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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	YEZABEL IUDITH PIRELA ROPERO		**Número de Documento:**	1126256167	
Correo Electrónico:	PIRELAYEZABEL@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3173790943	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1591-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
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
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	100	0	100000	$10000000	57.3%
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	54	0	100000	$5400000	31%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	25	25	100000	$5000000	28.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 20400000**	**VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS MIL 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**

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 39758480	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 27895200	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 23400000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 26400000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 24000000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 25200000	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 20400000	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 21192020
2	MARZO	$ 20816940
3	ABRIL	$ 20254320
4	MAYO	$ 24755280
5	JUNIO	$ 21600000
6	JULIO	$ 27000000
7	AGOSTO	$ 24000000
8	SEPTIEMBRE	$ 27600000
9	OCTUBRE	$ 24000000
10	NOVIEMBRE	$ 25200000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	**$ 256818560**	**$ 236418560**	**$ 20400000**

	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, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	-Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.	-Historia Clinica Sistematizada

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente.	-Guías, protocolos y reportes.
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion 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 despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.	-Guías y protocolos - Historia clínica Sistematizada
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Prestar servicios como medico en cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos.	-Guías y protocolos.
5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud	-Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	-Guías, protocolos y reportes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Procedimientos médicos de acuerdo a al especialidad y programación de actividades del servicio.	-Informes y reportes
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio	-Valorar, evolucionar y prescribir a los pacientes a cargo.	-Historia Clínica Sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	-Historia Clinica Sistematizada
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Cumplir las actividades que se han asignadas durante el servicio.	-Informes y reportes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Presentación de informes y reportes de acuerdo a las actividades desarrolladas	-Informes y reportes

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 25200000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7907751079	FV 116		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL 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	$ 10080000	$ 1612800	$ 1713600
Salud		SÁNITAS		$ 1260000	$ 1260000
ARL	3	SURA		$ 245549	$ 245600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2925418**	$ 3219200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	186070419251

YEZABEL IUDITH PIRELA ROPERO
1126256167

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1126256167
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			YEZABEL JUDITH PIRELA ROPERO PIRELA ROPERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE44C 45-53 RAFAEL NUÑEZ I ETAPA	TELÉFONO:	4862173
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras 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:			79077510 79	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	330568113

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	$ 1.612.800	$ 0	$ 0	$ 50.400	$ 50.400	$ 0	$ 0	$ 1.713.600	$ 0	$ 1.713.600
SUBTOTALES:										**$ 1.713.600**	**$ 0**	**$ 1.713.600**

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 AORES	COTIZACIÓN	VALOR AORES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD E.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.260.000	$ 0	$ 0	$ 1.260.000
SUBTOTALES:													**$ 1.260.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.260.000**

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	$ 245.600	$ 245.600	$ 0	$ 0	$ 245.600
SUBTOTALES:									**$ 245.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 245.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENCIA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AORES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1126256167	PIRELA ROPERO YEZABEL JUDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 10.080.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	10.080.000	$ 1.612.800	$ 50.400	$ 50.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.713.600	EPS001-ALIANSALUD E.A.	30	$ 10.080.000	$ 1.260.000	$ 0	$ 1.260.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 10.080.000	1126256167	$ 245.600	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	**$ 3.219.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1126256167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YEZABEL IUDITH PIRELA ROPERO		PIRELA ROPERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE44C 45-53 RAFAEL NUÑEZ	TELÉFONO:	4962173
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:	**7907751079**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO:	2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	330568113		

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	$ 1.713.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.713.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 1.260.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.260.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 245.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 245.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.219.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.219.200**

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
330568113

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
11/12/2023

Número de aprobación
00568113

Dirección IP
152.202.103.168

Valor transacción
$ 3.219.200,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.153	CC	1126256167

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

Espacio para
Logo Corporativo

YEZABEL IUDITH PIRELA ROPERO
NIT 1.126.256.167-9
CALLE 44C 45 53
Tel: (031) 9259688
Bogotá - Colombia
pirelayezabel@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 116

Señores	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(031) 7300000
Dirección	Carrera 20 # 47 B -35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2023, 13:57
Expedición	11/12/2023, 13:57
Vencimiento	11/12/2023

Ítem	Descripción	Vr. Unitario	Cantidad	Vr. Total
1	Servicios de Salud	100,000.00	204.00	20,400,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Veinte millones cuatrocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 20,400,000.00

Total Bruto	20,400,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	20,400,000.00

Observaciones:
Servicios prestados como medico Anestesiólogo Diciembre 2023.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764060677299 aprobado en 20231126 prefijo FV desde el número 116 al 200 Vigencia: 6 Meses**

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66

CUFE: 59d99c255cc8cce954b373480e1fcd2c31ac0ff3ee0755873d365d337fe466a7be6461af11e5fadd7b6b96029bc0b364

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 1591-2023.pdf	FEBRERO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1591-2023.pdf	MARZO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1591-2023.pdf	ABRIL 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1591-2023.pdf	MAYO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1591-2023.pdf	JUNIO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1591-2023.pdf	JULIO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1591-2023.pdf	AGOSTO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1591-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1591-2023.pdf	OCTUBRE 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 1591-2023.pdf	NOVIEMBRE 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 1591-2023.pdf	FEBRERO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1591-2023.pdf	MARZO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1591-2023.pdf	ABRIL 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1591-2023.pdf	MAYO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1591-2023.pdf	JUNIO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1591-2023.pdf	JULIO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1591-2023.pdf	AGOSTO 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1591-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1591-2023.pdf	OCTUBRE 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 1591-2023.pdf	NOVIEMBRE 1591-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >