SOLICITUD DE OBLIGACIÓN CONTRAÍDA		
Fecha:	**No. Radicado:**	**No. Folios:**

BENEFICIARIO:	DIANA MARCELA HERREÑO GONZALEZ										
C.C. o NIT:	1.053.333.762 DE CHIQUINQUIRA BOYACA										
VALOR:	DOS MILLÓNES TRECIENTOS MIL PESOS ($2.300.000) M/CTE										
DOCUMENTO PRINCIPAL:	**Contrato**	X					**No.**	109	**Fecha**	01/07/2026	
	Adicional		**Otro**				**No.**		**Fecha**		
DOCUMENTOS ANEXOS:	**Pago Seguridad Social y Parafiscales**	X	**Certificación Bancaria**		**Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra**						
	Otros Documentos	X	ACTA DE RECIBO PARCIAL No 3, INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL No 3, INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y APOYO A LA GESTION, CARTA DE NO RETENCIÓN EN LA FUENTE, CUADRO DE TURNOS DE SEPTIEMBRE DEL 2026.								
CDP No.: 26-00354		RP No. 26-00566		Rubro Presupuestal: 2.4.5.02.09.02						Vigencia: 2026	
Periodo a Cobrar:	Desde: 01/09/2026		Hasta: 30/09/2026	**Acta**	X	**Parcial**	x	**No.**	03		
				Informe Supervisión	X	**Final**					
CONCEPTO:	CUOTA DE 03 DEL 06 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 109 DE 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, TRASLADO DE PACIENTES Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO DE PUENTE NACIONAL SANTANDER.										

RESPONSABLES:

CAMILO ANDRES PABON ROMERO
Supervisor

DIANA MARCELA HEREÑO GONZALEZ
Contratista

Vo.Bo CONTRATACIÓN

CONCEPTO	BASE	VALOR RETENCIONES Y/O DEDUCCIONES
VALOR ANTES DE IVA		
IVA		
R. FUENTE		
R. ICA		
CONMOCIÓN / OTROS		

OBSERVACIONES