 de 2024.		
NOMBRE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	DIANA CAROLINA FAJARDO NIÑO	NIT/CC	52518162
DIRECCION	CLL 70 A 15 59	TELEFONO:	3133490388
EMAIL	DIANAFAJARDO23@GMAIL.COM	SERVICIO DONDE LABORA	010204 PROMOCION Y PREVENION
CONCEPTO			
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR TOTAL	
1	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL EN NUTRICIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001220 DE 2024 EN LA E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A EN EL MUNICIPIO DE LA PEÑA CUNDINAMARCA PERIODO DEL 21 DE NOVIEMBRE AL 10 DICIEMBRE	6.461.532	
FIRMA PRESTADOR DEL SERVICIO		TOTAL A PAGAR:	6.461.532
UNIDAD FUNCIONAL	MUNICIPIO DE LA PEÑA	EL VALOR DE:	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUIENTOS TREINTA Y DOS PESOS
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA	Ahorros	456470002472	DAVIVIENDA
DECLARANTE NO			