

1. DATOS GENERALES**CUENTA DE COBRO: 01****CONTRATO No. 047 DEL 07 DE ENERO DEL 2026****PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: 7 DE ENERO DEL 2026 HASTA: 6 DE SEPTIEMBRE DE 2026****NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: LEIDY VIVIANA RODRIGUEZ TORRES**

No. Documento de identificación: 1.123.085.498

Dirección y teléfono: Manzana E casa 6 Barrio Villa María -3108882742

Objeto del contrato: PRESTACION DEL SERVICIO COMO ANOTADORA DEL HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E.

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión 9497828170

Consignar a la Cuenta: 358125607 Del Banco: BANCO BOGOTA

Tipo de Cuenta: AHORROS

Pago No.: 1/8 Período generación de la cuenta: 7 de Enero de 2026 al 7 de Febrero de 2026

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	\$ 17.600.000,00
HONORARIOS A PAGAR PRIMER INFORME	\$ 2.200.000,00
HONORARIOS A PAGAR SEGUNDO INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR TERCER INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR CUARTO INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR QUINTO INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR SEXTO INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR SEPTIMO INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR OCTAVO INFORME	\$ -
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	\$ 2.200.000,00
EJECUCIÓN FINANCIERA EN PORCENTAJE INCLUIDO EL PRESENTE PAGO	13%
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$ 15.400.000,00

Nro. Registro Presupuestal 047

Nro. Certificado de Disponibilidad Presupuestal 047

Rubro Presupuestal 2120202009010203

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD (*):	\$ 175.100,00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	\$ 224.200,00
APORTE ARL (*):	\$ 34.200,00
TOTAL	\$ 433.500,00

Primer Nivel de Atención E.S.F. (Hospital de Guamal)
Área de Contratación Nit. 800.037.202-3
Entrega: Leidy Viviana Rodríguez
Fecha: 1123085498
C.C. 1123085498
Nit. 1123085498
Representante legal Johana Jara
Recibe: Johana Jara

3. INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto/Evidencias
Dar trato personalizado y humanizado al usuario	Siempre aportando la mejor atención al usuario sea en la area que en el momento este para mejorar y garantizar su bienestar y salud, tanto intrahospitalario como extramural casa a casa.
Brindar atención de manera oportuna, eficaz y dentro del contexto de seguridad del paciente.	Se realiza atención de manera oportuna al paciente ya sea intramural o extramural.
Atender y orientar a las personas en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales, normas vigentes.	En el mes de Enero se realizo visita a usuarios casa a casa, según cronograma adjunto donde se hacia revision de carnet de vacunas de adultos, niños, y registrando los datos de las personas que requieran las vacunas según el carnet y edades correspondientes a estas.
Controlar las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias, protocolos y normatividad de salud.	De acuerdo a las buenas prácticas sanitarias, protocolos y normatividad de salud se contrala las infecciones, con vacunación teniendo en cuenta las normas y buenas practicas sanitarias. En el manejo de los productos que se manejan en esto.
Diligencias los formatos y a poyo a base de datos del programa del PAI requeridos por la normatividad vigente.	A diario se realiza el debido registro en paiweb, kardex, registro diario de atenciones,cierre en paiweb de fiebre amarilla etc. Y la correspondiente nota de enfermeria de las vacunas aplicadas.
Ejecutar el registro y aplicación de biológicos garantizando que se cumpla el protocolo establecido	En las medidas establecidas, realizando apoyo a la aplicación de las vacunas se toma en cuenta las edades y el esquema del biologico para niños y adultos donde Se abordan a los usuarios, se revisa los carnet de vacunacion. Se realizo registro en sabana, pai web y prosoff de 59 Vacunas desde el 23 de Enero al 29 de Enero y se registro en carnet de vacunas de los niños y en adultos se entrego carnet.
Garantizar la cadena de Refrigeración de biológicos que se encuentran almacenados en dicha área acorde al protocolo establecido.	Se Cumple con los procesos, procedimientos, protocolos, guías y normas institucionales, para la debida refrigeración.
Apoyo en cargue diariamente de la información a la Base de datos (PAIWEB) según lo exige la secretaria municipal de Salud y la secretaria Departamental.	Se hace el apoyo a diario conforme se hace la aplicación del biologico requerido por el usuario, tanto en el registro diario, paiwed, prosoff.
Realizar la limpieza y desinfección del refrigerador garantizando siempre la cadena de frio y de material mobiliario, vitrinas y su material, aparataje clínico.	Se realiza limpieza de los termos, placas, se organiza el material usado en la vacunacion Extramural al finalizar el ejercicio de vacunacion.
Cumplir con los procesos, procedimientos, protocolos, guías y normas institucionales.	Se hace cumplimiento en el proceso de calidad de la institución frente a normas de seguridad integral y procedimientos de igiené.

