| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-04-01 | **Hasta:** | 2024-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR | | **Número de Documento:** | 1022393711 | |
| **Correo Electrónico:** | DANNA.KATHE08@GMAIL.COM | | **Número Telefónico:** | 3202105780 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4745-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SALUD PÚBLICA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K30PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 21729 | $3998136 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3998136** | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-04-01 | | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-05-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 1 | $ 3998136 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 3998268 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 3998136 | 2454 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 3998136 | 2827 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 3998136 | 3089 |
| 6 | 2023-11-01 | 2023-12-31 | 6 | $ 7996272 | 3518 |
| 7 | 2024-01-01 | 2024-02-15 | 7 | $ 5997204 | 224 |
| 8 | 2024-02-01 | 2024-03-06 | 8 | $ 1999068 | 620 |
| 9 | 2024-03-01 | 2024-05-31 | 9 | $ 11994408 | 763 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | ABRIL | $ 3998136 |
| 2 | MAYO | $ 3998136 |
| 3 | JUNIO | $ 3976407 |
| 4 | JULIO | $ 4019865 |
| 5 | AGOSTO | $ 3998136 |
| 6 | SEPTIEMBRE | $ 3998136 |
| 7 | OCTUBRE | $ 3998136 |
| 8 | NOVIEMBRE | $ 3998136 |
| 9 | DICIEMBRE | $ 3998136 |
| 10 | ENERO | $ 3998136 |
| 11 | FEBRERO | $ 3998136 |
| 12 | MARZO | $ 3998136 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 7996140** | **$ 55973904** | **$ 47977632** | **$ 7996272** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigacion y prevencion del contagio de covid-19 en poblacion general y diferencial. | -Durante el mes de Abril del año 2024 se realizaron 20 asesorías, con sus seguimientos, en modalidad presencial a usuarios de la estrategia RCB salud mental, además se realizaron 8 encuentros con gestores, 4 encuentros con la red de cuidadores, 8 encuentros con el grupo cuidadores y capacidades y 1 encuentro interlocal. | -Actas, listados de asistencia y bases de datos. |
| 2 | 2. realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de vih – reactivo y sifilis con resultado positivo. | -Se realizo asesoría a 11 Pcd con discapacidad y/o afectaciones psicosociales, 9 cuidadores de Pcd y/o afectaciones psicosociales, además de la intervención en los 5 grupos | -Actas, listados de asistencia y bases de datos. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | 3. implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilizacion de red de recursos institucionales y comunitarios. | -Se realizo identificación y selección de familias para la participación de acciones en la Red de cuidado colectivo RBC, por ende se evidencia necesidades, factores de riesgo y plan de trabajo. | -Diligenciamiento de formatos, actas, listados y base de datos. |
| 4 | 4. identificar el riesgo por medio de la herramienta assist, audit. (ligado a una intervencion breve, entrevista motivacional. | -Desarrollo de acciones de la estrategia de cuidado colectivo RBC, por lo que se realizo aplicación de escala de carga del cuidador Zarit y encuesta de percepción de las capacidades humanas. | -Diligenciamiento de formatos y base de datos. |
| 5 | 5. canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementacion del modelo integral de atencion en salud (mias), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros. | -Se identificaron las necesidades en salud tanto a nivel físico como mental de personas con discapacidad, cuidadores de personas con discapacidad, y comunidad participe de los grupos de RBC, así como canalizar hacia la oferta intersectorial. | -Diligenciamiento de formatos y base de datos. |
| 6 | 6. aplicar las herramientas de captacion de informacion de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del convenio pic, y propios de la institucion. | -Se realizo aplicación de la escala de carga del cuidador Zarit y de la encuesta de percepciones las capacidades humanas, así como el diligenciamiento de la base de datos propia de la estrategia de cuidado colectivo RBC planteadas en el plan de trabajo o autocuidado previamente. | -Formatos y base de datos. |
| 7 | 7. generar escucha activa en espacios comunitarios para la promocion de habitos saludables, con cuidadoras y lideres, para generar procesos para la autogestion, la autonomia, el empoderamiento en practicas de cuidado y auto cuidado. | -Se realizaron 20 asesorías, con sus seguimientos, en modalidad presencial a usuarios de la estrategia RCB, además se realizaron 8 encuentros con gestores, 4 encuentros con la red de cuidadores, 8 encuentros con el grupo cuidadores y capacidades y 1 encuentro interlocal. Donde se desarrollan las temáticas planteadas en el plan de trabajo o autocuidado previamente. | -Actas, listados de asistencia, base de datos, canalizaciones. |
| 8 | 8. buscar acciones de rehabilitacion integral e inclusion (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, politica, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores. | -Se realizaron 20 asesorías, con sus seguimientos, en modalidad presencial a usuarios de la estrategia RCB salud mental, además se realizaron 8 encuentros con gestores, 4 encuentros con la red de cuidadores, 8 encuentros con el grupo cuidadores y capacidades y 1 encuentro interlocal. Donde se desarrollan las temáticas planteadas en el plan de trabajo o autocuidado previamente. | -Actas, listados de asistencia, base de datos, canalizaciones. |
| 9 | 9. realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta. | -Asistir a reuniones convocadas por profesional de apoyo RBC y líder del Entorno comunitario, precrítica de soportes y del dato en las bases. | -Respectivos soportes. |
| 10 | 10. fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevencion de violencia intrafamiliar, violencia por razones de genero y prevencion de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental. | -Se realizaron 20 asesorías, con sus seguimientos, en modalidad presencial a usuarios de la estrategia RCB salud mental, además se realizaron 8 encuentros con gestores, 4 encuentros con la red de cuidadores, 8 encuentros con el grupo cuidadores y capacidades y 1 encuentro interlocal. Donde se desarrollan las temáticas planteadas en el plan de trabajo o autocuidado previamente. | -Actas, listados de asistencia, base de datos, canalizaciones. |
| 11 | 11. socializar la linea 106 “linea de ayuda, intervencion psicosocial y/o soporte en situacion de crisis” y sus canales de atencion. | -Se socializaron los canales de atención psicosociales y de la justicia en las acciones individuales y colectivas entre ellas la línea de atención 106. | -Actas, base de datos. |
| 12 | 12. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados. | -Se realizaron acciones de gestión documental correspondientes al periodo de auditoria. | -Respectivos soportes. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 13 | 13. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | -Disponibilidad | -Respectivos soportes. |
| 14 | 14. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic. | -Disponibilidad | -Respectivos soportes. |


***© Siasur - 2024***

## 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 | $ 3998136 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 75634094 | - | | |
| 2024 | MARZO | 2024 | 04 | 03 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1599254 | $ 255881 | **$ 255900** |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 199907 | **$ 200000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 38958 | **$ 39000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 494900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 18985805977 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR | 2024-04-24 19:19:06 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JEISON RODRIGO PARRA TRIANA | 2024-04-26 19:52:06 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-04-27 15:38:01 |



**JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)**


***© Siasur - 2024***

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1022393711 | DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR | Calle 22L 96 H 19 | 4203909 | danna.kathe08@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-03 | 2024-03 | I | 03/04/2024 | 75634094 | $494.900 | |

## 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 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 | 255.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 255.900 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 39.000 | | | | 39.000 | 0 | 0 | 39.000 | | | 390 | 39.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 255.900 | 255.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.000 | 39.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 494.900 | 494.900 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1022393711 | DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR | | Calle 22L 96 H 19 | 4203909 | danna.kathe08@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 | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-03 | 2024-03 | I | 03/04/2024 | 75634094 | $494.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario 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 | 1022393711 | PEREZ TOVAR DANNA CATHERINE | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.599.254 | 255.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.599.254 | 200.000 | 14-11 | 1.599.254 | 3 | 39.000 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Descargar | Detalle |
| | | | | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2023 CTO 4745-2023.pdf | CUENTA ABRIL 2023 CTO 4745-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2023 CTO (4745)-2023.pdf | CUENTA MAYO 2023 CTO (4745)-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2023 CTO 4745 -2023 .pdf | CUENTA JUNIO 2023 CTO 4745 -2023 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO 2023 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA JULIO 2023 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4745-2023.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4745-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 2024 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA ENERO 2024 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2024 CTO 4745 -2023.pdf | CUENTA FEBRERO 2024 CTO 4745 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2024 CTO 4745 -2023pdf.pdf | CUENTA MARZO 2024 CTO 4745 -2023pdf.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© 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.

SARLAFT
Participantes
Insignias
Competencias
Calificaciones

Área personal
Inicio del sitio
Calendario
Archivos privados
Mis cursos
SEGUNDAOPINION
EPOC

# CUESTIONARIO

Intentos permitidos: 3

Método de calificación: Calificación más alta

## Resumen de sus intentos previos

| Intento | Estado | Calificación / 10,00 | Revisión |
|---|---|---|---|
| 1 | Finalizado<br>Enviado: martes, 9 de abril de 2024, 20:55 | 6,40 | No permitido |
| 2 | Finalizado<br>Enviado: martes, 9 de abril de 2024, 21:00 | 7,10 | No permitido |
| 3 | Finalizado<br>Enviado: martes, 9 de abril de 2024, 21:09 | 7,20 | |

## Su calificación final en este cuestionario es 7,20/10,00

No se permiten más intentos

Volver al curso