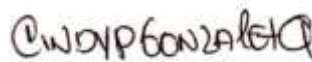


DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
CINDY PAOLA GONZALEZ QUINTERO
CC 1054553590 DE LA DORADA CALDAS

La suma de \$ 1.286.190
por concepto de Pago Honorarios durante el periodo del 1 AL 15
DE MARZO 2026 de Conformidad con lo establecido en el Contrato de Servicios No 2245-2026



Cindy Paola González quintero
CC 1054553590 de la dorada caldas

Cuenta de Ahorros Banco Davivienda No 007590425069