	de Enero Vacunaton nocturno, y el sabado 24 de Enero Vacunaton Nacional.
Dar soporte logístico y administrativo requerido para el buen desarrollo de las jornadas de vacunación extramural	Se realiza las tareas que sean asignadas en estas jornadas y se apoya. según donde se requiera como en vacunaton nocturno o brigadas de salud del hospital.
Evaluar y entregar informes sobre las jornadas de vacunación extramural.	Se hace en Los dias que se entrega informes, haciendo complemento de todo lo hecho durante el mes.
Responder por la custodia de los inventarios de bienes devolutivos de los equipos biomédicos y demás muebles y enseres de los que se disponen en las áreas Vacunación, dando un buen uso y cuidado y limpieza de los mismos los cuales están a disposición en el área en que desarrolla sus actividades.	En cada jornada se verifica que todos los suministros que hayan quedado esten en buen estado, se entregan para la proxima jornada.
Cumplir y participar activamente con las políticas institucionales	Se participa y asiste a reuniones, capacitaciones citadas. Como fue el 22 de Enero de reinducccion e induccion al personal.
implementar medidas de asepsia según manual de bioseguridad y normatividad en salud.	Todos los componentes usados en vacunacion extramural cuentan con asepsia, para realizar los procedimientos de vacunacion.
Participar en reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos programados por la institución o entidades externas.	Si según sea notificado por circular o jefes. Capcitaciones virtuales
Utilizar los elementos de protección personal, equipo material, vestido necesario y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objetivo del presente contrato.	Se usa los Epp correspondientes como tapabocas, vestuario acorde a la actividad extramural.
Cumplir con los procesos, procedimientos, protocolos, guías y normas institucionales.	Se cumple con procesos, procedimientos, protocolos, guías y normas institucionales. Para vacuacion extramural.
Cumplir con las políticas institucionales.	Se cumple y se logran bajo las normas de la institución. Con Las vacunas se esta informando diariamenete a quien corresponde para que estas sean facturadas según orden.
Apoyar en la preparación y elaboración del material de consumo diario, equipos y elementos necesarios para su actividad.	Se apoya en la preparacion de los insumos necesarios para la vacunacion extramural, se lleva los formatos que se requieren para la toma de informacion de los usuarios. Igualmente se hace firmar disentiimiento cuando manifiestan no querer vacunarsen. Ene el mes de Enero realice apoyo al area de Talento Humano como fue resgitrar contratos en sigep, revision y organizacion de carpetas, afiliacion a ARL.
Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los equipos y elementos del área asignada al cumplimiento de sus obligaciones.	Los elementos usados diariamente se dan buen uso.
Hacer uso racional de los insumos y materiales necesarios para la prestación del servicio.	Se usa lo nesecario para cada procedimiento de vacunacion, con su carnet que corresponde. No se hace desperdicio de material ya que se controla con un inventario.
Cumplir con los planes de mejoramiento generados por el área de calidad y auditoría interna y externas.	Se toma en cuenta los planes de mejoramiento para mejorar el servicio prestado.

Cumplir con los planes de mejoramiento generados por el área de calidad y auditoría interna y externas.	Se toma en cuenta los planes de mejoramiento para mejorar el servicio prestado.
Participar en el proceso de calidad de la institución en pro de mejorar la prestación de los servicios que ofrece el hospital Local de Guamal primer nivel de atención E.S.E. en función del mejoramiento continuo.	Se da a los usuarios el formato de PQR, para que sea diligenciado en pro de mejorar la calidad del servicio.
Guardar confidencialidad sobre la patología y Motivo de Consulta de cada uno de los Usuarios.	Se guarda confidencialidad.
cumplir con las medidas establecidas en el Protocolo de bioseguridad de la institución.	Se cumple con cada uno de los protocolos.
Suministrar información clara y veras sobre su estado de salud	Se da informacion clara y veraz.
Usar de forma correcta los Elementos de protección personal (EPP), para la prevención.	Se usan elementos de Proteccion personal como tapabocas ya que estamos en contacto con muchos usuarios diariamente.
Tener disponibilidad según se requiera para el servicio de vacunación extramural	Si se tiene disponibilidad con previo aviso según cronograma o actividades programadas para la vacunacion extramural.
Asistir a Reuniones generales y comité de la institución de acuerdo con la programación y circulares de la administración.	Se asiste a cada reunion citada según circulares y notificacion de los jefes inmediatos.
Apoyo al servicio de urgencias según la coordinación y gerencia del hospital	Se apoya el servicio según se requiera.
Entrega de los formatos asignados para el desempeño de las actividades debidamente diligenciados.	Se diligencia la sabana de resgistro de vacunacion con la informacion de los usuarios diariamente, asi como el formato de disentimiento, formato de PQR. Formato para las personas que no tienen firma y su sello en la huella.
Las demás que sean inherentes a la naturaleza del contrato	Se realizo apoyo al area de Talento Humano realizando las tareas asignadas como fue registro de comprobantes de egreso, organizar comprobantes de egreso en fisico, organizar y revisar carpetas de los contratistas, registrar contratos en sigep

