PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78763678
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KRA 13 # 7 - 62 BR. LA CRUZ	TELÉFONO:	7778435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7896541872**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		226396264

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	$ 312.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 312.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 244.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 244.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 567.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 567.500**

CC 78763678

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78763578
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KRA 13 # 7 - 62 BR. LA CRUZ	TELÉFONO:	7778435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7896541872	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	226396264

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 312.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.800	$ 0	$ 312.800
SUBTOTALES:										$ 312.800	$ 0	$ 312.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 244.400	$ 0		$ 0	$ 244.400	$ 0	$ 0	$ 244.400
SUBTOTALES:													$ 244.400	$ 0	$ 0	$ 244.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.300	$ 10.300	$ 0	$ 0	$ 10.300
SUBTOTALES:									$ 10.300	$ 0	$ 0	$ 10.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 78763578	MERCADO FLOREZ RAFAEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.954.659				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.954.658	$ 312.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.954.658	$ 244.400	$ 0	$ 244.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.954.658	78763578	$ 10.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 567.500

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° SH-039–2023 DE FECHA 22 DE FEBRERO DE 2023.

CERTIFICA:

Que **RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ,** identificado con la cedula de ciudadanía No. 78.763.678 de Sahagún - Córdoba, cumplió con las obligaciones estipuladas en el Contrato de Prestación de Servicios N° **SH-039–2023**, cuyo objeto es "**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS DEL CONOCIMIENTO DE ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, ECONOMISTA, CONTADOR O CARRERAS AFINES, PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACION DE CORDOBA.**"

Que del Contratista recibí y aprobé a entera satisfacción el Informe Parcial de Ejecución de Actividades presentado el día 25 de octubre del 2023, por el período comprendido entre el **23 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 AL 22 DE OCTUBRE DEL 2023.**., con sus respectivas evidencias.

El avance de ejecución técnica, administrativa, jurídica y financiera de las actividades contractuales ejecutadas por el Contratista fue del OCHENTA POR CIENTO (80%).

Se firma en la ciudad de Montería a los veinticinco (25) días del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

VICTOR RAUL LOPEZ NARVAEZ
Director Gestión de Ingresos
GOBERNACION DE CÓRDOBA

FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME

INFORME No.	8	PERIODO A EVALUAR	23/09/2023 al 22/10/2023

CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO
CONTRATO	X	SH-039-2023			22 DE FEBRERO 2023
ORDEN CONTRACTUAL	X	No. CDP:	481	No. RP:	691

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE CONTRATISTA:	RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ					
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	78.763.678					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS DEL CONOCIMIENTO DE ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, ECONOMISTA, CONTADOR O CARRERAS AFINES, PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACION DE CORDOBA.					
FECHA ACTA DE INICIO:	23 DE FEBRERO 2023					
FECHA DE TERMINACIÓN:	22 DE DICIEMBRE 2023					
DURACIÓN:	DIEZ(10) MESES					
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	NO					
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:						
AVANCE EN TIEMPO:	80%					
VALOR INICIAL	$ 48.866.450,oo					
VALOR REAJUSTE:	$ 0,00					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 48.866.450,oo					
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR		CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS	x
	OTRO (Especifique)					

OBSERVACIONES:

3. ASPECTO LEGAL

GARANTÍAS:			
VALOR ASEGURADO:	$ 9.773.290.oo	VIGENCIA:	30/06/2024
ASEGURADORA:	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	NÚMERO DE PÓLIZA:	CG-1042362

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.		$ 4.886.645.oo	22/02/2023	30/06/2024
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.		N/A	N/A	N/A
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		N/A	N/A	N/A
ESTABILIDAD DE LA OBRA.		N/A	N/A	N/A
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)		N/A	N/A	N/A
CALIDAD DEL SERVICIO.		$ 4.886.645.oo	22/02/2023	30/06/2024
CALIDAD DE LOS BIENES.		N/A	N/A	N/A
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.		N/A	N/A	N/A
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS		N/A	N/A	N/A

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

OBSERVACIONES:

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES	ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")

DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No.	Fecha	No Cuota pagada	Estado da

					Acuerdo	Acordada	periodo	la fecha del informe
Estampilla Pro Cultura	0,5 %		244.332					
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0 %		1.466.000					
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0 %							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0 %							

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

4. CUMPLIMIENTO

(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato)
Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida

