	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
		Fecha de aprobación	15/02/2018
		Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA MARCELA NIÑO ROJAS											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1015451558						
CORREO ELECTRONICO:	LMNINO2@FUCSALUD.EDU.CO				CELULAR:	3125248122						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	TINTAL											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS - HOSPITALIZACION				SEDE:	TINTAL						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE11B05	80 %	KE11I05	20 %								
	COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4762024403								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1389 - 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5		
NÚMERO DE CDP	765	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	31330	FECHA	31/05/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:	Medico general: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asitencial en el area de medicina dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la subred integrada de servicios de salud SurOccidente E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	6	2021		30	6	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6.210.265								
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%							
OBSERVACIONES: 180 HORAS / MES + 3 HORAS DE LA UAT DEL 26/05/2021 Y 2 HORAS DE LA ULG DEL 10/06/2021									

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$30.782.773
VALOR EJECUTADO	$30.749.204
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6.210.265
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$29.088
PORCENTAJE DE EJECUCION	100 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> 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.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7800266485 + 7800837121	$2.578.099	$322.262	$412.496	3	$62.802	**797.561**

Dado en Bogotá en el mes de Junio del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

AURA ALEJANDRA MURCIA PÉREZ - E
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LAURA MARCELA NIÑO ROJAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS - HOSPITALIZACIÓN			Sede: KE11						
No. DE CONTRATO:	1389 - 2021	**Periodo certificado desde el**	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	6	2.021		30	6	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA MARCELA NIÑO ROJAS		C. C.		1.015.451.558		DE		BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como MÉDICO HOSPITALARIO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1- cumplir con las leyes, Decretos, Acuerdos Resoluciones, Circulares de cualquier organo externo o Reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	SI	1) Cubrimiento para el programa de Atención Hospitalaria, con el fin de prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de Urgencias Pediatría y en el área de Hospitalización, cuando se requiera de sus servicios, con el fin de dar cumplimiento a los convenios y contratos con las diferentes entidades tales como el SOAT, ASR, FFD y EPS. De conformidad a la moral y de manera eficaz y oportuna. Receptividad y buen trato al paciente y a los compañeros, conocimiento y destreza los procedimientos del área para lo cual se hace la contratación.	Se realiza la debida atencion hospitalaria con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de urgencias pediatricas. Proceso realizados de manera eficaz y oportuna, buen trato hacia los pacientes y a los compañeros.
2. Responder por las glosas generadasen el desarrollo de las obligaciones de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	SI	2) Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestación del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo.	Se informaron durante el mes los inconvenientes presentados, se aportaron soluciones para mejorar la calidad.
3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente ontrato, de acuerdo con el código del buen gobierno y ética Institucional y/o Profesional.	SI	3) Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio.	Durante la atencion a cada paciente se tiene actitud de servicio, como lo indica la misión, visión y valores de la institucion.
4. Pagar sus aportes al Sistema General de Salud Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cadames.	SI	4) Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.	Se ejecuta con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.
5. Cumplir con las adherencias a las guias de manejo manuales instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	SI	5) Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.	Se realiza atencion a pacientes en el servicio de urgencias respetando sus derechos y cumpliendo a cabalidad el código de ética médica.
6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursa del Sistema Integrado d Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestiódocumental y archivo Sistema Único de acreditación, Responsabilidad social , Seguridad de la Información y control interno, acorde al desarrollo de las responsabilidades signadas.	SI	6) Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital. El seguimiento por procedimiento debe ser realizado por el médico tratante hasta la evolución satisfactoria.	Se brinda tratamiento indicado para cada paciente, se realizan las debidas referencias a los servicios requeridos por cada paciente (interconsultas, referencias a unidades especiales)
7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorios de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componenetes del Sistema Unico de Habilitació, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema unico de acreditación y Sistema delnformación.	SI	7) Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención.	Se da participación en las debidas actividades clinicas, docentes y administrativas.
8. cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel Institucional para elmantenimiento y mejora de los Ejes del sistema Unico de Acreditación: Gestión del riesgo, humanización de la atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura. Gestión de acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	8) Llevar y presentar controles estadísticos con fines científicos, administrativos y reportar enfermedades de notificación obligatoria al comité de epidemiología y al interventor del contrato ,recibir la capacitación en Vigilancia epidemiológica y las políticas Institucionales en uso de antibióticos . Dicha información debe ser consolidada y presentada al interventor como soporte para la certificación de actividades.	Se diligencian fichas epidemiologicas según sea el caso.
9, Cumplir con las políticas gerenciales, Acuerdos Intitucionales, Protocios éticos, Planes , Programas, Procesosy Procedimientos definidos en el marco de operación de la subred suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	9) Llenar a cabalidad los formatos de las historias clínicas, reportes de estudios deacuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la institucion respaldando toda actuacion con su firma y sello.	Se diligencian formatos de historia clinica de forma completa.
10, Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los organos externos, supervisor del contrato y/o directrices Internas, de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello.	SI	10) Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente.	Se solicitan las interconsultas a los diferentes servicios que requieran los pacientes durante la atención.
11. Preparar y presentar informes , solicitudes, peticiones y /o respuestas, requeridas por lasentidades públicas oprivadas; dentro de los terminos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismo.	SI	11) Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.	Se da conocimiento a los grupos biomedico y de sistemas de inconvenienstes presentados en los equipos.
12. Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	SI	12) Anexar la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutara el contrato mensualmente. No obstante lo anterior, el CONTRATISTA responderá civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de ley.	Se anexan a esta cuenta de cobro el pago correspondiente a segurida social.
13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimi del objeto del negocio jurídico e Informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	SI	13) Responder y resarcir en forma oportuna al usuario y entes de control ante los requerimientos interpuestos por fallas atribuibles a la prestación del servicio del contrato pactado.	Se realiza atencion oportuna a pacientes.
14. El contratista se compromete a salvaguardar la Imagen Institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la ESE., que comprometa el buen nombre de la subred Integrada de Servicios de Salud sur Occidente ESE. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso.	SI	14) Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.	Se comentan diferentes casos con el servicio de trabajo social, para evitar barreras de atencion generadas por el sistema.
15. en caso de ser asignado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.	SI	15) Ejercer las demás obligaciones afines al objeto de la contratación.	Se brinda a familiares indicaciones de manejos ambulatorios con claridad.
16, el Contratista , cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser conocecuencia lógica de la misión médica.	SI	16) Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional.	Se realizan procedimientos de trabajo seguros, siguiendo las indicaciones de nuestro medico de salud ocupacional.
17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA AUTORIZA AL Contratante a solicitar información sobre el estado de cuenta de Fondo de Pesiones y EPS.	SI	16) En caso de presentarse glosas durante el proceso de recaudo, el Hospital revertirá al contratista si comprueba que existió culpabilidad por parte del contratista.	Se da cumplimiento a las labores indicadas en el contrato.

OBSERVACIONES: 180 HORAS / MES + 3 HORAS DE LA UAT DEL 26/05/2021 Y 2 HORAS DE LA ULG DEL 10/06/2021

TOTAL A PAGAR $6,210,265 (SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE)

Laura Marcela Niño R.

LAURA MARCELA NIÑO ROJAS CC 1015451558

FIRMA DEL CONTRATISTA

AURA ALEJANDRA MURCIA PÉREZ (E)

SUPERVISOR

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LAURA MARCELA NIÑO ROJAS

C.C 1015451558 DE BOGOTÁ

La suma de $6,210,265 (seis millones doscientos diez mil doscientos sesenta y cinco pesos m/cte), por concepto de prestación de servicios como médico general en el área de urgencias y hospitalización de la USS Patio Bonito Tintal durante el periodo del 1 de junio al 30 de junio de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1389-2021.

Laura Marcela Niño R.

Laura Marcela Niño Rojas

C.C. 1015451558 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 4762024403

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1015451558
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA MARCELA NIÑO ROJAS NIÑO ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 3 NO 78B 62	TELÉFONO:	6088427
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7800266485**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	mayo
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/06/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1014813546

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 386.800
SUBTOTAL:			1	**$ 386.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 302.200
SUBTOTAL:			1	**$ 302.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 58.900
SUBTOTAL:			1	**$ 58.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 747.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1015451558
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA MARCELA NIÑO ROJAS NIÑO ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 3 NO 78B 62	TELÉFONO:	6088427
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

