ITBOY	SISTEMA DE GESTIÓN - MIPG	Código: FR-ADF-05
	PROCESO	Versión: 11
	ADMINISTRACIÓN FINANCIERA	Página 1 de 1
	LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA TRAMITE DE CUENTAS	Fecha Aprobación: 08-05-2018

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato No:	084	Nombre del Supervisor / Interventor:	Yesyka Tellez CM.	Nombre del Contratista:	Adriana Marcela Vargas Torres

Tipo de Contrato: Prestación de Servicio [X] Colsultoría [ ] Suministro [ ] Arrendamiento [ ] Compra Venta [ ] Obra [ ]

No de Acta Parcial/Final:	5	Fecha de Inicio	04/07/2023	Fecha Finalización:	29/12/2023
Valor del Contrato:	16.500.000	Forma de pago:	Mensual	Pago Número	5 de: 6
Valor a Pagar:	2.750.000	Periodo de Corte:	Del 04/11/2023 al 03/12/2023		

DESCRIPCIÓN (Adicionales, Otro Sí, Prórrogas)

No. ADICIONAL	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO DE LA PRÓRROGA/ADICIONAL	ADICIÓN/VALOR	PRORROGA/PLAZO

REQUISITOS PARA PAGO POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN SERVICIOS, CONVENIOS O ADQUISICIÓN DE BIENES

DESCRIPCIÓN PARA PRIMER PAGO Y PAGOS PARCIALES	ESTADO		
	Cumple	No Cumple	No Aplica
Revisar y verificar en la **Carpeta del Contrato**: Acta de Inicio, Objeto del contrato, CDP, RP, acta de aprobación de póliza (si aplica)			
Factura original o su equivalente; **cuenta de cobro en original y Copia** (persona Natural) - (En el caso de factura de venta debe cumplir con los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario)			
Informe de supervisión que contenga periodo de corte que corresponde- recibo a satisfacción de bienes o servicios o avances de obra - debidamente diligenciado - FR -GEJ-15			
Acta de recibo parcial y balance presupuestal - debidamente liquidado (Diligenciada y firmada por el Contratista, aprobada/firmada por el Supervisor/Interventor) FR-GEJ-13			
Planilla y recibo de pago de **Aportes de Seguridad Social-** pensión y riesgos laborales (Persona natural - Que la base de pagos de aportes a salud, pensión y ARL sea sobre el 40 % del valor del pago parcial) - Para persona jurídica revisar declaración juramentada de pago de aportes parafiscales y seguridad social suscrito por el Representante Legal o el Revisor Fiscal. Confirmar que los pagos correspondan al periodo de corte de la cuenta.			
Certificación en aplicación al Decreto 1070 de 2013, dirigida a la Oficina de Tesorería, igualmente se debe incluir numeral donde el contratista certifica que el valor de aportes al Sistema de Seguridad Social corresponde al 40% del valor de los Ingresos recibidos durante el mes a cobrar			
Revisar la Carpeta del Contrato: Verificar la Forma de pago y confirmar que el número de cuenta/pago solicitado corresponda			
Comprante de Ingreso a almacén para los contratos de adquisición de bienes o elementos			

DESCRIPCIÓN -REQUISITOS ADICIONALES PARA PAGO FINAL	ESTADO		
	Cumple	No Cumple	No Aplica
Comprante de Ingreso a almacén para los contratos de adquisición de bienes o elementos			
Acta de entrega y recibo final del objeto - obligaciones contractuales (Debidamente diligenciada, firmada por el Contratista y Supervisor/Interventor) FR-GEJ-14			
Acta de liquidación de contrato (Debidamente diligenciada, firmada por el Contratista y Supervisor/Interventor) FR-GEJ-15			

OBSERVACIONES- CAUSA DE LA DEVOLUCIÓN DE LA CUENTA

Revisado por:	Nombre	Firma	Fecha de Diligenciamiento		
	Mauricio Reyes Camargo		DIA	MES	AÑO
	CARGO: Jefe Oficina Asesora Jurídica		20	12	23

Tunja, 12 de diciembre de 2023

Cuenta De Cobro No. 05

INSTITUTO DE TRÁNSITO DE BOYACA
NIT: 891.801.069 -8

DEBE A

Adriana Marcela Vargas Torres
CC 1.049.616.706 de Tunja

La Suma De: Dos millones setecientos cincuenta mil pesos M/cte. ($ 2.750.000)

Por Concepto: De honorarios en desarrollo del contrato de Prestación de Servicios **CD- ITBOY 084 – 2023**, cuyo objeto es: "Prestación de servicios de apoyo a la gestión - nivel tecnólogo en sistemas para apoyo en los procesos informáticos, en cumplimiento del proyecto denominado: "desarrollo de acciones en prevención para mitigar los siniestros viales. Boyacá". ítem 1.23", labor que se llevó a cabo desde el día 04 de noviembre de 2023 al 03 de diciembre de 2023.

