

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01	

1. DATOS GENERALES					
CONTRATISTA	Natalia Gutierrez Blanco		NIT/ CC No.	1001054591-8	
CORREO ELECTRÓNICO	nathu1601@gmail.com		TELÉFONO	3008348651	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)		
No. CONTRATO	contrato 333 de 2023		TERMINO DE EJECUCIÓN	4 meses	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios de apoyo a la gestión para la ejecución de actividades de apoyo y de control de calidad que permitan el desarrollo de los procedimientos analíticos, operativos y de calidad en el Grupo Laboratorio Microbiología de Alimentos y Bebidas de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Invima.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2023-02-09	FECHA DE INICIO	2023-02-13	FECHA DE TERMINACIÓN	2023-06-12

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 7.768.516	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 1.942.129	VALOR A PAGAR	\$ 1.165.277
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 776.852	VALOR PAGADO	6.991.664	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	4
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	13 de mayo a 30 de mayo de 2023
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	24119430765

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO					
(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)					
Cesión del contrato de prestación de servicios 333 de 2023 por estado de salud. El saldo que queda de la cesión es:\$776.852 Cesionario: Mauricio Caviedes C.C. 9693574					

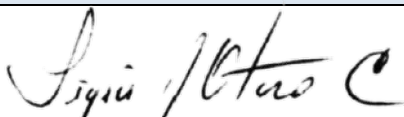
3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:					
Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato					
Informe de actividades	SI	<div>Facturas</div> <div>Ingreso a Almacén</div> <div>Documentos a cargo</div> <div>Otros. Cuales?</div>	N/A	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
Pago Parafiscales	NO		N/A		
SGSSI	SI		N/A		
Carné	N/A		N/A		
Indique las observaciones respectivas					

4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA	68087300			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	Mayo	2023-05-26	\$ 145.000	Compensar EPS
PENSIÓN	Mayo	2023-05-26	\$ 185.600	Porvenir
ARL				

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compensación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. Se debe anexar los pagos o planillas.

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL				
(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				
1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas. 2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. 3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.				
En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoría GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.				

Fecha de expedición de la presente certificación:	AAAA	MM	DD
	2023	6	22

	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
	Nombre	
	Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
	Consecutivo:	

LIGIA ALEXANDRA OTERO CASTRO COORDINADORA LABORATORIO MICROBIOLOGIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual. NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001054591	NATALIA GUTIERREZ BLANCO		CRA 67 Z No 45 36	3008348651	NATHU1601@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-05	2023-05	I	26/05/2023	68087300	\$353.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	1	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	353.800	353.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001054591	NATALIA GUTIERREZ BLANCO		CRA 67 Z No 45 36	3008348651	NATHU1601@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-05	2023-05	I	26/05/2023	68087300	\$353.800

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001054591	GUTIERREZ BLANCO NATALIA	3	0	N			X															230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000		0		0	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO		(No. de contrato y año) 333 / 2023		
CONTRATISTA:		Natalia Gutierrez Blanco		NIT / C.C No. : 1001054591-8
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar los servicios de apoyo a la gestión para la ejecución de actividades de apoyo y de control de calidad que permitan el desarrollo de los procedimientos analíticos, operativos y de calidad en el Grupo Laboratorio Microbiología de Alimentos y Bebidas de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Invima.		
VALOR DEL CONTRATO		\$ 7.768.516		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		2023-02-09	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	2023-06-12
FECHA DE INICIO:		2023-02-13	FECHA DE TERMINACIÓN:	2023-06-12
FECHA PERIODO DE PAGO.		DE: 2023-05-13	HASTA:	2023-05-30
PAGO NÚMERO:		4	DEPENDENCIA:	Grupo Laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas
SUPERVISOR DEL CONTRATO:		Ligia Alexandra Otero Castro. Coordinadora Grupo Laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar las actividades para la manipulación y manejo de muestras desde la recepción hasta su disposición final en el laboratorio, como apoyo logístico en las actividades operativas y analíticas; incluyendo, verificación documental, condiciones de recepción de muestras, identificación de trazabilidad de muestras y almacenamiento.	Una vez se recoge la muestra ingresa al LMAB, se realiza la toma de temperatura y se verifican las condiciones en la que es recibida. Si la muestra cumple con los parámetros establecidos se procede a revisar la documentación requerida la cual consta de la documentación original y la solicitud de análisis. Se registra en la planilla de recepción y posterior a ello se realiza la radicación en SeSuite y el ingreso a Silab. Se procede a almacenar la muestra según sus condiciones.	Diligenciamiento de formatos asociados. Cargue en el aplicativo correspondiente. Verificación por parte del profesional encargado.
2	Ingresar los datos en los sistemas de gestión de información del laboratorio relacionados con la información de las muestras a analizar y la emisión de respuesta de los informes generados.	Ingresar la muestra en el aplicativo SeSuite por correspondencia, se registran los datos correspondientes para obtener el número de radicado e informar al líder técnico y coordinación. Posterior a ello se realiza en cargue en el aplicativo Silab. Se revisa que toda la información coincida para comenzar con la compilación de documentos para carpeta compartida lo cuales son: solicitud de análisis, cuadro de recepción, acta, oficio.	Diligenciamiento de formatos asociados. Cargue en el aplicativo correspondiente. Verificación por parte del profesional encargado.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

