Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GONZALEZ BOLIVAR ANDRES SEBASTIAN		327290
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1026599834
CORREO	xandresx2498@gmail.com	CELULAR	3222468191
PROCESO:	Facturacion		
SERVICIO:	Facturacion	UNIDAD:	Suba

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3994-2024	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	417	FECHA	27/03/2024	NÚMERO DE CRP: 1	23363	FECHA	17/04/2024
NÚMERO DE CDP: 2	631	FECHA	20/05/2024	NÚMERO DE CRP: 2	null	FECHA	20/05/2024

OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO V DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	04	2024		30	04	2024

TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,829,310	VALOR LETRAS	

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 EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	2,675,197
VALOR EJECUTADO:	2,675,120
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	845,810
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	86
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	77
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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 $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
94633343400	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200
	0	0		0	0	

SE USA MISMA PLANILLA POR CAMBIO DE CONTRATO

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO	GONZALEZ BOLIVAR ANDRES SEBASTIAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026599834		ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR	INDEPENDIENTE	Principal	diagonal 41 sur n 50 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5199593	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	567859494	9463334340	I	2024/04/08	2024/04/10	BANCO CAJA SOCIAL	2	$429,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1026599834	GONZALEZ ANDRES	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026599834		ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR	INDEPENDIENTE	Principal	diagonal 41 sur n 50 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5199593	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	567859494	9463334340	I	2024/04/08	2024/04/10	BANCO CAJA SOCIAL	2	$429,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$400	$0	$208,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$400	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$100	$0	$31,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$100	$0	$26,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$100	$0	$26,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$300	$0	$162,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$300	$0	$162,800
TOTAL				1	$428,200	$900	$0	$429,100

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR identificado(a) con Cedula Ciudadania 1026599834, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20231201	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 22 días del mes de Abril de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
EMPRESA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
24787710

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.026.599.834**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 de Abril del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Medellín, 22 de abril de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026599834 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/12/2023 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E N900971006

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000004 - OPS RIESGO 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10265998342411340867

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 22/04/2024 11.21 AM

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 30/11/2023

ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACIÓN					**UNIDAD:**			
No. DE CONTRATO: 3994-2024	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO		**17**	**04**	**2024**	**30**	**4**	**2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR	**DOCUMENTO: 1026599834**						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como FACTURADOR CONSULTA EXTERNA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100								

	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	1. Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2.Contribuir con el mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional.3.Aportar lo necesario para la implementación y mantenimiento del Sistema Único de acreditación.4. Asistencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5.Ingreso de información confiable al Sistema de información.
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	1.Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de la facturación que afecten las finanzas de la Institución 2.Brindar una atención calidad, respetuosa y enmarcada en la humanización de nuestro proceso 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4.Ingreso y registro de información confiable al sistema de información
3.verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferente aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, DNP, escolares, entre otros.	verificación de estado de afiliación de los usuarios en bases de datos de la secretaria de salud
4.• Realizar el ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos y verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente.	Ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificacion y registro de la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago
5.• Registrar diariamente en el sistema de información los servicios prestados a los usuarios, previa verificación de los soportes de la atención e informando oportunamente las inconsistencias encontradas.	Registro diario en el sistema de información de los servicios prestados a los usuarios, previa verificación de los soportes de la atención e informe oportuno de las inconsistencias encontradas.
6.• Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados.	Generacion de la factura con todos los cargos de los servicios prestados al paciente, al momento de su egreso
7• Generar los cortes de factura y división de la misma en caso de ser requerido por cambio de pagador,	Cortes de factura y división de la misma en caso de ser requerido por cambio de pagador.
8. Generar corte de cuenta y cerrar la factura de capitación cuando al paciente se le defina la conducta.	Corte de cuenta y cierre de la factura de capitación cuando al paciente se le defina la conducta.
9. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización,	Notificacion de los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización,
10. Verificar la correcta admisión del paciente solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	Verificar la correcta admisión del paciente solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.
11. Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y Resolución 5592 de 2015	Recaudo de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y Resolución 5592 de 2015
12. Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000.	Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000
13. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal.	Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal
14. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".
15. Reportar al Técnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	Reporte de las facturas objeto de anulación con la respectiva causal
16.Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera.	Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera
17. Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS.	Demas actividades consignadas en el contrato por OPS

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($ 914.655) NOVECIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO

Andres sebastian Gonzalez

ANDRES SEBASTIAN GONZALEZ BOLIVAR

CC: 1026599834

Fecha : 30/04/2024

DOCUMENTO FIRMADO DIGILTALMENTE

Firma de recibido supervisor:

LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO DIRECTORA FINANCIERA

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.