



GESTIÓN FINANCIERA

Código: FIN-01-P-01-F-02
Versión: 01

FORMATO DEVOLUCIÓN DE CUENTAS PRESUPUESTO

Fecha: 11/08/2022

DEVOLUCIÓN CUENTAS : OFICINA FARMACIA

FECHA :03 DE MAYO DE 2024

| No. | No. CONTRATO | NOMBRE | PERIODO PAGO | MOTIVO DE DEVOLUCION | SUPERVISOR |
|-----|--------------|--------------------------------------|--------------|--|-------------------------------------|
| 1 | 068M | DISPROFARM SAS | --- | MAL EL VALOR TOTAL A PAGAR EN EL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS SIENDO CORRECTO \$ 3.776.400 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA |
| 2 | 602/2024 | DISPROFARM SAS | --- | MAL EL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS, MAL TIPO DE CONTRATO ENUNCIADO, MAL VALOR TOTAL A PAGAR EN NUMEROS SIENDO CORRECTO \$ 42.170.950 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA |
| 3 | 567/2024 | GUIDA DE ANDREIS RENATO FRANCISCO | --- | MAL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS , MAL VALOR DEL CONTRATO , CORREGIR EL VALOR EN LETRA Y NUMERO | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA |

RECIBE :

FECHA: