

	GESTIÓN FINANCIERA	Código: FIN-01-P-01-F-02 Versión: 01
	FORMATO DEVOLUCIÓN DE CUENTAS PRESUPUESTO	Fecha: 11/08/2022

DEVOLUCIÓN CUENTAS : FARMACIA

FECHA : 03 DE AGOSTO DE 2023

No.	No. CONTRATO	NOMBRE	PERIODO PAGO	MOTIVO DE DEVOLUCION	SUPERVISOR
1	498/2023	MEDICAL GROUP ANMA SAS	----	MAL EL VALOR TOTAL A PAGAR ENUNCIADO EN EL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS ENUNCIA \$ 673.982 Y VALOR CORRECTO \$ 673.582	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA

RECIBE :

FECHA:

*Deixe Carolina Valencia
3/08/2023
9:00 am.*