

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.3	Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina	
--	--	--	---

/DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	CONTRATO No. 1498350 2020	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 15-04-2020
		Fecha de Terminación: 14-07-2020
ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	PLAZO DE EJECUCIÓN: 3 MESES	PRÓRROGA: N/A
	Fecha de Inicio: N/A	Fecha de Terminación: N/A
CONTRATISTA: DIANA GISELLA BERNAL CONTRERAS	SUSPENSIÓN: N/A	Fecha de Inicio: N/A
	Fecha de Terminación: N/A	PERIODO DEL INFORME: 1 a 14 de julio de 2020
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Diana Constanza Rodríguez Posso Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud	OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo y gestionar los eventos relacionados con COVID-19 para el ejercicio de la regulación de la urgencia médica, de acuerdo con las necesidades de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$9.000.000
VALOR ADICIÓN:	\$N/A
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	\$7.600.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$1.400.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$ 0,0

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Realizar la gestión integral de los incidentes relacionados con COVID-19 que ingresen al Centro Operativo a través de la Línea 123 o a través de otros canales de comunicación, en el ejercicio de rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, aplicando lo definido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica establecido para el perfil.	Para el desarrollo de esta actividad, se gestionaron los registros de incidentes relacionados con COVID-19 que ingresaron al Centro Operativo, haciendo seguimiento de llamadas a los casos, durante el periodo, de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Regulación de la Urgencia Médica para el perfil.	Se realizaron 931 registros en el módulo Sid crue, para la gestión de los incidentes relacionados con COVID-19, que ingresaron al Centro Operativo, con el ID dgbernal. Se adjunta CD con el archivo "REPORTE SIDCRUE" Evidencias de turno de la mañana no se encuentran reflejadas
2. Realizar las acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de Urgencias, Emergencias y Desastres, incluyendo la activación de la cadena de llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, así como el apoyo en la elaboración de los respectivos informes y documentos técnicos relacionados con la situación de Urgencias, Emergencia y Desastre.	Realizar acciones de apoyo, que permitan la respuesta ante situaciones de emergencias o desastres incluyendo la activación de la Cadena de Llamadas, alertas hospitalarias, Salud Pública, ni la elaboración de informes y documentos técnicos relacionados con situaciones de emergencia o desastre.	Durante este periodo no fue necesario Cumplir realizar el respectivo despacho y seguimiento a los recursos (móviles) disponibles en el Centro Operativo

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.3</p>	<p>Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina</p>	
---	---	---	---

3. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades del servicio atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar.	Se cumplieron las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar indicadas por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Se asiste al Centro Operativo del CRUE para el desarrollo de las obligaciones contractuales. La evidencia reposa en lista de asistencia que reposa con el jefe de centro regulador de urgencias.
4. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud.	Durante el periodo se asistió a las diferentes reuniones y capacitaciones convocadas por la dirección urgencias y emergencias en salud.	Se participa en las diferentes actualizaciones que informan sobre novedades relacionadas con covid 19.
5. Las demás que le sean asignadas y que sean necesarias para atender la emergencia que se presenta en Bogotá D.C. por el COVID-19.	Brindar asesoría por medio de llamadas de seguimientos a casos sobre de covid-19 que ingresan a la línea 123.	adjunta CD con el archivo "REPORTE SIDCRUE "

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado: N/A

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	SURA	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	ARL SURA
Suma cancelada:	\$150.000 ✓ \$150.000 ✓	Suma cancelada:	\$ 192.000 ✓ \$ 192.000 ✓	Suma cancelada:	\$ 29.300 ✓ \$ 29.300 ✓
N° Planilla junio	9408454513 ✓	No Planilla Junio:	9408454513 ✓	No Planilla Junio:	9408454513 ✓
N° Planilla julio	9408454824 ✓	N° Planilla Julio:	9408454824 ✓	N° Planilla Julio:	9408454824 ✓
Mes(es) cancelado(s):	Junio y Julio ✓	Mes(es) cancelado(s):	Junio y Julio ✓	Mes(es) cancelado(s):	Junio y Julio ✓