Cordialmente,

ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES
C.C. 1.049616706
Cel: + 57 320 2517541
Correo electrónico: a_drianavargas@hotmail.com

Banco: Bancolombia
No Cuenta: 88278235526
Tipo de Cuenta: Ahorros
Ciudad de la Cuenta: Tunja

ITBOY	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL "ITBOY"	Código: FR-GEJ-15
	PROCESO	Versión: 1
	GESTION JURIDICA	Pág.: 1 de 1
	INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación: 09-08-2016

ACTA PARCIAL Y/O INFORME N°	5	VALOR INICIAL	$ 16.500.000
FECHA ACTA Y/O INFORME	12 de diciembre de 2023	VALOR CON ADICIONES	N/A
CONTRATO y/o CONVENIO	CD-ITBOY 084 DE 2023	FECHA DE INICIO	4/07/2023
CONTRATISTA	ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES	PLAZO CON ADICIONES	N/A
SUPERVISOR/ INTERVENTOR	YESYKA TELLEZ MONTAÑEZ	ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.008.02	ACTA DE REINICIACIÓN	N/A
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 04/11/2023 al 03/12/2023	FECHA DE TERMINACIÓN	29/12/2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN - NIVEL TECNOLOGO EN SISTEMAS PARA APOYO EN LOS PROCESOS INFORMATICOS, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO: "DESARROLLO DE ACCIONES EN PREVENCIÓN PARA MITIGAR LOS SINIESTROS VIALES. BOYACÁ". ITEM 1.23		

REPORTE DEL CONTRATISTA							REPORTE SUPERVISOR Y/ INTERVENTOR
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Verificacion de Actividades				Fuente de Verificacion y/o anexos
			T(1)	P(2)	N(3)	NR(4)	
1	Apoyo en realizar actividades de soporte técnico a la Infraestructura del ITBOY, en equipos de Computo, periféricos, redes de cableado de datos y redes inalámbricas.	Apoyo al plan general de mantenimiento Preventivo a equipos de cómputo e impresoras, en la sede de Tunja.		X			FUENTE DE VERIFICACION: CD:INFORME_NOV_CD_084_2023
2	Brindar Soporte Técnico en la Sede Administrativos y Puntos de atención según designación del Supervisor.	Apoyo en Actividades de Soporte Técnico en la Sede Central - Tunja		X			FUENTE DE VERIFICACION: CD:INFORME_NOV_CD_084_2023
3	Apoyar la consolidación de información del proceso de soporte tecnológico	Verificación y recopilación de información de los Equipos a Cargo del área de Sistemas.		X			FUENTE DE VERIFICACION: CD:DOCUMENTO: "Inventario de equipos a cargo del área de sistemas_.docx"
4	Apoyar en la elaboración de informes y respuestas a solicitudes o requerimientos cuando sea necesario.	Consolidación, ajustes, correcciones a los avisos de notificaciones para subir a la página web.		X			FUENTE DE VERIFICACION: CD: CARPETA:"cargue 17 Nov"
5	Cumplir con las instrucciones que le imparta el Supervisor del Contrato, inherentes al objeto contractual.	Apoyo en actividades Designadas por parte del Supervisor. Relación de equipos para dar de baja.		X			FUENTE DE VERIFICACION: CD:DOCUMENTO:"Carta_Equipos de Baja.docx".

* Adicione filas si es necesario

Anexar planillas pagos Seguridad Social y parafiscales (cuando aplique) o certificacion revisor fiscal (cuando aplique)

PERIODO DE PAGO (MES)	FECHA DE PAGO	VALOR HONORARIOS $	40% HONORARIOS MENSUAL (SMMLV $)	APORTES					
				SALUD		PENSIONES		RIESGOS PROFESIONALES	
				%	12,5	%	16	%	0,522
NOVIEMBRE	30/11/2023	$ 2.750.000,00	$ 1.160.000,00	VALOR ($)	$ 145.000,00	VALOR ($)	$ 185.600,00	VALOR ($)	$ 6.100,00
				VALOR TOTAL DE APORTES ($) OBLIGATORIO					336.700,00
		VALOR PAGADO EN PLANILLA		VALOR ($)	$ 145.000,00	VALOR ($)	$ 185.600,00	VALOR	$ 6.100,00
				VALOR TOTAL DE APORTES ($) OBLIGATORIO					$336.700,00

* Transcriba en su totalidad, las definidas en los estudios previos.

** Esta casilla debe ser diligenciada por el supervisor, previa verificación de los documentos ó archivos magnéticos soporte del cumplimiento de la actividad

(1).Se cumplió en su **totalidad** la actividad definida

(2).Se cumplió **parcialmente** la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes

(3). Fue requerida la actividad, pero **no se evidenció** su realización en el periodo.

