Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		**Número de Documento:**	655930	
Correo Electrónico:	adriana_2507@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3225169217	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1768-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	138	0	88200	$12171600	74.2%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	36	88200	$7408800	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 19580400**	**DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 33780600	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 17526600	2132

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 21697200	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 19580400	2821

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 17992800
2	MARZO	$ 22541400
3	ABRIL	$ 19706400
4	MAYO	$ 19580400
5	JUNIO	$ 16997400
6	JULIO	$ 20109600
7	AGOSTO	$ 21697200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 65620800	**$ 158205600**	**$ 138625200**	**$ 19580400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto, en programa madre canguro y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualizacion de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 21697200
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7892439968		
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**12**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 8678880	$ 1388621	**$ 1484500**
Salud		SÁNITAS		$ 1084860	**$ 1091400**
ARL	3	SURA		$ 211418	**$ 212900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2518785**	**$ 2788800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004500241551

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO
655930

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
1.023.847.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Ruth Liliana López Cruz

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE EXTRANJERIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	655930
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 80A BIS #22D-00	TELÉFONO:	7733334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7892439968**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		155087644

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.337.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.337.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 983.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 983.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 191.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 191.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.501.500**
VALOR MORA:	**$ 11.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.512.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE EXTRANJERIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	655930
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 80A BIS #22D-00 CONJUNTO MODELIA	TELÉFONO:	7733334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7897833613**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/28			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	184732950
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7892439968			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/09/12

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 135.500	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 4.200	$ 3.000	$ 200	$ 143.900	$ 3.200	$ 147.100
SUBTOTALES:										**$ 143.900**	**$ 3.200**	**$ 147.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 105.800	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 105.800	$ 2.400	$ 0	$ 108.200
SUBTOTALES:													**$ 105.800**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 108.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.700	$ 20.700	$ 500	$ 0	$ 21.200
SUBTOTALES:									**$ 20.700**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 21.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSION								SALUD						ARP														
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CE 655930	RODRIGUEZ LUGO ADRIANA JOSEFINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 9.016.560				NO							A	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.832.160	$ 1.253.200	$ 39.200	$ 39.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.331.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 7.832.160	$ 979.100	$ 0	$ 979.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.832.160	655930	$ 190.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CE 655930	RODRIGUEZ LUGO ADRIANA JOSEFINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 9.016.560				NO							C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.679.000	$ 1.388.700	$ 43.400	$ 43.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.475.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 8.679.000	$ 1.084.900	$ 0	$ 1.084.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.679.000	655930	$ 211.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CE 655930	RODRIGUEZ LUGO ADRIANA JOSEFINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 9.016.560				NO							R	01-30										25-14 COLPENSIONES	0	$ 846.840	$ 135.500	$ 4.200	$ 4.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 143.900	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 846.840	$ 105.800	$ 0	$ 105.800	14-11 - ARL SURA	0	$ 846.840	655930	$ 20.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 276.500**

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO

NIT: 700171335-4

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 7733334

Email. adriana_2507@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764047519664 válida desde 2023-04-14 hasta 2023-10-14 rango desde FE15 hasta FE100.

Cliente: SUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR
NIT : 900958564
Dirección: CARRERA 20 #47B-35SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7428585
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/10/2023
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FE37**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **17:07:37**
FECHA FIRMADO: **13/09/2023 17:07:39**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	09	2023	10	10	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas SEPTIEMBRE 2023	WSD	1,00	$19.580.400,00		0,00	$19.580.400,00

Notas:

SON: (diecinueve millones quinientos ochenta mil cuatrocientos pesos)
CUFE: fee081fdd04ecdb551cb27d5ac74fd65296320bb27e5520fdeabf1eebfe90e598dbcf379cbe887a01a1d60f0953c4ee5

Subtotal:	$19.580.400,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$19.580.400,00

Firma Digital: OtBQsKonq4vkBsNKqg3HLlc7AgU048GEtqqHDY3Ez+wF2LGUVV9Qk1tu3d0N3mkc uydJ7grQWZPas39IPh35GMjCjBksw9SSC786r8amBrIqNxK6ci x2QVh1NxMHEtdU vuvq26OAwciFXlv/X1PU74g3yZpJweHPc1bIBrylesRWOHGZ+Ef9O1OEVU8aQEiy KrK8TqkxjZ2r1P9AJGVBvYyyPy+YC+8flzx 02Q27y2gjg3gm1QumaQBc1f5B6dey IuHoo+qkp24gIqCPe5Sbx9zLPmtRb0+ClhLIjTeWKISEuJ+KOo+ZUiAuLzkGhfCw 4Svo0qdzvbtA+1zc3BoQ 2Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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 1768-2023 Adriana.pdf	Febrero 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1768-2023 Adriana.pdf	Marzo 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1768-2023 Adriana.pdf	Abril 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1768-2023 Adriana.pdf	Mayo 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 1768-2023 Adriana.pdf	Junio 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 1768-2023 Adriana.pdf	Julio 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 1768-2023 Adriana.pdf	Agosto 1768-2023 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >



Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios