CUFE: c26576c0adcd33fd3c394abcad859a524d6820e5ce9efa857aec73781a4836779ecbd9175b0e3fe76de28f8ca9aeeb27

TÉCNICA ELECTROMÉDICA

Calle 47 No. 5 26 PISO 2
Tel: 6017568787
Bogotá, D.c. - Colombia
www.tecnicaelectromedica.com

TECNICA ELECTROMEDICA S.ANIT: 830,004,892-2

CLIENTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT:	900959048 **TEL:** 4546800
DIRECCIÓN:	CL 9 39 46 BOGOTA COLOMBIA BOGOTÁ
DIR MERCANCIA/SERVICIO:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA COLOMBIA
TÉRMINOS DE PAGO:	CLIENTE 120 DIAS
FORMA DE PAGO:	Crédito
MEDIO DE PAGO:	Efectivo
MONEDA:	COP

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No:	AB91468
FECHA DE GENERACIÓN:	2024-01-10 12:01:00
FECHA DE EXPEDICIÓN:	2024-01-10 10:00:34
FECHA DE VENCIMIENTO:	2024-05-09
PEDIDO No:	CONTRATO No 6162-2023
O. DE COMPRA:	85883
NEGOCIACIÓN No.	85883
REMISIÓN No.	86325

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	SERIE	LOTE	VALOR UNITARIO	Vr IVA	VALOR TOTAL
1	ALQUI2024	ALQUILER ECOGRAFO - TEM	UNIDAD	6			$4,700,000.00	5,358,000,00	$28,200,000.00

DC-30 SERIES: JM3-1A001158 - JM3-16000657 - JM3-16000659 - JM3-21001576 - JM-21001575 - JM3-21001570PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE 2023

Firmo en señal de aceptación y recibo de los bienes y servicios en este documento

Firma:_____

Nombre:_____

Fecha:_____

C.C./NIT:_____

Técnica Electromédica

DAYANA CONTRERAS
ROJAS URREGO YURLEY CARMENZA
ASESOR COMERCIAL

SUBTOTAL	$28,200,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IVA	$5,358,000.00
TOTAL SIN RET:	$33,558,000.00
ANTICIPO:	$0.00
RETEIVA 15%	$803,700.00
TOTAL A PAGAR	$33,558,000.00

SON: TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS COLOMBIANOS

OBSERVACIONES: ALQUILER

Responsable de IVA. - No somos grandes Contribuyentes. - No somos autoretenedores. - Actividad Económica ICA 4659 11,04/1000; Código 7730 9,66/1000; Código 3313 9,66/1000. Gran Contribuyente Impuestos Distritales D.C. resolución DDI-023769 de 2021-11-29. Agentes Retenedores de ICA.

La presente factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio, de acuerdo con lo previsto en el Código de Comercio, Artículos 619, 772, 774, Los gastos de cobro judicial o extrajuicio corren a cargo del deudor. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario dentro de los (10) días calendario siguientes a su recepción, si no reclama en contra de su contenido.
Ley 1231 de 2017-07-08. Las fechas de este documento cumplen la norma ISO 8601.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
SSO-2024-422-000147-2

INGRESO Ventanilla Fecha y Hora 10/01/2024 12:33:00 p. m.
DESTINO JESSICA BAEZ-424
ASUNTO FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO AB91468
FOLIOS 1 **ANEXOS**

Recibido Sujeto a Verificación No Implica Aceptación del Contenido Clave: IpLp8Z5PQk

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764043106571 de 20/01/2023 hasta 20/01/2024 Rango Autorizado del AB80001 al AB100000

ACREDITACION PAGO DE

APORTES(ART. 50 LEY 789/02)

CERTIFICACIÓN

Yo, CESAR AUGUSTO CARDONA CEBALLOS, Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79 123 086 expedida en Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa TECNICA ELECTROMEDICA S.A, con NIT No. 830 004 892-2, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación y durante los últimos seis (6) meses, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Expedida a los nueve (09) días del mes de **Enero** del **2024.**

Atentamente,

CESAR AUGUSTO CARDONA CEBALLOSREVISOR FISCAL
T.P. 31968-T
TECNICA ELECTROMEDICA S.A

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	3
Fecha de aprobación:	30/09/2023
Código:	18-02-FO-0067

CERTIFICACIÓN: __X__	INFORME PARCIAL: ____	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 6162-2023	FECHA DEL INFORME :	18/01/2024

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	NIT O C.C	830.004.892-2	Valor Inicial:	$33.558.000			1/09/2023	30/09/2023
Representante Legal:	HERNÁN MOLANO RIVERO	Cedula Representante	79.312.554	Adición 1:	$34.000.000	Prórroga 1:		1/10/2023	31/10/2023
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A DEMANDA, PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 2:	$34.000.000	Prórroga 2:		1/11/2023	30/11/2023
Duración Inicial	UN (1) MES			Adición 3:	$32.674.000	Prórroga 3:		1/12/2023	31/12/2023
				Adición 4:	$33.558.000	Prórroga 4:		1/01/2024	31/01/2024
Disponibilidades Número	N° 1932 del 15 de agosto de 2023	Registros Presupuestales		Adición 5:	$33.558.000	Prórroga 5:		1/02/2024	29/02/2024
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	ARRENDAMIENTOS	CÓDIGO		Adición 10:		Prórroga 10:			
		4212020200701		Valor Total:	$201.348.000	Fecha Terminación actual:			29/02/2024

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	Entregar los equipos solicitados en buen estado, óptimas condiciones y con todos los accesorios necesarios para el normal funcionamiento dentro de la Subred, en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas posteriores a la solicitud en la sede designada.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
2	Tener disponibilidad de personal y equipos las veinticuatro (24) horas, los siete (07) días de la semana para el desarrollo del objeto contractual.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
3	Para entrega de equipos y/o realizar mantenimientos correctivos a solicitud del supervisor del contrato, se atenderán en un tiempo no mayor a tres (03) horas y la puesta en marcha del equipo nuevamente en un tiempo límite de cinco (05) horas. En caso de que la puesta en funcionamiento del equipo supere las cinco (05) horas, el contratista deberá entregar otro equipo en reemplazo del dispositivo dañado, con las mismas o mejores características técnicas del equipo inicialmente propuesto en un tiempo no mayor a doce (12) horas siguientes.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
4	Suministrar el cronograma de entregas y mantenimiento preventivo, adjuntando la carpeta con la trazabilidad de las intervenciones, tanto preventivas como correctivas y la respectiva hoja de vida del equipo biomédico.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
5	Entregar hoja de vida del talento humano encargado de prestar el servicio de mantenimiento de los equipos en arriendo amparados en el contrato con sus respectivos soportes.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
6	Realizar todos los mantenimientos preventivos definidos en el cronograma, los cuales incluyen repuestos que requieran cambio sin costo adicional para la Subred.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

7	Realizar mantenimientos correctivos necesarios a los equipos durante el tiempo de ejecución del contrato, sin costo adicional para la Subred.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
8	Entregar protocolo de mantenimiento preventivo, de limpieza y desinfección de los equipos objeto del presente contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
9	Capacitar a quienes manipulan en forma permanente los equipos y sus componentes, por rotación o por ingreso de nuevo personal al servicio, acerca del manejo, mantenimiento y cuidado de los equipos en las fechas y los turnos propuestos por la Subred. Una vez realizadas las capacitaciones, se deberá entregar al Ingeniero Biomédico de cada Unidad de Prestación de Servicios de Salud, los soportes correspondientes.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
10	Entregar manual de usuario en español o con traducción oficial a castellano.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
11	Proveer la guía rápida de uso de los equipos, en material de fácil limpieza, para instalar directamente en el mismo teniendo en cuenta las recomendaciones del supervisor del contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
12	Entregar copia del registro sanitario y/o permiso de comercialización emitido por el INVIMA (según corresponda), vigente durante la ejecución del contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
13	Elaborar el reporte de servicio técnico numerado de cada uno de los equipos a los que se les realice mantenimiento preventivo y/o correctivo, el cual debe estar diligenciado en todos sus campos, sin enmendaduras ni tachones. Este reporte debe llevar datos del equipo completo como los son: nombre de equipo, marca, modelo, serie, así como el número de cédula, nombre legible, cargo y firma del funcionario quien recibe a satisfacción. De este reporte se anexará una copia en la hoja de vida de los equipos objeto de mantenimiento.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
14	Entregar certificado de calibración vigente (no mayor a un año), en caso de que la fecha de la última calibración supere el año, el contratista se compromete a realizar dicha actividad dentro de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud en donde se encuentre el equipo objeto de calibración, en un lapso no mayor a 3 días hábiles.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
15	Diligenciar en cada visita de mantenimiento preventivo y/o correctivo el campo "historial de la hoja de vida el mantenimiento", ubicado en la oficina de ingeniería biomédica de cada Unidad.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	3
Fecha de aprobación:	30/08/2023
Código:	15-02-FO-0007

