FECHA	**AGOSTO de 2026**

CUENTA DE COBRO

MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS
NIT 890801131-3

DEBE A

INFORMACION BENEFICIARIO DEL PAGO

NOMBRE (S) Y APELLIDOS	**DAHIANA VALENCIA ORTIZ**			
CEDULA	**1002857465**			
DIRECCION BENEFICIARIO DEL PAGO	**Carrera 8 n 2-35**			
TELEFONO FIJO Y CELULAR		**3118260868**		
CORREO ELECTRONICO	**Dahianavalenciaortiz77@gmail.com**			
NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO SEDE	**CALDAS**	**SALAMINA**		

POR CONCEPTO DE:

SEGUNDO PAGO PAGO

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA, EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS.	**No**	CD-CPS-108-2026

LA SUMA DE:

VALOR EN NÚMEROS	**VALOR EN LETRAS**
$2.900.000	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE

SE SOLICITA REALIZAR EL PAGO DE LA SIGUIENTE FIRMA: CONSIGNACIÓN

NUMERO DE CUENTA DEL BENEFICIARIO	**488452885889**			
TIPO DE CUENTA	AHORRO	**X**	CORRIENTE	
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	**DAVIVIENDA**			

Dahiana Valencia.

FIRMA DEL
CONTRATISTA
C.C. 1002857465

Vo BUENO SUPERVISOR