

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA
DATOS DEL PROVEEDOR

Nombre del proveedor : NANCY HERNANDEZ CABEZAS
Identificación : 28968295
Dirección: urbanizacion nuevo horizonte casa # 3
Telefono : 3224658968

Correo Electronico : nancyher1422@hotmail.com

Señores: HOSPITAL LOCAL VITO FASAEI GUTIERREZ PEDRAZA
Dirección: CALLE 4 # 4-05 BARRIO CENTRO
Ciudad: VALLE DE SAN JUAN TOLIMA
Teléfonos: 3212303846

Documento N° 002-2025
Fecha: 2/07/2025

Pago: TRANSFERENCIA

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
	CONTRATO NRO 060 PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ATENCIÓN DE LAS FAMILIAS ASIGNADAS EN MODALIDAD EXTRAMURAL ENMARCADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN RESOLUCION 1032 DE 2024. DEL PERIODO DEL 29 DE MAYO AL 28 DE JUNIO 2025	1	\$ 3,000,000	\$ 3,000,000
	CONSIGNAR A LA CUENTA BANCO AGRARIO NRO 46600031329			
Son : TRES MILLONES DE PESOS M/CTE			Total Bruto	3,000,000
			Total Neto	3,000,000
Nancy Hernandez Elaboro	Autorizo	Acepta (Firma y Sello)		De