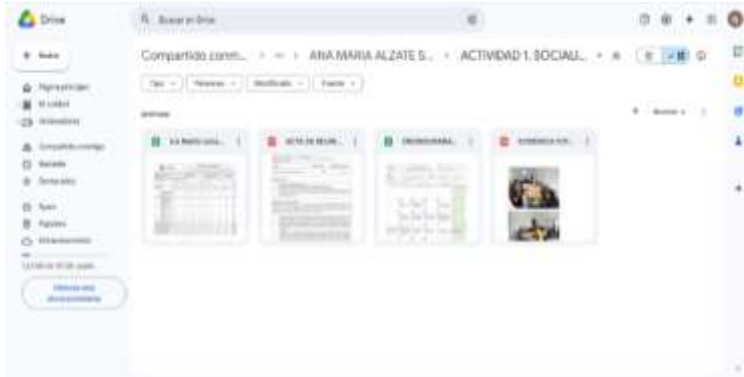
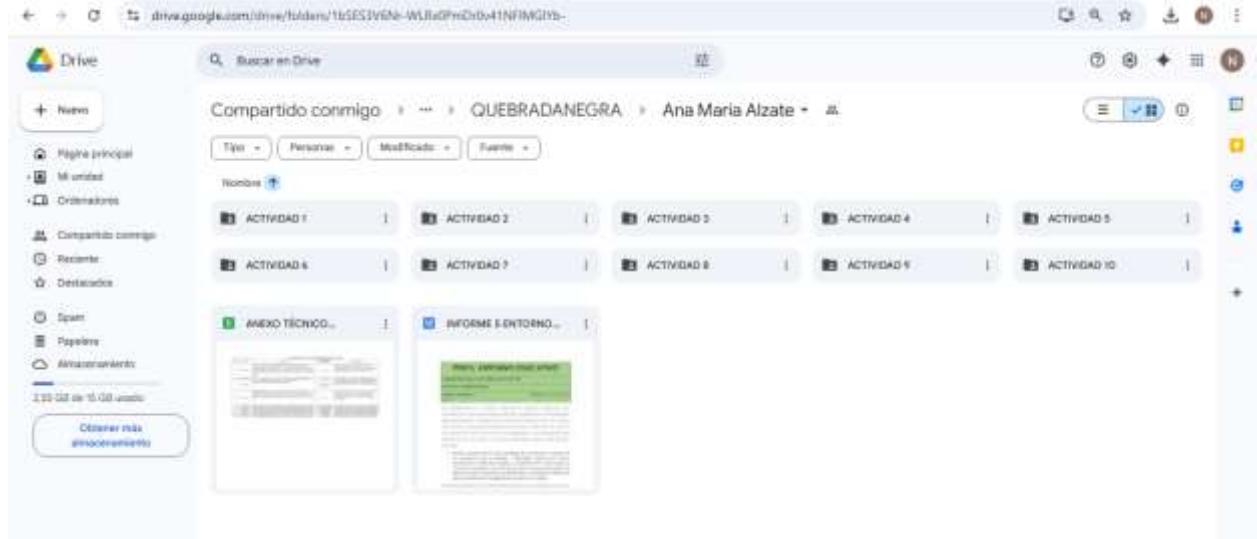


EVIDENCIA POR CADA OBLIGACION CONTRACTUAL CUENTA No. 2

Nombre Contratista	ANA MARIA ALZATE SANCHEZ
Documento Identidad	C.C. No. 1.019.128.961
Numero De Contrato	573
Entidad Contratante	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
Periodo Facturado	28/09/2025 AL 06/10/2025



EVIDENCIA POR CADA OBLIGACION CONTRACTUAL CUENTA No. 2

Nombre Contratista	ANA MARIA ALZATE SANCHEZ
Documento Identidad	C.C. No. 1.019.128.961
Numero De Contrato	573
Entidad Contratante	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
Periodo Facturado	28/09/2025 AL 06/10/2025

