| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52068937 | |
| CORREO ELECTRONICO: | JJP660@HOTMAIL.COM | | | | CELULAR: | 8021039 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 79 CARVAJAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU57E01 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 7590324815 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5648 | | | VIGENCIA | | 2022 | |
| NÚMERO DE CDP | 288 | FECHA | 2024-01-17 10:45:28.000 | NÚMERO DE CRP | 8379 | FECHA | 2024-01-17 10:59:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-01-01 | | 2024-01-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,851,816 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | | RESERVA DE GLOSA 0% | | N/A | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $41,375,158 |
| VALOR EJECUTADO | $41,375,158 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,851,816 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 73109478 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área | 1:ASISTIR AL PROFESIONAL EN LA ATECION AL PACIENTE , | 1:CARPETAS DE SOPORTE DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE LA ATENCION |
| Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas. | 2. SUPLIR LAS NECESIDADES DEL PACIENTE Y SU FAMILIA " | 2:SE ATIENDA PACIENTE Y SE ENTREGA CODIGOS PARAPROXIMO CONTROL |
| Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | 3:REGISTRO DIARIO DE VERIFICACION Y SOPORTE EN LOS FORMATOS DESTINADOS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES , | 3:DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS |
| Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia. | 4:REALIZAR PROMOCION Y PREVENCION DE SALUD ORAL | 4:SE ENRUTA PACIENTE PARA SOLICITAR CITA Y ENTREGA DECODIGOS |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | 5:CUMPLO LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCION DE CADA PACIENTE | 5:LIMPIEZA Y DESINFECCION |
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. | "6:INFORME MENSUAL AL SUPERVISOR " | :6":SE ENTREGA FORMATOS DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS MENSUAL |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | 7:CUIDAR LOS EQUIPOS Y ESTAR PENDIENTE DEL MANTENIMIENTO DE LOS MISMOS | 7:MANTENERLOS EN BUEN ESTADO Y EN ORDEN |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | 8.ASISTIR A REUNIONES DE CONVERSATORIO, ASEGURATE, ULC ,UAT ODONTOLOGIA | 8:LISTADO DE ASISTENCIAS REUNIONES. |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | 9:REALIZAR TICKETS DE CADA DAÑO Q SE PRESENTE POR EL SERVICIO | 9:ALMERA, SEGURIDAD DEL PACIENTE, TICKEST |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | 10:SE DA CUMPLIMIENTO A LAS PROCEDIMIENTOS DE ODONTOLOGIA ESTABLECIDOS POR LA SUBRED | 10:NORMAS BIOSEGURIDAD, LIMPIEZA Y DESINFECCION, ADECUADO MANEJO DE RESIDUOS E INSUMOS |
| Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos institucionales | 11:SE APOYA A LA SUBRED EN LA ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR LOS PROFESIONALES | 11;ENTREGA DE INSUMOS |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | 12;SE DILIGENCIA EN EL INFORME MENSUAL LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A CADA PACIENTE CON SU RESPECTIVA FACTURA | 12:INFORME MENSUAL |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | 13:SE ENTREGA MENSUALMENTE LA CERTIFICACION DE PAGO , CERTIFICACION DE ACTIVIDADES Y PLANILLA DE PAGO CORRESPONDIENTE AL MES | PLANILLA DE PAGO CORRESPONDIENTE AL MES<br>13:CUENTA DE COBRO |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | 14:SE REALIZAN ACTIVIDADES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DESIGNE ACORDES A MIS ACTIVIDADES | 14;ASISTENCIA ENPROCEDIMIENTOS,CUMPLIMIENTO DE HORARIO, LIMPIEZA Y DESINFECCION, ESTERILIZACION |
| En caso de presentarse un caso fortuito o fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato. | 15: INFORMO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE SER NECESARIO LA INASISTENCIA AL SERVICIO. | 15: INFORMO OPORTUNAMENTE EN CASO DE SOLICITAR PERMISO POR EL APLICATIVO SURESOC. |
| )Uso adecuado de la bata y carnet según lineamiento institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el contexto de seguridad del paciente. | 16:APLICO LINEAMIENTOS,NORMAS ,GUIAS Y PROTOCOLOS QUE SE GARANTICEN EN LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LOS ESTANDARES INSTITUCIONALES | 16:UTILIZO RESPONSABLEMENTE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL |
| Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado | 17:PARTICIPACION DEN ACTIVIDADES INTRA Y EXTRAMULARES PROGRAMADAS POR EL HOSPITAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS Y LA ATENCION A LA COMUNIDAD. | 17.ASISTI A LOS CONVERSATORIOS Y ULC Y DEMAS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA SURED. |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
Supervisor