(4). **No fue requerida** para el periodo, luego no aplica reporte.

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL "ITBOY"	Código: FR-GEJ-13
ITBOY	PROCESO	Versión: 2
	GESTION JURIDICA	Pág.: 1 de 1
	ACTA DE SEGUIMIENTO, VERIFICACION Y RECIBO PARCIAL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	Fecha de Aprobación: 10-08-2018

ACTA PARCIAL	No.	5	**FECHA ACTA:**	12/12/2023			
CONTRATO	X	**CONVENIO**		**No.**	084	**DE FECHA:**	29 de junio de 2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN - NIVEL TECNOLOGO EN SISTEMAS PARA APOYO EN LOS PROCESOS INFORMATICOS, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO: "DESARROLLO DE ACCIONES EN PREVENCIÓN PARA MITIGAR LOS SINIESTROS VIALES. BOYACÁ". ITEM 1.23						
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES					**NIT:**	
						C.C:	1.049.616.706
SUPERVISOR / INTERVENTOR	YESYKA TELLEZ MONTAÑEZ					**NIT:**	
						C.C:	1.057.580.786
VALOR INICIAL	$ 16.500.000						
VALOR CON ADICIONES							
FECHA DE INICIO	4/07/2023				**PLAZO CON ADICIONES**		
ACTA DE SUSPENSIÓN					**ACTA DE REINICIACIÓN**		
FECHA DE TERMINACIÓN	29/12/2023				**PERIODO AUTORIZADO A PAGAR**	Del 04/11/2023 al 03/12/2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL N°	00000300	**FECHA:**	29/06/2023		**CODIGO O RUBRO N°**	2.3.2.02.02.008.02	

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$16.500.000	
Valor aporte otra Entidad		
Anticipo		
Amortización del anticipo		
Valor de la presente acta seguimiento y recibo a Satisfacción N° 5		$2.750.000
Valor actas pagadas		$11.000.000
Saldo por ejecutar		$2.750.000
Sumas Iguales	**$16.500.000**	**$16.500.000**

El suscrito SUPERVISOR o INTERVENTOR del Contrato o Convenio en mención, manifiesto que he recibido a satisfacción el informe correspondiente al periodo de pago mencionado, presentado por el CONTRATISTA, quien cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato; igualmente certifico que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la(a) planilla(s) N° 9459087601 del mes Noviembre de conformidad con la normatividad vigente.

En visita al lugar de los trabajos y/o en la entrega de los bienes, servicios y demás, se constató que lo ejecutado está de acuerdo con el porcentaje* equivalente al 83,33 % del total del contrato, encontrándose como soportes los informes allegados junto con sus anexos que hacen parte de la presente acta.

**En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, el porcentaje se determinará según el tiempo ejecutado del plazo total del contrato.*

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
YESYKA TELLEZ MONTAÑEZ

CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL
ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES

*El informe, las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista y/o interventor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el interventor y/o Supervisor y el contratista realizan la verificación de las entregas de la información de la prestación de servcios , los suminstros de bienes y servicios, así mismo, las revisiones efectuadas a los informes por parte del interventor o Supervisor.

Se verificaron y se constaron los pagos en el valor y monto correspondiente a seguridad Social (Pension, Salud, Arl y parafiscales (cuando aplique), es decir el 40% del valor del contrato.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

ADJUNTAR CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
(CUANDO EL OBJETO DEL CONTRATO ASI LO REQUIERA, DEJAR INFORME COMPLETO EN LA CARPETA UNIDAD DOCUMENTAL OFICINA JURIDICA)

Original: Archivo Carpeta Oficina Jurídica

Copia: Oficina de Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049616706		YARGAS TORRES ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 42 a 8 15	TUNJA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-11	2023-11	306903784	9459087601	I	2023/12/04	2023/11/30	BANCOLOMBIA		$336,700	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$185,600
PORVENIR	Z30301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$336,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/11/30 11:47 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049616706		VARGAS TORRES ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 42 a # 15	TUNJA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	306903784	9459087601	I	2023/12/04	2023/11/30	BANCOLOMBIA		$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1049616706	VARGAS TORRES ADRIANA MARCELA																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	Afiliados(1)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Tunja, 12 de diciembre de 2023

Señores
INSTITUTO DE TRÁNSITO DE BOYACA-ITBOY-
Ciudad

Ref. Retención en la fuente aplicable a honorarios y Compensación por servicios

ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES, identificada con Número de Cedula de Ciudadania No 1.049.616.706 como aparece al pie de mi firma, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 2277/2022, en lo concerniente a la aplicación de la retención en la fuente, se solicita que la misma se aplique de conformidad con el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, para los fines pertinentes.

