



GESTIÓN FINANCIERA

Código: FIN-01-P-01-F-02
Versión: 01

FORMATO DEVOLUCIÓN DE CUENTAS PRESUPUESTO

Fecha: 11/08/2022

DEVOLUCIÓN CUENTAS : OFICINA DE FARMACIA

FECHA : 05 DE NOVIEMBRE DE 2024

No.	No. CONTRATO	NOMBRE	PERIODO PAGO	MOTIVO DE DEVOLUCION	SUPERVISOR
1	115M	DIAGNOSTIMEDICOS Y DROGAS SAS	---	MAL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS: FALTÓ ENUNCIAR LOS DATOS DE LA ADICION No. 03 Y ANEXAR LOS RESPECTIVOS SOPORTES	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA
2	687/2024	HOSPICLINIC DE COLOMBIA SAS	---	MAL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS: OBJETO DEL CONTRATO ENUNCIADO NO COINCIDE CON EL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00001554 ANEXO; MAL VALOR DEL CONTRATO ENUNCIAR \$ 11.326.676 SIENDO CORRECTO \$ 8.671.530 ; MAL NUMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL ENUNCIAR No. 00001117 SIENDO CORRECTO No. 00001554; FALTAN SOPORTES FALTA ANEXAR COPIA DEL CONTRATO Y SI TIENE ADICIONES O MODIFICACIONES ANEXAR SOPORTE Y ENUNCIAR DATOS EN CERTIFICADO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA
3	112M	LA MUELA SAS	---	MAL VALOR TOTAL A PAGAR EN EL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS ENUNCIAR \$ 10.885.644 SIENDO CORRECTO \$ 22.924.546	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DROGUERIA

RECIBE :

FECHA: