DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA JOSE RAMIREZ GIRALDO

C.C 1.000.470.780 DE BOGOTA

La suma **1.893.600** por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE FONTIBÓN durante el periodo de 1 al 31 de **DICIEMBRE** 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3212-2024



MARIA JOSE RAMIREZ GIRALDO C.C 1.000.470.780 DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA NUMERO: 550456000140271