OBLIGACIÓN No. 1: Apoyar en la asesoría de los contribuyentes sobre información concerniente al pago de los tributos departamentales, en el Cumplimiento de sus obligaciones formales.	**CUMPLIMIENTO**	**70.00%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
El contratista apoyó, el proceso de liquidación de declaraciones de pago del impuesto vehicular, asesorando a los contribuyentes para el pago del impuesto de vehículos.(informe por usuario RMERCADO del aplicativo TAXATION) 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 AL 22 DE OCTUBRE DEL 2023	X	
OBLIGACIÓN NO. 2: APOYAR EN LA RECEPCIÓN DE LAS DECLARACIONES Y RECIBOS DE Y PROVENIENTES DE LAS ENTIDADES BANCARIAS Y DIRECTAMENTE DE LOS CONTRIBUYENTES CUANDO ASÍ SE ESTABLEZCA.	**CUMPLIMIENTO**	
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
El contratista recepcionó la declaración del contribuyente RECORD S.A. correspondiente meses de (AGOSTO&SEPTIEMBRE) 2023- y ejecutó la respectiva validación de pagos, todo se dio el periodo comprendido entre el día DE 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 AL 22 DE OCTUBRE DEL 2023	X	
OBLIGACIÓN NO. 3 : APOYAR EN EL SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DEL CONCESIONARIO DEL JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES JUEGO DEL CHANCE.	**CUMPLIMIENTO**	
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
El contratista ejecutó la supervisión de las declaraciones de derechos de explotación (de record s.a. y demás documentos requeridos en el periodo Agosto y septiembre del 2023 en donde (recalculó y revisó ventas diarias y sorteos y los valores de las declaraciones del juego del chance y premio inmediato-raspa y listo todo lo realizo en el módulo consultas busisinet(ventas en línea)	X	
OBLIGACIÓN NO. 4: APOYAR A LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL EN LA ELABORACIÓN DE RESPUESTAS DE LOS REQUERIMIENTOS DEL CONSEJO NACIONAL DE SUERTE Y AZAR RESPECTO A LA CANCELACIÓN DEL JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES.	**CUMPLIMIENTO**	
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
El contratista apoyó la contestación de los oficios emitidos de CNJSA. #radicado: 20232400217781	x	
OBLIGACIÓN NO. 5: APOYAR EN LA VERIFICAR DE LOS INVENTARIOS FÍSICOS DE LOS FORMULARIOS DE APUESTAS PERMANENTES JUEGO DEL CHANCE.	**CUMPLIMIENTO**	
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
No se ejecutaron actividades de inventario en el periodo mencionado.	-	-
OBLIGACIÓN No. 6: LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**CUMPLIMIENTO**	
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	

	SI	NO
El contratista Realizó Apoyo en labores de otras áreas.	X	

OBSERVACIONES:

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL

PAGOS PARAFISCALES			FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	1.954.658.
	SI	NO	14/09/2023	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE COMPENSACIÓN		X	SALUD	NUEVA EPS	7896541872	
SENA		X	PENSIÓN	COLPENSIONES	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF		X	ARL	POSITIVA	SEPTIEMBRE	19/10/2023

NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL

	SI	NO		
APORTE DE CERTIFICADO		X	FECHA	

5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÈCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL	
-	-	-	-	$ 0,00	-	
-	-	-	-	$ 0,00	-	
-	-	-	-	$ 0,00	-	
NOMBRE DEL CEDENTE	-		IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-		IDENTIFICACIÓN	-		

TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI		FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
	dd/mm/aa		NO		

CONTRATO:		

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	DIEZ (10) MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR LA SUMA DE CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($4.886.645)			
VALOR DEL CONTRATO:	$ 48.866.450,oo			
VALOR PAGADO:	$ 34.206.515.oo			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	$ 0.0			
SALDO:	$ $ 14.659.935.oo			
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($4.886.645)			
NUEVO SALDO:	$ 9.773.290.oo			
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	PAGO 1:2483-Pago 2:3757-Pago 3:5852 PAGO 4:6863.PAGO 5:8503 PAGO6:10880 Pago 7:12395			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	80.00%	% AVANCE FINANCIERO	70.00%

OBSERVACIÓN:

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.°	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
1	30/03/2023	$ 4.886.645				$ 4.886.645
2	28/04/2023	$ 4.886.645				$ 4.886.645
3	30/05/2023	$ 4.886.645				$ 4.886.645
4	29/06/2023	$ 4.886.645				$4.886.645
5	28/07/2023	$ 4.886.645				$4.886.645
6	28/08/2023	$ 4.886.645				$4.886.645
7	27/09/2023	$ 4.886.645				$4.886.645
9	26/10/2023	$ 4.886.645				0

8. ASPECTOS AMBIENTALES

Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)

9. RELACIÓN DE ANEXOS

DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	¿OTRO, CUAL?
	X				

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR

ITEM	(Marcar con una x)			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO	X			
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	X			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	X			
CALIDAD DEL SERVICIO	X			

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	VICTOR RAUL LOPEZ NARVAEZ
CARGO:	DIRECTOR DE GESTION DE INGRESOS
FIRMA:	
FECHA DE INFORME:	25/10/2023