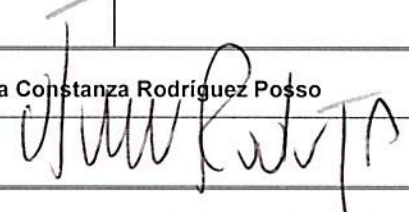
EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	Usuario: dgbernal/ Luisamari a27. ✓ Premier one: MHMOCH OAMORE: Ochoa202 0* ✓	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	N.A	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	CD y dos planillas SS. Informe físico formato paz y salvo. ✓
---	--	---	-----	--	--

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: DIANA GISELLA BERNAL CONTRERAS
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52313766

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.3	Elaborado por: Jairo Armando Moreno Revisado y Aprobado por: Andrea Pedroza Molina	
--	---	--	---

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN	

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 100% de ejecución del contrato.	OTRAS OBSERVACIONES:
SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO: Dra Diana Constanza Rodríguez Posso
	FIRMA: 
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO: Yanidis Andrea Pinilla Armenta
	FIRMA: 

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión. En caso de informe final correspondiente al último periodo de cobro, deberá anexarse el formato vigente de Control Documental Entrega de Actividades y Bienes a Cargo.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52113766		BERNAL CONTRERAS DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle BA 78-95	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115015	No	