3	Realizar cuando se le asigne la recepción, radicación y elaboración de solicitudes de análisis de muestras que ingresen al laboratorio de microbiología de alimentos y bebidas según documentación relacionada, para su posterior revisión y aprobación.	Apoyar al área de recepción con la radicación y elaboración de las solicitudes de análisis de las muestras realizando la verificación documental y el estado de la recepción de muestras. Si la muestra cumple con las condiciones requeridas realizar el diligenciamiento de los formatos establecidos y el cargue en el aplicativo.	Diligenciamiento de formatos asociados. Cargue en el aplicativo correspondiente. Verificación por parte del profesional encargado.
4	Verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos en los procedimientos de apoyo frente a las condiciones de lavado, limpieza, desinfección, esterilización, inventarios, mantenimiento de stock de las áreas del laboratorio, material empleado en los análisis e insumos, medios de cultivo, reactivos y equipos que se requieran para la ejecución de los análisis microbiológicos por parte de los profesionales, cumpliendo con los tiempos, frecuencias y normas de bioseguridad.	Se realiza desinfección profunda de forma semanal a los techos, paredes, pisos, mesones, ventanas, vitrinas, muebles y equipos encontrados en cada área aséptica del laboratorio utilizando la solución y el desinfectante correspondientes. Se realiza limpieza y desinfección diaria de equipos, cabinas, mesones y estantes. La esterilización de material e insumos son realizadas según las solicitudes de los profesionales y los días miércoles se realiza el respectivo control de autoclaves para cumplir con el tiempo de incubación. Se hace revisión periódica del material dispuesto en las diferentes áreas con el fin de asegurar el cumplimiento de las rotaciones correspondientes según fechas de vencimiento. Se mantiene el inventario actualizado y diligenciado. Una vez se realizan las pruebas de grasa y jabón del material se procede a realizar la esterilización del mismo según corresponda.	Diligenciamiento de formatos asociados. Verificación por parte del profesional encargado.
5	Brindar apoyo en las diferentes etapas del análisis microbiológico mediante la ejecución de las actividades de apoyo y aseguramiento de calidad necesarias para el cumplimiento de los objetivos del laboratorio.	Contribuir con la entrega oportuna de insumos, materiales y alistamiento de equipos requeridos por los profesionales para los análisis microbiológicos cumpliendo con las normas y especificaciones de calidad durante todas las etapas en las que participe.	Diligenciamiento de formatos asociados. Verificación por parte del profesional encargado.
6	Realizar la recepción de los insumos, medios de cultivo y reactivos del laboratorio verificando el cumplimiento de especificaciones técnicas y su correcto almacenamiento; así como el manejo de inventarios garantizando la rotación de acuerdo con las fechas de fabricación y/o de vencimiento	Se realiza la recepción de medios de cultivo remitidos por el INS verificando que corresponda la cantidad entregada con la solicitada y la presentación de cada medio. Diligenciamiento de Kardex (cantidad, fecha de ingreso, fecha de fabricación) y formato de recibo de medios (cantidad, presentación, lote, fecha de fabricación). Revisión de existencias en cuarto frío asegurando la correcta rotación de medios según las fechas de vencimiento estipuladas. Se realiza limpieza y desinfección en los estantes, piso, techo y paredes del cuarto frío.	Diligenciamiento de formatos asociados. Verificación por parte del profesional encargado.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