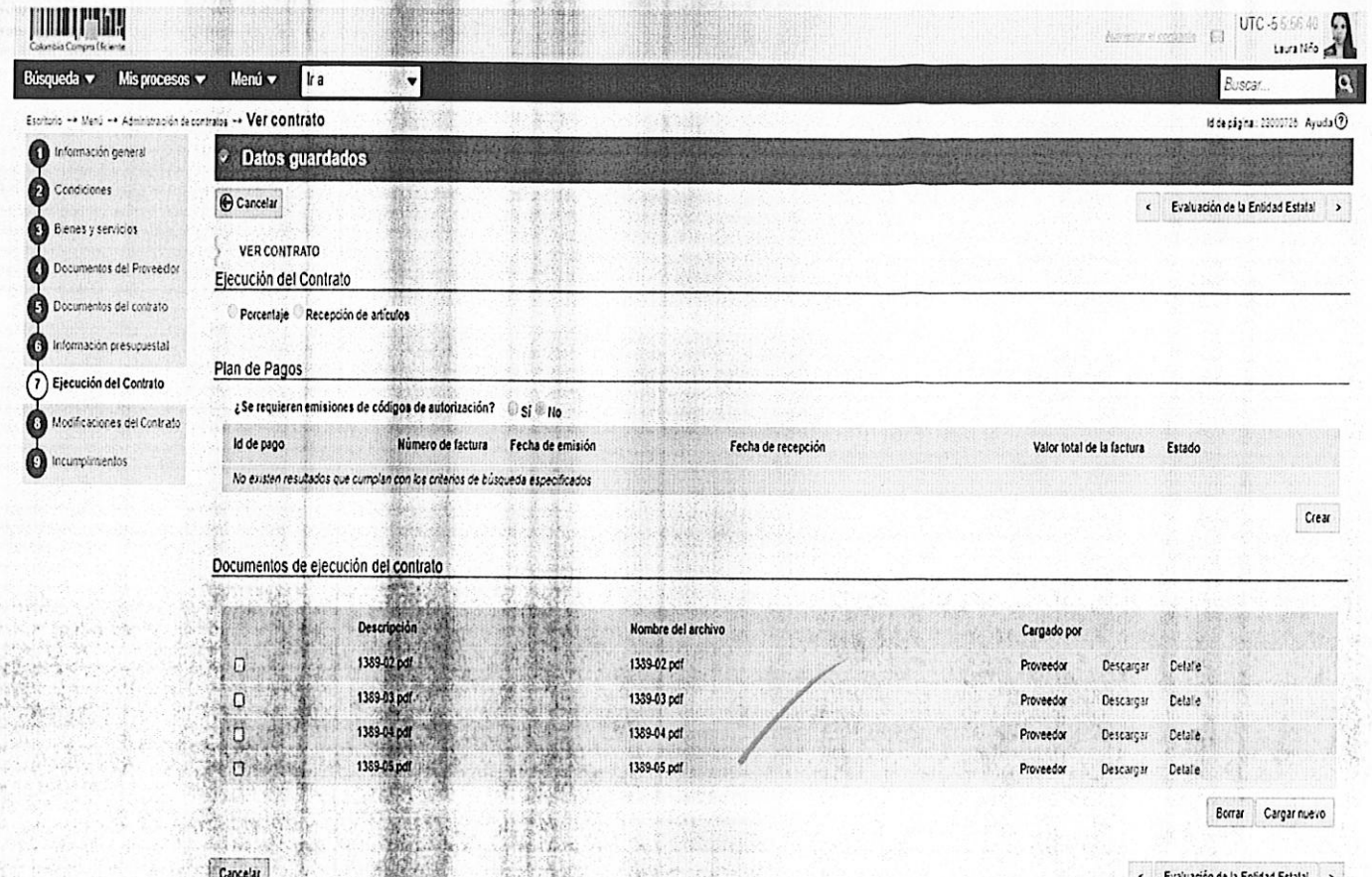
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7800837121**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	mayo
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/06/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1019987922

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7800266485	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2021/06/06

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 25.700
SUBTOTAL:			1	**$ 25.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 20.100
SUBTOTAL:			1	**$ 20.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 4.000
SUBTOTAL:			1	**$ 4.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 49.800**



Columbia Compra Eficiente

UTC -5 5:56:48
Laura NiFo

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Buscar...

Escritorio ↦ Menú ↦ Administración de contratos ↦ **Ver contrato**

Id de página: 22000705 Ayuda

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		
☐	1389-02.pdf	1389-02.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1389-03.pdf	1389-03.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1389-04.pdf	1389-04.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1389-05.pdf	1389-05.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

SEGURIDAD DEL PACIENTE V2: Vista: Usuario

Usuario - LAURA MARCELA NIÑO ROJAS

Informe general | Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
SEGURIDAD DEL PACIENTE V2						
POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
POSTEST	33.33 %	8.80	0-10	88.00 %		29.33 %
POSTEST	33.33 %	9.43	0-10	94.29 %		31.43 %
Σ Total del curso	-	28.23	0-30	94.10 %		-

Usuario - LAURA MARCELA NIÑO ROJAS

Informe general | Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
MANEJO DE PACIENTE CRÍTICO - NIVEL PROFESIONAL						
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	10.00	0-10	100.00 %		12.50 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	8.00	0-10	80.00 %		10.00 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	8.00	0-10	80.00 %		10.00 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	10.00	0-10	100.00 %		12.50 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	10.00	0-10	100.00 %		12.50 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	10.00	0-10	100.00 %		12.50 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	8.00	0-10	80.00 %		10.00 %
Ahora prueba tus conocimientos dando respuesta a los siguientes interrogantes	12.50 %	8.00	0-10	80.00 %		10.00 %
Σ Total del curso	-	72.00	0-80	90.00 %		-