Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS CARLOS ACERO PARRA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030669334	
CORREO ELECTRONICO:	lcacero1@fucsalud.edu.co				CELULAR:	3143280005	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6347				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11G01-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	78955163				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	7754			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	1336	FECHA	2023-06-07 09:38:50.000	NÚMERO DE CRP	26981	FECHA	2023-06-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-05-01		2023-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,991,079				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$20,240,278
VALOR EJECUTADO	$19,435,761
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,991,079
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$804,517
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7878255633	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
52837358
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ATENCIÓN DE CADA PACIENTE EN LA AMBULANCIA (REVISAR GUÍAS DE MANEJO DE ATENCIÓN) EN LOS TRASLADOS DE ACUERDO A LOS DESPACHOS REALIZADOS POR LA CENTRAL EN EL HORARIO COORDINADO	"AUDITORIAS GENERADAS ALEATORIAMENTE EN EL PROCESO DE TRASLADO. -AUDITORIA DE REGISTROS CLÍNICOS - AUDITORIAS CONCURRENTES ALEATORIAS"
2. Realizar entrevista al paciente de manera que se tengan datos suficientes que promuevan un diagnóstico presuntivo, informar al paciente y su familia y educar al individuo,familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de su patologia o estado de salud	ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ATENCIÓN DE CADA PACIENTE EN LA AMBULANCIA (REVISAR GUÍAS DE MANEJO DE ATENCIÓN) EN LOS TRASLADOS DE ACUERDO A LOS DESPACHOS REALIZADOS POR LA CENTRAL EN EL HORARIO COORDINADO	"AUDITORIAS GENERADAS ALEATORIAMENTE EN EL PROCESO DE TRASLADO. -AUDITORIA DE REGISTROS CLÍNICOS - AUDITORIAS CONCURRENTES ALEATORIAS"
3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	APLICA EN CASOS DE ASISTIR A APOYAR EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIERA DE LAS UNIDADES.	FORMATO DE ASISTENCIA A OTROS SERVICIOS
4. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumpir 89 items)	VALORO, ATIENDO Y PRESTO UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LAS CUALES ME SEAN DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
5. Hacer entrega de la HC a el área administrativa de APH , inmediatamente posterior al cierre de caso (no pasar las 24 horas de la atención) para evitar glosas,	HACER ENTREGA DE LAS HC DE MANERA COMPETA O DILIGENCIAR EN EL APLICATIVO QUE PERMITA EL ACCESO AL REGISTRO CLÍNICO POR PARTE DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO	HC ENTREGADAS O GESTIONADAS
6. Administrar medicamentos de acuerdo a las guías clinicas y la pertinencia médica en caso de móvil medicalizada, con caracteristicas de seguridad y oportunidad	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A PERTINENCIA Y GUÍAS CLÍNICAS, REALIZAR LA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS A FIN DE TENER INVENTARIO DE MEDICAMENTOS AL DÍA	AUDITORIA DE COHERENCIA / INVENTARIO DE MEDICAMENTOS COMPLETO DE MANERA PERMANENTE
7. Manejo de pacientes con insumos y elementos de acuerdo a lo establecido por el Médico regulador para ambulancias báscias	ASISTO A CAPACITACIONES, ACTIVIDADES, LECTURA DE DOCUMENTOS DEFINIDOS PARA APORTAR A EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES EN EL TIEMPO QUE LA PRESTACION DE MI SERVICIO ME LO PERMITA	CUANDO SE REQUIERA
8. Realizar cadena de custodia en los casos que se amerite	PORTO, RESPETO Y RESPONDO POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS AL MOMENTO DE MI CONTRATACIÓN Y HAGO LA DEBIDA ENTRADA DE LOS MISMOS EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO,	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
9. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. (lipieza terminal y rutinaria)	ASISTO Y PARTICIPO EN LAS CAPACITACION DADAS POR LA SUBRED A LO QUE LA DISPONIBILIDAD DE LOS TURNOS ME LO PERMITA PARA CONOCER Y EJECUTAR EL MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN SU TOTALIDAD AL MOMENTO DE PRESTAR MI SERVICIO	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
10. Realizar el proceso de esteriización	ESTERILIZAR, PREPARAR Y RESPONDER POR EL MATERIAL, EQUIPOS Y ELEMENTOS COMPLETOS BAJO SU RESPONSABILIDAD QUE REQUIERAN ESTE PROCESO	EQUIPOS EN AMBULANCIA COMPLETOS

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

11.Pa1ticipar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	REALIZO NOTIFICACIÓN INMEDIATA A LOS SUPERVISORES O REFERENTES SOBRE LOS HECHOS QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO	PROTOCOLOS Y NORMAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
12. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	PARTICIPO PARA EL CUMPLIMIENTO AL 100% DE MI SERVICIO EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO, Y QUE MI SERVICIO ME PERMITA HACERLO	CUANDO SE REQUIERAN
13. Capacitarse y garantiar el cuidado y buen funcionamiento de los equipos Biomedicos	GARANTIZO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LAS CUALES ME SEAN DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE, TENIENDO SIEMPRE ACCIONES DE RESPETO Y TRATO DIGNO DE QUIENES EN ESTAS INTERVENGAN.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	GARANTIZARE QUE TODO LO QUE SE PRESENTE Y SE DIGA AL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO POR EL CUAL NOS CONTRATARON SE MANEJARA CON LA CONFIDENCIALIDAD QUE LA MISMA REQUIERA CUMPLIENDO CON LOS CONDUCTOS DE MANEJO QUE SE ESTABLEZCAN PARA LA MISMA	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
15. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	GARANTIZO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LAS CUALES ME SEAN DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO

MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
52837358
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Controlada Subred Sur Occidente

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030669334
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS CARLOS ACERO PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTA D.C.	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7878255633**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2090594407

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 187.900
SUBTOTAL:			1	**$ 187.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 146.800
SUBTOTAL:			1	**$ 146.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 330.600**
VALOR MORA:	**$ 4.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 334.700**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	JULIO.pdf	JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2022 L.A.pdf	AGOSTO 2022 L.A.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2022 L.A.pdf	SEPTIEMBRE 2022 L.A.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2022 L.A.pdf	OCTUBRE 2022 L.A.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2022.pdf	NOVIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 2022.pdf	DICIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2023.pdf	ENERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO - LUIS ACERO.pdf	FEBRERO - LUIS ACERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO - LUIS ACERO.pdf	MARZO - LUIS ACERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2023.pdf	ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1030669334	ACERO	PARRA	LUIS	CARLOS	2023-03	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1030669334	ACERO	PARRA	LUIS	CARLOS	2016-04	E.P.S SANITAS	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	03/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2022	13	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	29	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2022	25	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2021	8	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	10/2021	0	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2021	29	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	09/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2020	23	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2020	12	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2020	19	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2017	11	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2016	23	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUIS CARLOS ACERO PARRA

C.C 1.030.669.334 DE BOGOTA D.C.

La suma de ($ 1.991.079.oo) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de ATENCION PREHOSPITALARIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E*** como ***AUXILIAR DE ENFERMERIA***, durante el periodo de **01 AL 31 DE MAYO DE 2023**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 7754 – 2022.

Luis C. Acero P.

LUIS CARLOS ACERO PARRA

C.C 1.030.669.334 DE BOGOTA D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 78955163