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como Contratista del HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E. y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, (Decreto 1702 de 2003) (Ley 797 de 2003) certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 047 DEL 7 DE ENERO DEL 2026

Firma del Contratista: *Leidy Viviana Rodríguez Torres*
C.C No.: 1.123.085.498

Nota: Declaro bajo Gravedad de Juramento, que mis ingresos del año 2025 no superaron las 1400 UVT y además no soy Declarante de Renta

4. EVALUACION DEL CONTRATISTA (Información debe ser diligenciada por el supervisor del contrato).

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.
EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

5. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable al desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, razón por la cual autorizo el pago por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 2.200.000=)

Nombre: YENNY CONSTANZA ALVARADO
Cargo: subdirectora Administrativa y Financiera

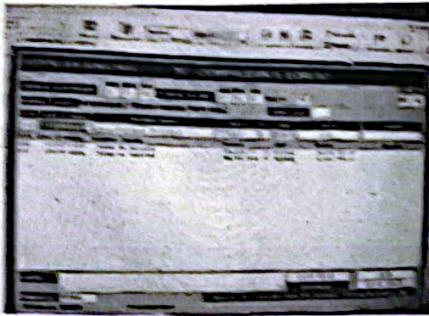
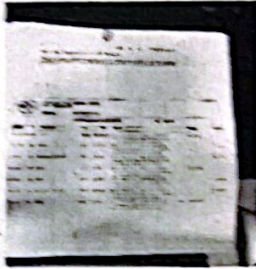
Firma:

Yenny Alvarado

Anexos

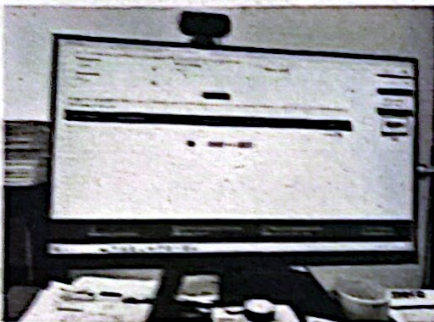
- 1. Fotocopia de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato**
- 2. Registros fotográficos, evidencias de las actividades realizadas.**
- 3. Carta Retención**

REGISTRO FOTOGRAFICO



ORGANIZAR EGRESOS

REGISTRO DE EGRESOS

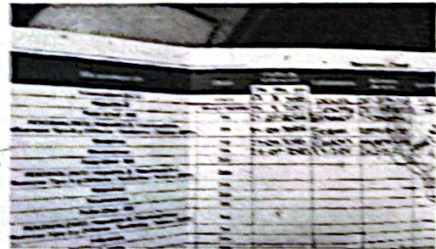


EL ENCANTO



VIERNES VACUNATON NOC

REGISTRO DE CONTRATOS EN SIGEP



INDUCCION Y REINDUCCION



DANUBIO

Guamal Meta, 6 de Febrero de 2026

LEIDY VIVIANA RODRIGUEZ TORRES identificado con cédula de ciudadanía No. 1.123.085.498, para efectos de determinar el cálculo de retención en la fuente sobre rentas de trabajo, de acuerdo a lo previsto en el artículo 103 y 383 del Estatuto Tributario,

CERTIFICO:

Que mis ingresos por rentas de trabajo mencionadas en el artículo 103 del Estatuto Tributario, las realizo como persona natural y manifiesto que no he *contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad, para desarrollar el objeto y obligaciones contractuales con la E.S.E. Hospital de Guamal Meta*

Por lo anterior solicito se me aplique la retención en la fuente, teniendo en cuenta el artículo 383 del Estatuto.

Se expide a los Seis (06) días del mes de Febrero 2026, con destino al Hospital Local de Guamal Meta, Primer Nivel de Atención E.S.E. como soporte para determinar el cálculo de retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo para los días del 07 de Enero al 06 de Febrero 2026.

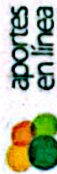
Leidy Viviana Rodríguez
LEIDY VIVIANA RODRIGUEZ TORRES
C.C. 1.123.085.498
CEL: 3108882742
CORREO: *leidysilvana1990@gmail.com*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 112.085.548		RODRIGUEZ TORRES LEDY YVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana e casa 6	GUANAL-META	310832742	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago
2024-01	2024-01	1480246	949723170		1		2026/02/23	2026/01/29	0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PONVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$224,200	\$0	\$0	\$224,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLUMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$34,200	\$0	\$0	\$34,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$175,100	\$0	\$0	\$175,100	
TOTAL				1	\$433,500	\$0	\$0	\$433,500	





Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEDNA e ICBF	
CC 112385498		RODRIGUEZ TORRES LIDY VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana e Casa 6	GUIMAEL - META	310882742	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Prestación	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2024-01	2024-01	144807346	141728179	1		2024-01/23	2024-01/23	BANCO DE BOGOTÁ	\$433,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCABLES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
					\$1,400,734	\$24,200				\$1,400,734	\$175,100				\$0			\$1,400,734	\$34,200			\$0	
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
					\$1,400,734	\$24,200				\$1,400,734	\$175,100				\$0			\$1,400,734	\$34,200			\$0	
Ciudad GUIMAEL Despo: META (1 Afiliados)																							
					\$1,400,734	\$24,200				\$1,400,734	\$175,100				\$0			\$1,400,734	\$34,200			\$0	
	CC 112385498	RODRIGUEZ TORRES LIDY VIVIANA	24	24	\$1,400,734	\$24,200	EP5002	24		\$1,400,734	\$175,100				\$0	14-25	24	\$1,400,734	\$34,200			\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,400,734	\$24,200				\$1,400,734	\$175,100				\$0			\$1,400,734	\$34,200			\$0	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización			4. Número de formulario 141232192210		
			 (415)7707212489984(8020) 0000141232192210		
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 3 0 8 5 4 9 8		6. DV 6	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico 2 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 1 2 3 0 8 5 4 9 8	
Lugar de expedición, 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Meta 5 0		30. Ciudad/Municipio Guamal 3 1 8	
31. Primer apellido RODRIGUEZ		32. Segundo apellido TORRES		33. Primer nombre LEIDY	
35. Razón social		34. Otros nombres VIVIANA			
36. Nombre comercial		37. Signa			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Meta 5 0		40. Ciudad/Municipio Guamal 3 1 8	
41. Dirección principal MZ e casa 6 villa maria Guamal					
42. Correo electrónico leidysilvana1990@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 8 8 8 2 7 4 2		45. Teléfono 2 3 1 1 5 0 0 5 0 6 6	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5, 0 5, 0 6	48. Código 4 7 2 4	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 1, 0 1, 2 5	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos 					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 0 20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo 58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI ☐ NO ☐		60. No. de Fotos:			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.8.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre 985. Cargo		

 HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E	HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E NIT. 800037202-3		
	FORMATO PAZ Y SALVO CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Fecha: 04/02/2024	Código: GAF-FR-04	Versión: 01

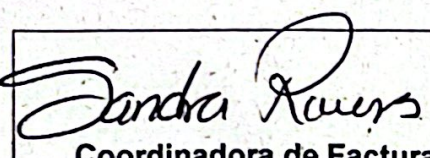
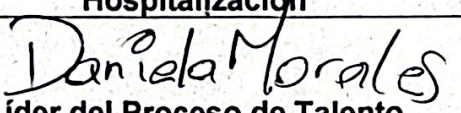
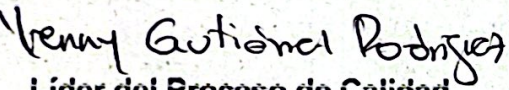
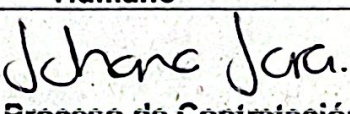
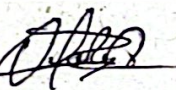
Guamal Meta, 6 de Febrero de 2026

PAZ Y SALVO

Por medio del presente hacemos constar que el contratista **LEIDY VIVIANA RODRIGUEZ TORRES** con Cédula de ciudadanía No 1.123.085.498 de Guamal meta se encuentra a Paz y Salvo con las diferentes áreas de la institución.

Este Paz y Salvo se elabora para efectos de la recepción y posterior pago de la cuenta de cobro No 1 del Contrato No **047-2026**

Se firma a la fecha por las partes interesadas.

 Coordinadora de Facturación	NA Coordinadora Servicio de Urgencias- Hospitalización
NA Regente de Farmacia	 Líder del Proceso de Talento Humano
 Líder del Proceso de Calidad	 Líder del Proceso de Contratación
 Líder del Proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA Coordinador del Servicio de Referencia
 LIBERTAD 2019 RUN. 32979 Universidad Nacional de Colombia Jefe Promoción y Prevención	NA Líder de almacén



El diligenciamiento de este formato es de obligatorio cumplimiento y debe ser entregado anexo a la cuenta de cobro.

Cra 7° N°. 14-28/32-42 Barrio Fundadores Teléfonos 3138147214-3138148424-3138148440
www.hospitalguamal.gov.co / e-mail: gerencia@hospitalguamal.gov.co

Guamal – Meta