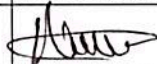
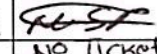
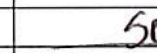
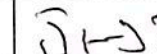
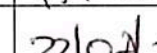
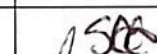
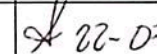
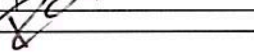
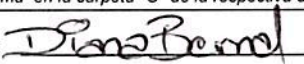
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pension	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	1000001071	9408454513	I	2020/07/15	2020/07/21	BANCO BOGOTA	6	\$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																											
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESG							
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0				\$0				\$1,200,000	\$150,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0				\$0				\$1,200,000	\$150,000
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0				\$0				\$1,200,000	\$150,000
1	CC 52113766	BERNAL DIANA	25-14	30	\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000	EPS010	30		\$1,200,000	\$150,000		0	\$0				\$0		14-11	30	\$1,200,000	\$150,000
Total Afiliados(1)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0				\$0				\$1,200,000	\$150,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52313766		BERNAL CONTRERAS DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 8A-78-95	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115015	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pension	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	1000001068	9408454824	I	2020/08/19	2020/07/21	BAHCO BOGOTA	0	\$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																												
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS								
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0					\$0			\$1,200,000	\$150,000	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0					\$0			\$1,200,000	\$150,000	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0					\$0			\$1,200,000	\$150,000	
1	CC 52313766	BERNAL DIANA	25-14	30	\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000	EPS010	30	\$1,200,000	\$0			\$0					\$0			14-11	30	\$1,200,000	\$150,000
Total Afiliados(1)						\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$1,200,000	\$0			\$0					\$0			\$1,200,000	\$150,000	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCION DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ENTREGA ACTIVIDADES Y BIENES A CARGO Código SDS-THO-FT-033 V. 7	Elaborado por: Dionisio Doncell Revisado por: Yilda Ponce Yanci Aprobado: Yilda Ponce Yanci			
FECHA: 22 de julio del 2020 Carrera Administrativa: () Libre Nombramiento y Remoción: () Provisional: () Contrato: (X) Número: 1498350					
NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA: Diana Gisella Bernal Contreras					
CARGO: SEGUIMIENTO COVIC 19 PERFIL /categoría (en el caso de contratistas): TECNICO AUXILIAR DE EMFERMERIA					
DEPENDENCIA: CRUE					
Este formato es de obligatorio cumplimiento para todos los servidores publicos y contratistas que se retiran de la Entidad, cambian de dependencia o terminan el Contrato, lo deben entregar completamente diligenciado y firmado por el Director y/o Subdirector y/o Jefe de Oficina.					
Es responsabilidad del Jefe inmediato o supervisor de contrato (según el caso), verificar la entrega completa oportuna de los elementos relacionados en el formato, con el fin de tener una trazabilidad de las actividades desarrolladas, así como el reintegro de los bienes entregados en custodia por la Entidad, sin importar su tipo de vinculación (Resolución 1096 de 2011).					
No.	DESCRIPCIÓN	Entrega			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
ENTREGA ACTIVIDADES A CARGO					
1	PERSONAL DE PLANTA: Acta de entrega de cargo (Código SDS-THO-FT-066), evaluación del desempeño definida por el Sistema de Gestión del Desempeño según corresponda (EDL, Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales, Acuerdos de Gestión). Todos los soportes guardados en digital en la carpeta "O".				
	CONTRATISTA: Informe final del contrato, avalado por el Supervisor del contrato, en el formato establecido para tal fin. Todos los soportes guardados en digital en la carpeta "O".				
	SUPERVISOR DE CONTRATO: En caso de ser supervisor de contrato incluir el Informe de avance y ejecución contractual parcial del supervisor (Código SDS-CON-FT-071)				
ELEMENTOS Y BIENES A CARGO					FIRMA DEPENDENCIA QUE RECIBE O CERTIFICA
2	Carné de Identificación Institucional (Se entrega en Seguridad y Control - primer piso edificio administrativo)				 22-07-20
3	Tarjeta de Control de Acceso (Se entrega en Seguridad y Control - primer piso edificio administrativo)				 22-07-20
4	Carné de ingreso vehicular (Se entrega en Seguridad y Control - primer piso edificio administrativo)				 22-07-20
5	Certificación de bienes devolutivos a cargo, expedida por Subdirección de Bienes y Servicios			X	 22-07-2020 No ticket 29310
6	Certificación de entrega recursos TIC - expedida por Dirección TIC (cuenta de usuario, cuenta de correo, permisos sobre: aplicaciones, bases de datos, escritorio remoto, páginas especiales, etc.)				
7	Relación de correspondencia pendiente por gestionar (según Sistema CORDIS)				 22-07-20
8	Expediente o carpetas prestadas por Archivo Central (se entrega en sótano - edificio administrativo)			X	 22/07/2020
	Expediente o carpetas prestadas por Subdirección de Contratación (se entrega en séptimo piso - edificio administrativo)				 22/07/2020
9	libros, prendas con logos institucionales y otros elementos propiedad de la SDS.				
10	Llaves y demas elementos registrados en el inventario de la entidad.				 22-07-2020
11	Entrega y Reasignación de Planes de Mejoramiento en ISOLUCION (se entrega en séptimo piso - edificio administrativo Dirección de Planeación Institucional y Calidad).			X	 22-07-2020
12	Copia de la declaración del pago de impuesto de renta y complementarios: en caso de realizar declaración de renta, se entrega en séptimo piso - edificio administrativo Dirección de Talento Humano (funcionarios), en el caso de los contratistas, se entrega al supervisor del contrato.				 22/07/2020
13	Formato declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de intereses (función pública SIGEP): se entrega en séptimo piso - edificio administrativo Dirección de Talento Humano (funcionarios), en el caso de los contratistas, se entrega al supervisor del contrato.				 22/07/2020
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LOS SOPORTES: (Jefe inmediato, Delegado, Supervisor del Contrato): FIRMA:					
Nota: Con la presente firma, certifico que la información producto de las actividades a cargo de la persona que realiza la entrega, fue suministrada en medio digital e impreso y además se realizó copia de la misma en la carpeta "O" de la respectiva dependencia.					
NOMBRE DE QUIEN ENTREGA: 					FIRMA: 

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Control Documental CERTIFICACION DE INVENTARIOS Código: SDS-BYS-FT 016 V.02	Elaborado por: Maryuly Sabogal Ramos Revisado por: Oscar Ramiro Reyes Muñoz Aprobado por: Carlos Fernando Meza Solís	
---	--	---	---

**EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – SUBDIRECCIÓN DE BIENES
Y SERVICIOS.**

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el Sistema de control de Propiedad Planta y Equipo de elementos devolutivos en servicio de la Entidad, se constató que, a la fecha, el (la) señor (a) **DIANA GISELLA BERNAL CONTRERAS**, Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **52313766**, dio cumplimiento a la Resolución No 1096, de fecha 8 de septiembre de 2011.

Se expide la presente certificación, a petición del (la) interesado (a), en Bogotá, D.C., a los veintidós (22) días del mes de Julio del año Dos Mil Veinte (2020).

**ORIGINAL FIRMADO
CARLOS FERNANDO MEZA SOLIS**

Delegado Propiedad Planta y Equipo

Para uso exclusivo - Propiedad Planta y Equipo

Verificación realizada en el Sistema por: MARYULY SABOGAL RAMOS	Firma. 
---	---



EL (LA) SUSCRITO (A) PROFESIONAL DE LA DIRECCION
DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES

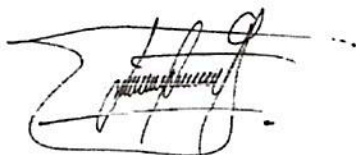
CERTIFICA:

No. Ticket: **29310**

Que el (la) señor (a) **DIANA GISELLA BERNAL CONTRERAS** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **52313766** de **Bogotá** informa la terminación de la vinculación por: Contrato de Prestación de servicios N° **1498350** o retiro de la planta de personal de la SDS de la dependencia **Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud**, lo cual solicita cancelación de los siguientes recursos TIC a partir del día **14 de Julio de 2020**.

CHECK LIST	SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
1	Cuenta de Usuario / Red	NO
2	Cuenta de Correo Personal Institucional y/u otro correo institucional	<u>NO</u>
3	Permisos sobre aplicaciones-	NO
4	Permisos sobre bases de datos	NO
5	Permisos de Escritorio Remoto	NO
6	Permisos a Páginas Especiales	NO
7	Permisos de Administrador local sobre maquina	NO
8	Software adicional instalado en el equipo	Windows ☒ Office ☒ Antivirus ☒ Acrobat ☒ Otros: _____
9	Permisos sobre CORDIS	NO
10	Permisos sobre carpetas	NO
11	Extensión Telefónica	NO

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a) en Bogotá, D.C., el día miércoles, 22 de julio de 2020.



Yesid Ferney Lozano Suelta.

Técnico Operativo.

Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones – TIC

Edificio Administrativo – Piso 4

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL CERTIFICACION DE PUBLICACIONES BIBLIOTECA Código: SDS-GCI-FT-de agosto 7 V.1	Elaborado por: Edgar Villamil Becerra Revisado por: Solangel García Ruiz Aprobado por: Adriana Posada Suarez	
--	---	--	---

**EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADADO DE LA DIRECCION DE
PLANEACION SECTORIAL - BIBLIOTECA**

CERTIFICA

Que revisados los registros que aparecen en el sistema de préstamos de publicaciones de la Biblioteca de la Secretaria Distrital de Salud, se constató que a la fecha el (la) señor(a), **DIANA GISELLA BERNAL CONTRERAS** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 52313766 dio cumplimiento al Reglamento Interno del servicio de Biblioteca y del Punto Vive Digital y a la normatividad vigente.

Se expide la presente certificación a petición del (la) interesado(a) en Bogotá D.C a los 22 días del mes de julio de 2020.

Firma: Efrén Rueda V.

Nombre: Efrén Rueda Vega

BIBLIOTECA

Verificación realizada en el Sistema por: Efrén Rueda Vega <hr/>	<p align="center">Efrén Rueda V.</p> Firma.
--	--