7	Realizar las actividades relacionadas con el manejo de desechos sanitarios en relación con su clasificación, identificación y disposición final, cumplimiento con las exigencias normativas y a los procedimientos vigentes.	Se realiza la recolección de residuos sanitarios en todo el laboratorio, se clasifican (sólidos, líquidos, cortopunzantes) se hace la verificación de que las bolsas estén correctamente cerradas y que no derramen ningún tipo de lixiviado. Se diligencia el formato establecido para entregarlos al personal de la ruta sanitaria. Informar al personal de la ruta sanitaria si hay bandejas para desactivación para que sean recogidas; se entregan selladas con bolsa roja y con el formato establecido.	Diligenciamiento de formatos asociados.
8	Apoyar en la recepción, entrega y distribución de las dotaciones y elementos del laboratorio.	Verificación de la cantidad de elementos necesarios en las diferentes áreas para garantizar el abastecimiento de los mismos. Informar al encargado sobre el stock de los elementos y dotaciones del laboratorio.	Diligenciamiento de formatos asociados.
9	Apoyar en el cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad - SGC bajo norma ISO/IEC 17025 a través de las Buenas Prácticas de Laboratorio y del mantenimiento del programa de 5S cuyo objetivo es garantizar que se cumplan con los estándares de orden y aseo del laboratorio	Lectura de estándares, especificaciones, normas ISO, políticas de calidad y demás documentos asociados. Contribuir al control, aseguramiento y gestión de la calidad durante todas las etapas relacionadas verificando el cumplimiento de normas y especificaciones, la detección oportuna de aspectos a mejorar con el fin de cumplir el objetivo de mejora continua. Formación propia y continua para apoyar la gestión y mejora de la calidad.	Cumplimiento de tareas específicas. Formación propia y continua. Diligenciamiento de formatos asociados.
10	Diligenciar oportunamente los formatos del Sistema de Gestión de Calidad del laboratorio relacionados con los procedimientos de apoyo y aseguramiento de calidad como evidencia del desarrollo de las actividades asignadas.	Diligenciamiento diario de los formatos establecidos.	Diligenciamiento de formatos asociados.
11	Realizar las actividades de manejo de archivo, correspondencia, y escaneo de documentación generada en las diferentes etapas del análisis microbiológico de muestras, que permitan mantener la información organizada, cumpliendo con la normatividad vigente y los procedimientos establecidos por el laboratorio y la entidad.	Se realiza la revisión de la documentación, se escanea, se organiza y se carga en la carpeta compartida correspondiente. Diligenciar el cuadro de archivo y correspondencia con la información requerida. Se garantiza el cumplimiento del procedimiento y la seguridad de la información resguardada.	Diligenciamiento de formatos asociados. Cargue en la carpeta compartida que corresponda. Verificación por parte del profesional encargado.

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de mayo del año 2023.

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
4	\$ 1.165.277	\$1.160.000	30	353.800	68087300	Miplanilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 7.768.516
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 6.991.664
Saldo del contrato	\$ 776.852

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
4	X	

Atentamente,

NATALIA GUTIERREZ BLANCO
Contratista
C.C. No. 1.001.054.591 de Bogotá

Recibí a satisfacción:

LIGIA ALEXANDRA OTERO CASTRO
Coordinadora Grupo Laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas
Supervisor(a) Contrato 333 de 2023

Escritorio → Menú → Administración de contratos

 Volver

Últimas modificaciones

Todos

Seleccione ▾

Buscar contrato

Buscar

(Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

<u>Id del contrato</u> ⬆	<u>Número del Contrato</u> ⬆	<u>Entidad Estatal</u> ⬆	Tipo de entidad	<u>Fecha de firma</u> ⬆	<u>Fecha de finalización</u> ⬆	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	<u>Estado</u> ⬆	
3508958	333 de 2023	INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS //	Entidad Estatal	13/02/2023 10:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	11 días para terminar (12/06/2023 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	NATALIA GUTIERREZ BLANCO	7.768.516 COP	Cedido	Detalle 

OPCIONES

VER

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS