FECHA DE EXPEDICION			DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA	No. Consecutivo
AÑO	MES	DIA	NOMBRE DE LA AGENCIA	001
2025	03	31	AGENCIA ESPACIAL DE COLOMBIA	

1. PRESTADOR DEL SERVICIO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	NUMERO DE IDENTIFICACION		
TOMAS SANTIAGO DUARTE	NIT	C.C.	1.000.321.279
CORREO ELECTRONICO:	tomas4zam@gmail.com		

DIRECCION	TELEFONO	CIUDAD
CRA 48 # 17 - 27	322 8892256	BOGOTÁ

2. INFORMACION DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL	NUMERO DE IDENTIFICACION	
AGENCIA ESPACIAL DE COLOMBIA	901.176.592-2	
DIRECCION CARRERA 14 #94-44	TELEFONO 6013004529	CIUDAD BOGOTÁ D.C.

3. DETALLE DE LA OPERACIÓN

CONCEPTO	VALOR
PRESTACIÓN DEL SERVICIO: Servicios de vaquiano para el proyecto guajira CC-0088-2024 **FECHA DE LA ACTIVIDAD: de 01 marzo al 31 de marzo de 2025**	
* Los campos relacionados en la parte superior deben estar diligenciados en su totalidad, sin tachones ni enmendaduras, en caso contrario el documento será devuelto*	**TOTAL**
	$2.146.289

5. FIRMA AUTORIZADA

6.SOLICITO CONSIGNAR A MI CUENTA BANCARIA BANCO		Banco Davivienda
	TIPO DE CUENTA	**AHORROS**
	NUMERO	488429850305

FIRMA