

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 C#3
Telefono : 3224658968

Correo Electronico : nancyher1422@hotmail.com

Señores:	HOSPITAL LOCAL VITO FASAE GUTIERREZ PEDRAZA	Documento N°	003-2026
Dirección:	CALLE 4 # 4-05 BARRIO CENTRO	Fecha:	21/05/2026
Ciudad:	VALLE DE SAN JUAN TOLIMA		
Teléfonos:	3212303846		

Pago: TRANSFERENCIA

Codigo	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
	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 SALDOS SIN EJECUTAR DE LA RESOLUCION 698 DE 2025. DURANTE EL PERIODO DEL 16 DE DE ABRIL AL 16 DE MAYO DEL 2026 SEGUN CONTRATO # 048-2026	1	3.450.000	3.450.000
	CONSIGNAR ALA CUENTA BANCO AGRARIO AHORROS 4668000031329			
Son : TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CORRIENTE			Total Bruto	3.450.000
			Total Neto	3.450.000
Elaboro	Autorizo	Acepta (Firma y Sello) De		