---

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ
**No. Identificación:** CC52068937
**Dirección:** CRR 77 P 49 - 33 SUR
**Telefono:** 8118510
**Correo:** JJP660@HOTMAIL.COM
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 73109478

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre Aportante** | GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ | **Número de Empleados** | 1 |
| **Tipo y número de identificación** | CC52068937 | **Periodo de Cotización Salud** | diciembre de 2023 |
| **Número de planilla** | 73109478 | **Periodo de Cotización Pensión** | diciembre de 2023 |
| **Fecha pago** | 2023-12-28 | **Número de Administradoras** | 3 |
| **Número de autorización pago** | 1602353 | **Total Pagado** | 358900 |
| **Banco** | 1083 | **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 28300 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 185600 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 145000 | 1 |

73109478

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52068937
APELLIDOS Y NOMBRES: GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 25-14 | 1160000 | 1160000 | 1160000 | 0 | 145000 | 0 | 185600 | 0 | 28300 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUVALENTE A FACTURA

LA SUDRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDNETE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A

5648-2022

GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ

CC 52.068.937 DE BOGOTA

La suma de **$ 1851816** (**Un Millón Ochocientos Cincuenta y un mil Ochocientos Dieciséis** pesos **mda/cte**), por concepto de Prestar servicios de apoyo asistencial en el área de Salud Oral, como Auxiliar de Odontología durante el periodo del **01 al 31 De ENERO del 2024** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5648-2022**



GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ

CC 52.068.937 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7590324815

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta de Cobro SECOP II.pdf (Archivado) | Cuenta de Cobro SECOP II.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 5648-2022 GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ C.C 52068937.pdf | 5648-2022 GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ C.C 52068937.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de enero.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de enero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de febrero.pdf (Archivado) | cuenta de febrero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de marzo.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de marzo.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de abril.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de abril.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de mayo 2022.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de mayo 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro junio.pdf (Archivado) | cuenta de cobro junio.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro dejulio.pdf (Archivado) | cuenta de cobro dejulio.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de agosto.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de agosto.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de septiembre 2022.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de septiembre 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de octubre.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de octubre.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de noviembre.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de noviembre.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de diciembre.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de diciembre.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| enero 2023.pdf (Archivado) | enero 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de febrero.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de febrero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de de marzo 2023.pdf (Archivado) | cuenta de de marzo 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA DE COBRO DE ABRIL.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO DE ABRIL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| cuenta de cobro de mayo.pdf (Archivado) | cuenta de cobro de mayo.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MAYO 2023.pdf (Archivado) | MAYO 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ MAYO 2023.pdf (Archivado) | GLORIA PATRICIA USSA GOMEZ MAYO 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | GLORIA ´PATRICIA USSA GOMEZ JUNIO 2023_.pdf (Archivado) | JUNIO 2023_.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de cobro AGOSTO 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | cuenta de cobro AGOSTO 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de cobro septiembre 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | cuenta de cobro septiembre 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE del 1 al 30 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | OCTUBRE del 1 al 30 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | noviembre del 1 al 30 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | noviembre del 1 al 30 2021 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Diciembre 1 al 14 2021 GLORIA PATRICIA USSA.pdf | Diciembre 1 al 14 2021 GLORIA PATRICIA USSA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ENERO DEL 2022.pdf (Archivado) | ENERO DEL 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | FEBRERO DEL 2022_PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | FEBRERO DEL 2022_PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | MARZO 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL 2023_ PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | ABRIL 2023_ PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO DEL 2022. PATRICIA USSA.pdf | ENERO DEL 2022. PATRICIA USSA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | MAYO 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO 2022 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | JULIO 2022 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO 2022 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | JUNIO 2022 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | AGOSTO 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE 2022_ - PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | SEPTIEMBRE 2022_ - PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE 2022_ - PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | OCTUBRE 2022_ - PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | novoiembre 2022PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | novoiembre 2022PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DE JDICIEMBRE 2022 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | CUENTA DE COBRO DE JDICIEMBRE 2022 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | ENERO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | FEBRERO DEL 2022 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf (Archivado) | FEBRERO DEL 2022 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | MARZO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | FEBRERO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | FEBRERO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | ABRIL 2022_ PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | MAYO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | JUNIO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | JULIO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | AGOSTO 2023 PATRICIA USSA GOMEZ.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE 2023 PATRICIA USSA.pdf | SEPTIEMBRE 2023 PATRICIA USSA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE 2023 PATRICIA USSA.pdf | OCTUBRE 2023 PATRICIA USSA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE 2023 Patricia USSA.pdf | NOVIEMBRE 2023 Patricia USSA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE 2023 PATRICIA USSA.pdf | DICIEMBRE 2023 PATRICIA USSA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.