16	Entregar póliza todo riesgo que cubra los equipos que se encuentren en arrendamiento, esto como requisito para el ingreso del equipo a cualquier Unidad de la Subred, así mismo realizar los trámites correspondientes para hacer efectivas las pólizas en caso que se requiera.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
17	Abstenerse de entregar equipos que se encuentren con alertas sanitarias vigentes, si los equipos se encuentran en las Unidades de Prestación de Servicios de Salud de esta Subred, el mismo deberá dicha alerta. Llegado el caso de que no se pueda dar trámite a la alerta sanitaria, el contratista deberá cambiar el equipo en los plazos establecidos en la Obligación No. 1.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
18	Atender los distintos requerimientos y solicitudes presentados por el supervisor del contrato.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			
19	Todas las demás que se deriven del objeto del proceso.	De acuerdo a la distribución de los equipos	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	AB88176	03-10-2023	SEPTIEMBRE	03-10-2023	$ 33.558.000	33.558.000	167.790.000	17%	ARRIENDO MES DE SEPTIEMBRE
2	AB89166	02-11-2023	OCTUBRE	03-11-2023	$ 33.558.000	67.116.000	134.232.000	33%	ARRIENDO MES DE OCTUBRE
3	AB90153	01-12-2023	NOVIEMBRE	04-12-2023	$ 33.558.000	100.674.000	100.674.000	50%	ARRIENDO MES DE NOVIEMBRE
4	AB91468	10-01-2024	DICIEMBRE 2023	10-01-2024	$ 33.558.000	134.232.000	67.116.000	67%	ARRIENDO MES DE DICIEMBRE
	TOTAL				134.232.000	134.232.000	67.116.000	67%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	X
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

Se certifica que el contratista hasta la fecha de la presente certificación ha cumplido con las obligaciones contractuales, en constancia de ello se entregan soportes requeridos donde se demuestra la ejecución de las actividades realizadas durante el periodo facturado.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS	$ 134.232.000
Saldo por ejecutar	SESENTA Y SIETE MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL PESOS	$ 67.116.000
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
AB91468	10/01/2024
VALOR A PAGAR	$ 33.558.000
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
C.C. No.	43.871.908
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	YELIBETH CARDOZO RUIZ
C.C. No.	1.032.454.963
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN--

DISTRIBUCION DE COSTOS							
TECNICA ELECTROMEDICA S.A. CONTRATO No. 6162-2023 FACTURA AB91468 DEL 10-01-2024							
ITEM	CENTRO DE COSTOS	VALOR ARRIENDO	CANT.	VALOR TOTAL ANTES DE IVA	IVA	TOTAL VALOR	PORCENTAJE
1	KE10L04	$ 4.700.000	1	4.700.000	893.000	5.593.000	17%
2	KE10L04	$ 4.700.000	1	4.700.000	893.000	5.593.000	17%
3	SU41L04	$ 4.700.000	1	4.700.000	893.000	5.593.000	17%
4	BO35B03	$ 4.700.000	1	4.700.000	893.000	5.593.000	17%
5	PA16A24	$ 4.700.000	1	4.700.000	893.000	5.593.000	17%
6	FO08L04	$ 4.700.000	1	4.700.000	893.000	5.593.000	17%
Total				**28.200.000**	**5.358.000**	**33.558.000**	**100%**

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Yelibeth Cardozo

YELIBETH CARDOZO RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1
APOYO SUPERVISIÓN DEL CONTRATO