FECHA: 03 DE OCTUBRE DE 2025

DOCUMENTO EQUIVALENTE No.	2	NÚMERO DEL CONTRATO	CONVENIO-017-2025

Señores
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
Nit. 890982123-1
Calle 20 No. 20 - 35
Email: hacienda@sanrafael-antioquia.gov.co
San Rafael, Antioquia

ASUNTO	**CUENTA DE COBRO O DOCUMENTO EQUIVALENTE**
CONTRATISTA	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN VICENTE DE PAUL
IDENTIFICACIÓN	890984478-8
DIRECCIÓN	Carrera 19 N° 19-85
CIUDAD	San Rafael
TELÉFONO	3023127919
CORREO ELECTRÓNICO	cba.sanrafael19@gmail.com
ACTA DE PAGO	002
PERIODO	01 de Septiembre al 30 de Septiembre de 2025
VALOR DEL CONTRATO	120.000.000

OBJETO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO
BRINDAR ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL.	1	$24.000.000
TOTAL		$24.000.000

OBSERVACIÓN

Planilla de pago seguridad social No.	**7985621610**	**del**	**03**	**10**	**2025**
Cuenta bancaria No.	**014700003271**	**Ahorros**		**Corriente**	**X**
Entidad bancaria	**Banco agrario**				

Para Constancia, se firma en San Rafael a los 03 días del mes de octubre del año 2025.

Atentamente,

Consuelo Gallego Ocampo
Contratista

Santiago