Igualmente, informo que los siguientes datos corresponden al pago de la seguridad social del mes de **NOVIEMBRE** de 2023, las cuales se liquidaron sobre un IBC de UN MILLÓN CIENTO SESENTA MIL PESOS ML/CTE ($1.160.000)

CONCEPTO	MES DE NOVIEMBRE 2023
NÚMERO DE PLANILLA	**9459087601**
VALOR PAGADO POR PENSIÓN	185600
VALOR PAGADO POR SALUD	145000
VALOR PAGADO ARL	6100
TOTAL, VALOR PLANILLA	**336700**

Atentamente,

ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES
C.C. 1.049.616.706 de Tunja

ACTA DE ENTREGA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Entre los suscritos, ALFREDO ORJUELA PEÑA, en calidad de supervisor saliente y YESYKA TELLEZ MONTAÑEZ nuevo SUPERVISOR designado respectivamente, para el contrato CD-ITBOY-084 DE 2023, suscrito entre EL INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA – ITBOY y ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES CON C.C. No. 1.049.616.706, nos hemos reunido hoy 30/11/2023, con el fin de hacer la entrega de la supervisión, de acuerdo a la asignación anexa a la presente acta.

Para el efecto el supervisor saliente informa, mediante este documento, al nuevo supervisor asignado, el estado del contrato de la siguiente manera:

NÚMERO DE CONTRATO/CONVENIO	**CD-ITBOY-084 DE 2023**		
FECHA DE CONTRATO/CONVENIO	**30/06/2023**		
CONTRATISTA/ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	**ADRIANA MARCELA VARGAS TORRES**		
VALOR	**16.500.000**		
PLAZO	**6 MESES = 180 DÍAS**		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN – NIVEL TECNOLOGO EN SISTEMAS PARA APOYO EN LOS PROCESOS INFORMATICOS, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO: "DESARROLLO DE ACCIONES EN PREVENCIÓN PARA MITIGAR LOS SINIESTROS VIALES, BOYACÁ". ITEM 1.23		
FECHA ACTA DE INICIO/	**04/07/2023**		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA	**81%**		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	**66.67%**		
VALOR DE LOS PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA HASTA LA FECHA	**$11.000.000**		
FECHA PROYECTADA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	**29/12/2023**		
ADICIONES O PRÓRROGAS HASTA LA FECHA	SI		NO
	VALOR	PLAZO	X
	NA	NA	
CESIONES HASTA LA FECHA	SI		NO
	A NOMBRE DE: NA		X
INFORMES DE SUPERVISIÓN (Relacionar los periodos de los informes)	**INFORME 1 DEL 04/07/2023 AL 03/08/2023** **INFORME 2 DEL 04/08/2023 AL 03/09/2023**		

	INFORME 3 DEL 04/09/2023 AL 03/10/2023 **INFORME 4 DEL 04/10/2023 AL 03/11/2023**
SOPORTE DE PAGOS EFECTUADOS POR EL CONTRATISTA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (Según sea el caso)	**SI (PLANILLAS DE PAGO)**
INFORMES DE EJECUCIÓN O ACTIVIDADES (Relacionar los periodos de los Informes)	**INFORME 1 DEL 04/07/2023 AL 03/08/2023** **INFORME 2 DEL 04/08/2023 AL 03/09/2023** **INFORME 3 DEL 04/09/2023 AL 03/10/2023** **INFORME 4 DEL 04/10/2023 AL 03/11/2023**
ANOMALÍAS PRESENTADAS HASTA LA FECHA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	**NINGUNA**

Con el fin de continuar vigilando que el contrato/convenio se desarrolle conforme a lo pactado con las condiciones técnicas y económicas señaladas en (el pliego de condiciones y/o anexo técnico, la oferta y evaluación de la misma y la minuta del) el contrato/convenio; es necesario que usted conozca y consulte de manera permanente los siguientes documentos, entre otros:

2

DOCUMENTO
Manual de Interventoría y/o Supervisión
Manual de Contratación
Estudios Previos
Propuesta y/o carta de aceptación o intención
Pliego de condiciones y/o anexo técnico
Evaluación de la propuesta
Copia del contrato/convenio
Las modificaciones al contrato/convenio (adiciones, suspensiones, reinicios, modificatorios, aclaratorios, entre otros)

Para dicha consulta, le informo que algunos de los documentos mencionados, del citado contrato, se encuentran escaneados y a su disposición en el SECOP, los manuales pueden ser consultados en el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad, y los demás documentos los ubicará en la carpeta física del contrato, la cual se encuentra en la dependencia de Contratación de la Oficina Asesora Jurídica del Itboy.

En constancia se firma por quienes en la entrega intervinieron a los TREINTA (30) días del mes de NOVIEMBRE de 2023.

Firmas,

ALFREDO ORJUELA PEÑA
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR SALIENTE
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO

YESYKA TELLEZ MONTAÑEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR ENTRANTE
CARGO: ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS