

	GESTIÓN FINANCIERA	Código: FIN-01-P-01-F-02 Versión: 02
	FORMATO DEVOLUCIÓN DE CUENTAS PRESUPUESTO	Fecha: 30/10/2024

DEVOLUCIÓN CUENTAS : OFICINA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

FECHA : 14 DE NOVIEMBRE DE 2024

No.	No. CONTRATO	NOMBRE	PERIODO PAGO	MOTIVO DE DEVOLUCION	SUPERVISOR
1	111M	OFFIDISEÑOS INTEGRALES SOLUCIONES SAS	----	MAL CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS , DEBE ESPECIFICAR POR QUE RUBRO SE DEBE PAGAR LA FACTURA ENUNCIADA EN LA CUENTA , VALOR DE \$67.830.000 YA CANCELADO EN CUENTA ANTERIOR	JEFE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

RECIBE :

FECHA:
