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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000809404	
CORREO ELECTRONICO:	esquivelvelandias@gmail.com				CELULAR:	3132062613	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA JQV231 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO SECUNDARIO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10N132	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91235097422				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4080			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2243	FECHA	2023-09-28 15:52:43.000	NÚMERO DE CRP	47588	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,704,240				
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:	$14,023,160
VALOR EJECUTADO	$13,507,680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,704,240
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$515,480
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
1056657592	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
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) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	presentarme de 15 a 20 min antes de la hora de inicio de turno	planilla y grabacion que verifican las novedades e inicio de turno
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizo las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Informo al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente poa tomo medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
5) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Retroalimento al supervisor dificultades del proceso de atención	CUANDO SE REQUIERA
6) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Llevar el manejo según el protocolo institucional del acompañamiento informativo a los familiares del cuidado del paciente como sea indicado por el profesional	ORDENES MEDICA / PLAN MEDICO
7) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Conocer, cumplir y dar manejo a las politicas de calidad establecidas por la institucion, siendo participe activo de los procesos que esto amerite a su momento	Procesos y procedimientos institucionales
8) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Llevar el manejo según el protocolo institucional del acompañamiento informativo a los familiares del cuidado del paciente como sea indicado por el profesional	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
9) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Conocer, cumplir y dar manejo a las politicas de calidad establecidas por la institucion, siendo participe activo de los procesos que esto amerite a su momento	Procesos y procedimientos institucionales
10) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligencio documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION
11) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Desde que mi servicio lo permita participo en las actividades internaas y externas que la Subred nos realice.	Sistema informativo - Protocolos institucionales
12) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Se realizo informe mensual a nuestro supervisor de contrato	DRIVE del servicio de infectología.
13) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Cuido y manejo con precaucion los elementos que me sean entregados para la prestacion de mi servicio, al momento de terminar mi contrato hare el tramite correspondiente para el PAZ Y SALVO que me es requerido al darle finalizacion del mismo.	PAZ Y SALVO al finalizar el contrato
14) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participa en asegurate mes	Se diligencia link de asistencia
15) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	7) Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE REQUIERA
16) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Cuando me lo requieren	Protocolos institucionales
17) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Desde que mi servicio lo permita participo en las actividades internaas y externas que la Subred nos realice.	Sistema informativo - Protocolos institucionales
18) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Hago registro completo en el desarrollo de cada uno de mis turnos de las historias clinicas de los pacientes que me sean asignados por mi labor-	Historia clinica - Sistema informativo
19) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Al momento de integrarme a la subred entrego las debidas afiliaciones al sistema de salud que me son requeridas, apartir del primer mes entrego periodicamente las planillas soporte al pago de seguridad social por el operador PILA	Afiliaciones a las entidades correspondientes al inicio de mi contrato (SALUD, PENSION Y ARL) / Planilla de pago generada por el operador PILA

Copia Controlada Subred Sur Occidente

20) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Realizare las funciones o asignaciones anexas a la prestacion de mi servicio como la Subred lo designe	Cuando lo requiera

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-09-09, 04:33:20 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1056657592 **Referencia pago(PIN)** 8823046310

Periodo Cotización 202308 **Periodo Servicio** 202308

Cliente:

PAGADA 2023-09-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA				
Documento	CC 1000809404	**Dirección**	CR 1D ESTE #41 B - 51 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132062613		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1000809404		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					ESQUIVEL VELANDIA SERGIO ANDRES	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	0			$ 1.160.000	230301		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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		
☐	CUENTA MARZO 2023 - SERGIO ESQUIVEL.pdf	CUENTA MARZO 2023 - SERGIO ESQUIVEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2023.pdf	ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2023.pdf	MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2023.pdf	JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 2023.pdf	Julio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 2023.pdf	Agosto 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1000809404	ESQUIVEL	VELANDIA	SERGIO	ANDRES	2023-07	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1000809404	ESQUIVEL	VELANDIA	SERGIO	ANDRES	2022-01	E.P.S SANITAS	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	07/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	30	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	01/2022	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2020	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.

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		
☐	CUENTA MARZO 2023 - SERGIO ESQUIVEL.pdf	CUENTA MARZO 2023 - SERGIO ESQUIVEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2023.pdf	ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2023.pdf	MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2023.pdf	JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 2023.pdf	Julio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 2023.pdf	Agosto 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1000809404	ESQUIVEL	VELANDIA	SERGIO	ANDRES	2023-07	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1000809404	ESQUIVEL	VELANDIA	SERGIO	ANDRES	2022-01	E.P.S SANITAS	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	07/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	30	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	01/2022	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2020	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

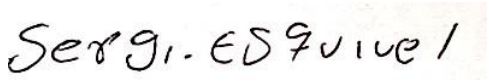
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA

C.C 1.000.809.404 DE BOGOTA D.C

La suma de ($1.704.240.oo) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área 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 30 de Septiembre de 2023**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 4080 - 2023.



SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA

C.C 1.000.809.404 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 912-350974-22