

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

DEVOLUCIÓN CUENTAS : OFICINA SUBGERENCIA ATENCION EN SALUD

FECHA : 28 DE AGOSTO DE 2024

No.	No. CONTRATO	NOMBRE	PERIODO PAGO	MOTIVO DE DEVOLUCION	SUPERVISOR
1	791	JENNIFER VANESSA ANGARITA CASTAÑO	26 AL 30 JUNIO 2024	MAL DATOS DE LAS PLANILLAS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN EL CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO : SOLO ENUNCIA LOS DATOS DE LA PLANILLA No. 7936979658 Y ANEXA OTRA PLANILLA No. 4564750836 CORRESPONDIENTE AL PAGO DE ARL . DEBE ENUNCIAR LOS DATOS DE AMBAS PLANILLAS EN EL CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO, DOCUMENTO ANEXO PLANILLA No. 4564751069 CORRESPONDE A OTRO PERIODO DE PAGO (QUITAR SOPORTE DE LA CUENTA)	SUBGERENTE ATENCION EN SALUD (C)
2	791	JENNIFER VANESSA ANGARITA CASTAÑO	JULIO 2024	MAL DATOS DE LAS PLANILLAS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN EL CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO : SOLO ENUNCIA LOS DATOS DE LA PLANILLA No. 7936980443 Y ANEXA OTRA PLANILLA No. 4564751069 CORRESPONDIENTE AL PAGO DE ARL . DEBE ENUNCIAR LOS DATOS DE AMBAS PLANILLAS EN EL CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO	SUBGERENTE ATENCION EN SALUD (C)

RECIBE :

FECHA:
