

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

DEVOLUCIÓN CUENTAS : OFICINA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

FECHA : 25 DE AGOSTO DE 2023

No.	No. CONTRATO	NOMBRE	PERIODO PAGO	MOTIVO DE DEVOLUCION	SUPERVISOR
1	919	SANDY JACKELINE ACEVEDO JAIMES	DEL 07 DE JULIO AL 06 AGOSTO DE 2023	MAL EL OBJETO DEL CONTRATO EN EL ACTA DE PAGO Y CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO ,MAL EL NUMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL EN EL CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO ENUNCIA No. 00001081 Y CORRECTO No. 00001642	SUBGERENTE ATENCION EN SALUD

RECIBE :

FECHA:
