Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO**
**FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO**

**CÓDIGO: AP-IA-FT-014**
**VERSIÓN: 02**
**FECHA: 2020-05-04**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 2644-2021 | **C.D.P. No :** | 302 | **Proceso al que pertenece:** | MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | SAN BLAS |

**Nombre del Contratista:** JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA **C.C.** 1.110.472.367 **de:** IBAGUÉ

**Fecha Inicio:** 2021-03-01 **Fecha Terminación inicial:** 2021-03-30 **Valor Mensual:** $ 3.060.000 **Valor a cobrar:** $ 3.060.000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 4.590.000 | 792 | 2021-04-01 | 2021-04-30 |
| 2 | $ 6.120.000 | 1224 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 3 | $ 8.160.000 | 1777 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 4 | $ 4.080.000 | 2396 | 2021-08-16 | 2021-09-15 |
| 5 | $ 2.040.000 | 2839 | 2021-09-16 | 2021-09-30 |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2.856.000 | $ 418.700 | 9415184918 |
| 2 | MARZO | $ 3.060.000 | $ 353.500 | 8840598050 |
| 3 | ABRIL | $ 3.060.000 | $ 378.800 | 9418449733 |
| 4 | MAYO | $ 3.264.000 | $ 378.800 | 9419700906 |
| 5 | JUNIO | $ 3.060.000 | $ 404.000 | 9420837536 |
| 6 | JULIO | $ 1.989.000 | $ 281.200 | 9420837595 |
| 7 | AGOSTO | $ 3.060.000 | $ 378.800 | 8854363040 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 3.060.000 | $ 378.800 | 9423267100 |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 7.344.000 | $ 32.334.000 | $ 26.469.000 | $ 5.865.000 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE ENFERMERA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las copiadas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN | EJECUTAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS A LOS PACIENTES QUE POR SU ESTADO CRITICO ASI LO REQUIEREN | NOTAS DE ENFERMERIA |
| 2 | REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS. | REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DIARIO DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO Y NECESIDADES IDENTIFICADAS. | PLAN DE ENFERMERIA |
| 3 | VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS , GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN | VERIFICAR MEDIDAS PREVENTIVAS DE EVENTOS ADVERSOS E IDENTIFICANDO RIESGOS , GARANTIZANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTANDO LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN | SEGURIDAD DEL PACIENTE |
| 4 | ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO. | ADMINISTRAR MEDICAMENTOS OPORTUNAMENTE Y VERIFICAR EL CUIDADO DIRECTO A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS Y GUIAS ESTABLECIDAS DEL SERVICIO UTILIZANDO TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD E INFORMAR AL MEDICO TRATANTE Y COORDINADORES LA NO EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAR REAJUSTE DE TRATAMIENTO. | REGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERIA Y MEDICAMENTOS |
| 5 | APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS , OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA. | APOYAR LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CAMILLEROS, OBSERVANDO QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS Y REVISANDO REGISTROS DE ENFERMERIA. | REVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA PEROSNAL AUXILIAR DE ENFERMERIA. |
| 6 | REALIZAR ACTUALIZACION DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE. | REALIZAR ACTUALIZACION DEL KARDEX Y TARJETAS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN FORMA ESCRITA Y CADA VEZ QUE SE REQUIERA EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO DEL PACIENTE. | USO DE KARDEX Y TARJETERO DE MEDICAMENTOS |
| 7 | CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO. | CONTROLAR LOS SUMINISTROS Y EXISTENCIAS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO. | PEDIDO DIARIO DE JERINGAS Y MEDICAMENTOS |
| 8 | REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE | REALIZAR LAS DEVOLUCIONES AL SERVICIO DE FARMACIA DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS POR PACIENTES ANTES DEL EGRESO Y DIARIAMENTE CUANDO ASI LO AMERITE | DEVOLUCION EN DINAMICA A PACIENTES CON EGRESO O MEDICACION SUSPENDIDOS |
| 9 | REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS , LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO | REALIZAR EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE Y LAS HORAS Y FECHAS ACORDADAS , LOS PEDIDOS DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES EN SU RESPECTIVO SERVICIO | PEDIDO DE INSUMOS PARA PROCEDIMIENTOS DIARIOS, EJEMPLO CANALIZACION |
| 10 | PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO. | PARTICIPAR EN FORMA ACTIVA EN LA REVISTA MEDICA DIARIA DANDO SUS APORTES SEGUN SEA EL CASO. | REVISION EN CONJUNTO CON MEDICO DE TURNO. |
| 11 | REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS , DRENAJES , BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE. | REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS , DRENAJES , BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE. | REVISON EN ENTREGA DE TURNO DE VENOPUNSIONES Y EQUIPOS MEDICOS |
| 12 | REALIZAR LA ASIGNACION DEL PACIENTE A CADA AUXILIAR DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES , COMPLEJIDAD Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | REVISAR DIARIAMENTE QUE LOS VENOEQUIPOS , DRENAJES , BURETROLES Y DEMAS ELEMENTOS INVASIVOS DEL PACIENTE QUE MANEJAN SEGUN PROTOCOLO Y SE LLEVAN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES CORRECTAMENTE | ASIGNACION DIARIA DE PACIENTES PARA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA. |
| 13 | PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS. | PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MEDIANTE LA NOTIFICACION OPORTUNA DE INFORMES DE LOS CASOS O POSIBLES BROTES INFECCIOSOS PARA TOMA DE CONDUCTAS QUE PREVENGAN LA PRESENCIA O PROLIFERACION DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS. | NOTIFICACION INMEDIATA A JEFE DE EPIDEMILOGIA |
| 14 | RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS , ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO. | RESPONDER POR LOS INVENTARIOS CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS , ELEMENTOS E INSUMOS ENTREGADOS EN EL SERVICIO. | USO DE REGISTRO Y CONTROL DE LIBRO DE INVENTARIO Y ASIGNACION DEL MISMO. |
| 15 | REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN , REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA | REALIZAR LA ASIGNACION OPORTUNA DE CAMAS PARA LOS PACIENTES QUE LOS REQUIERAN , REALIZANDO LOS TRASLADOS NECESARIOS PARA TAL FIN DE FORMA OPORTUNA COLABORANDO EN EL GIRO DE CAMA | ASIGNACION POR EDADES Y PATOLOGIAS. |
| 16 | CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO. | CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO DE MUTUO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, REPORTANDO LAS NOVEDADES PRESENTADAS POR CADA PACIENTE ASIGNADO Y NOVEDADES EN EQUIPOS E INSUMOS DEL SERVICIO. | CUMPLIMIENTO DE JORNADA LABORAR MAÑANA 7AM A 1 PM, TARDE 1PM -7PM, NOCHE 7PM A 7AM |
| 17 | TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO , RADIOLOGÍA , EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO | TRAMITAR DE FORMA OPORTUNA EXAMENES DE LABORATORIO , RADIOLOGÍA EXAMENES ESPECIALES Y REMISIONES QUE REQUIERAN LOS PACIENTES A CARGO . | RADICACION, TOMA Y VERIFICACION DE LABORATORIOS. |
| 18 | DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y AL MANUAL DEL MANEJO DE HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO | HISTORIA CLINICA DE LA SUB RED CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. | CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE DATOS E HISTORIA CLINICA DE CADA PACIENTE. |

**Observaciones:**

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Jessica Carrizosa
**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.110.472.367 **de** IBAGUÉ

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | |
| **CARGO:** | |
| **FIRMA** | |

**Cuenta de cobro 008 - 2021**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**
**CENTRO ORIENTE E.S.E.**
**Nit. 900.959.051.7**

**DEBE A:**
**JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA**
C.C. **1110472367** de Ibagué

LA SUMA DE:
**Tres millones sesenta mil pesos ($3,060,000=)**

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2844 de 2021, correspondiente del 01 al 30 de septiembre de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICION DE ENFERMERA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

**Jessica Andrea Carrizosa Acosta**
C.C. **1.110.472.367** de Ibagué
Telefono: 3162802309
N.º cuenta ahorros 00487043472 Banco Davivienda

Fecha: 05 de octubre de 2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1110472367 | | CARRIZOSA ACOSTA JESSICA ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 10b #19-42 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-08 | 2021-08 | 48113857 | 9423267100 | I | 2021/09/15 | 2021/08/10 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $378,800 |

**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)** | | | | | $1,224,000 | $195,900 | | | $1,224,000 | $153,000 | | | $0 | $0 | | | $1,224,000 | $29,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,224,000 | $195,900 | | | $1,224,000 | $153,000 | | | $0 | $0 | | | $1,224,000 | $29,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,224,000 | $195,900 | | | $1,224,000 | $153,000 | | | $0 | $0 | | | $1,224,000 | $29,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1110472367 | CARRIZOSA JESSICA | 230301 | 30 | $1,224,000 | $195,900 | EPS002 | 30 | $1,224,000 | $153,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $1,224,000 | $29,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | | $1,224,000 | $195,900 | | | $1,224,000 | $153,000 | | | $0 | $0 | | | $1,224,000 | $29,900 | | $0 | $0 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

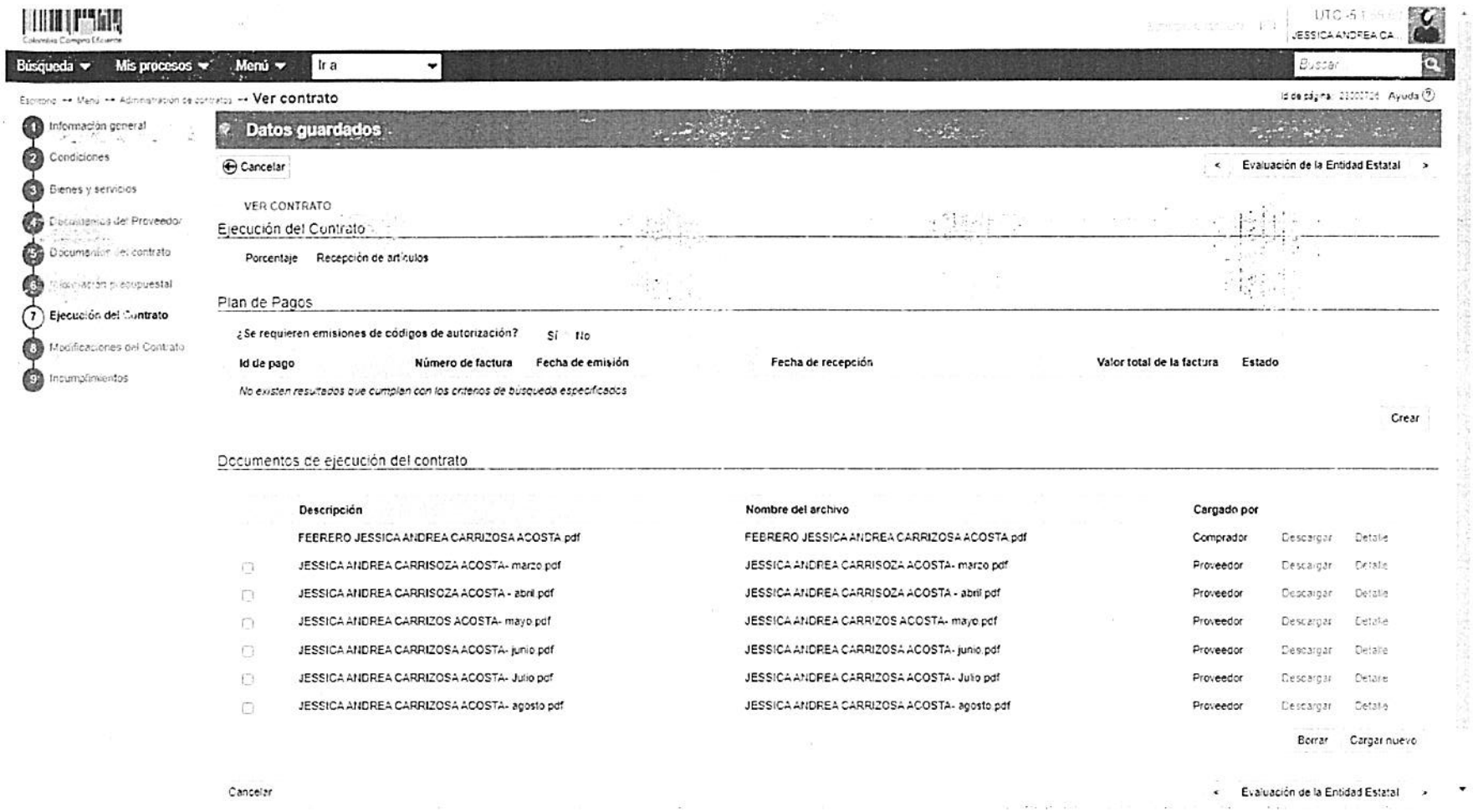
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1110472367 | | CARRIZOSA ACOSTA JESSICA ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 10b #19-42 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-08 | 2021-08 | 48113857 | 9423267100 | I | 2021/09/15 | 2021/08/10 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $378,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $195,900 | $0 | $0 | $195,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $195,900 | $0 | $0 | $195,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $29,900 | $0 | $0 | $29,900 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $29,900 | $0 | $0 | $29,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $153,000 | $0 | $0 | $153,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $153,000 | $0 | $0 | $153,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$378,800** | **$0** | **$0** | **$378,800** |



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Escritorio ▸▸ Menú ▸▸ Administración de contratos ▸▸ Ver contrato

Id de página: 20007726 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | FEBRERO JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA pdf | FEBRERO JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | JESSICA ANDREA CARRISOZA ACOSTA- marzo pdf | JESSICA ANDREA CARRISOZA ACOSTA- marzo pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JESSICA ANDREA CARRISOZA ACOSTA - abril pdf | JESSICA ANDREA CARRISOZA ACOSTA - abril pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JESSICA ANDREA CARRIZOS ACOSTA- mayo pdf | JESSICA ANDREA CARRIZOS ACOSTA- mayo pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA- junio pdf | JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA- junio pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA- Julio pdf | JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA- Julio pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA- agosto pdf | JESSICA ANDREA CARRIZOSA ACOSTA- agosto pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >