Funza, (Cundinamarca), 02 de septiembre del 2024

CUENTA DE COBRO No. 01

ALCALDÍA DE FUNZA
NIT 899.999.433-5

DEBE A:

Katherine Dayana Muñoz Pinzón
C.C. No. 1.016.083.662-0

LA SUMA DE: **Dos millones ciento setenta y tres mil pesos M/CTE (2.173.000)**

POR CONCEPTO DE: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA COMUNICAR, PROMOVER Y DIFUNDIR LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA** y de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales No. **CPS 20240996**. Durante el periodo comprendido entre el 02 de agosto al 01 de septiembre del 2024.

Autorizo pago por medio de transferencia electrónica a la cuenta de ahorros No. 0570478070026271 banco Davivienda.



Katherine Dayana Muñoz Pinzón
C.C. No. 1.016.083.662

3143358918
calle 17 b #1-58
kathers11@gmail.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141023188683

(415)7707212489984(8020) 000014102318868 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 6 0 8 3 6 6 2	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 6 0 8 3 6 6 2	2 0 1 4 0 2 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	PINZON	KATHERINE	DAYANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal: CL 10 4 E 50 CA 22

42. Correo electrónico: kathers11@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 0 7 9 8 5 9	3 1 2 4 0 0 0 9 8 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 6 0 7 0 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 22 / 15 : 02: 55

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1016083662		MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17B # 1-58	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	3143358918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	885295679	9470577693	I	2024/09/13	2024/09/02	NEQUI	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$6,800**		**$0**	**$0**		**$377,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$6,800**		**$0**	**$0**		**$377,300**
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$6,800**		**$0**	**$0**		**$377,300**
1	CC	1016083662	MUÑOZ KATHERINE																	23020 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016083662		MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17B # 1-58	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	3143358918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	885295679	9470577693	I	2024/09/13	2024/09/02	NEQUI	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9470577693

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
2 de septiembre de 2024

CUS
885295679

¿Cuánto?
$ 377.300,00

Factura de comercio
9470577693

Tu plata salió de:


Disponible

Listo

Imprimir

ALCALDÍA DE FUNZA

CERTIFICADO DE RETENCIONES

13-FR-56

Funza, Cundinamarca 02 septiembre del 2024

Señores
Secretaria de Hacienda
Alcaldía de Funza, Cundinamarca
Ciudad

Nombre del prestador del servicio	Katherine Dayana Muñoz Pinzon
Identificación	1016083662-0
Periodo al que corresponde el pago:	AGOSTO-SEPTIEMBRE
Declaración de ingresos mensuales:	$ 2,173,000

1. ¿Es responsable de IVA (art. 437 del ETN)?

Si [ ] NO [X]

2. Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de: AGOSTO

No Planilla PILA	Aporte a salud:	162,500.00
	Aporte a pensión:	208,000.00
9470577693	Aporte a ARP:	6,800.00
	Total:	**377,300.00**

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato No. CPS20240996 materia del pago sujeto a retención, por concepto de:PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA COMUNICAR, PROMOVER Y DIFUNDIR LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA

3. ¿Es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios?

SI [ ]

Regimen al que pertenece: Ordinario: _____ Simple: _____

NO [x]

Los ingresos percibidos en calidad de persona natural por concepto de rentas de trabajo no provienen de una relación laboral, por tanto manifiesto por escrito y bajo gravedad de juramento que no se tomará costos o deducción asociado a dicha renta. (Numeral 10. Artículo 206 ET)

4. Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:
¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio de Funza?

Si [ ] NO [x]

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACION CONTENIDA AQUI ES CIERTA Y ME COMPROMETO A INFORMAR A MI CONTRATANTE CUALQUIER CAMBIO.

KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Número del Contrato:	CPS20240996		
Objeto del Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA COMUNICAR, PROMOVER Y DIFUNDIR LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA.**		
Contratista:	Katherine Dayana Muñoz Pinzón		
No. de Cédula	1016083662-0		
Fecha Inicio del Contrato	02-08-2024	Fecha de Terminación	20-12-2024
Fecha de elaboración del informe	02 de septiembre del 2024	Periodo del Informe	02-08-2024 al 01-09-2024

Valor Total del Contrato	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (10.865.000)
Valor Adición	N/A
Valor total del contrato	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (10.865.000)
Valor a Pagar en este periodo	DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE ($2.173.000,00)
Saldo por Pagar	OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8.692.000)
Pago No.	01

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	9470577693	Agosto	$ 162.500
Pensión			$ 208.000
ARL			$ 6.800

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CPS 20240996** , me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo 02-08-2024 al 01-09-2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato.	Firme el acta de inicio el día 02 de agosto del 2024 cumpliendo al 100% con esta obligación. **Evidencia: acta de inicio en formato pdf** Obligacion 1
2. Apoyar la generación de contenidos para piezas informativas y videos para la gestión en comunicación.	Elaboré la redacción de 10 de las diferentes piezas solicitadas a diseño, con el fin de que estas piezas fueran publicadas en las diferentes redes sociales. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 2
3. Apoyar la recepción de las solicitudes de las Secretarías, Gerencias y/o dependencias de la Alcaldía de Funza, frente a la creación de contenidos, acompañamientos y cubrimientos a eventos.	Realice el cubrimiento de 8 las diferentes actividades que se realizaron en este periodo. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 3
4. Asistir a los eventos de la Administración Municipal para realizar las notas escritas y los textos de cada uno de los eventos que serán publicados en los diferentes canales de comunicación.	Asistí y realice la nota escrita de una actividad (banco de alimentos). **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 4

5. Elaborar comunicados y boletines de prensa de las fuentes asignadas por la oficina de Comunicaciones de la Alcaldía de Funza.	Realice un boletín de prensa de las actividades más relevantes de la secretaría de desarrollo social (fuente asignada) **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 5
6. Apoyar la redacción de contenidos escritos para las redes sociales de la Administración Municipal.	Realice la redacción de 15 contenidos escritos que se publicaron en las distintas redes sociales de la Administración municipal. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 6
7. Realizar el acompañamiento en la presentación de eventos o actividades de la Administración Municipal de manera virtual y/o presencial.	Presente en la transmisión de facebook live de la jornada de vacunación. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 7
8. Acompañar los comités presenciales y virtuales del equipo de comunicaciones de la Alcaldía de Funza.	Participé en un comité con el equipo de buen gobierno y prensa y una reunión con la secretaría de desarrollo social. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 8
9. Participar de las capacitaciones presenciales o virtuales que le sean asignadas por el líder del proceso y/o el supervisor/a del contrato.	Participe en 2 comités virtuales solicitados por la Alcaldía municipal. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 9
10. Realizar el registro de las PQRS de los comentarios a los que se les da respuesta a través de Facebook.	Realice el registro y di respuesta a las diferentes PQRS de las dependencias asignadas **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 10
11. Cumplir con las demás obligaciones inherentes a su objeto contractual.	Participé en la redacción del guion del video de la conmemoración de la persona sorda. **Adjunto link de la carpeta con su evidencia** Obligación 11

Se adjunta 1 folio con los enlaces de las evidencias



_____

Katherine Dayana Muñoz Pinzón

Contratista

ALCALDÍA DE
FUNZA

C.P 250020
Tel: (601) 8234070
823 40 71 / 823 40 73
Fax: (601) 8257620

LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES
DE LA ALCALDÍA DE FUNZA CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que, KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON identificada con cédula 1.016.083.662-0 cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas dentro del contrato de prestación de servicios **CPS20240996** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA COMUNICAR, PROMOVER Y DIFUNDIR LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA.,** durante el periodo comprendido entre el 02 de agosto al 01 de septiembre del 2024.

Dada a solicitud del interesado el 02 de septiembre de 2024.

JAIME ANDRES LÓPEZ DÍAZ
Jefe Prensa y comunicaciones

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Aprobó	Jaime Andrés López Díaz	Jefe Prensa y Comunicaciones.		2/09/2024
Proyectó	Katherine Gutierrez	Contratista		2/09/2024

Evidencias Katherin Muñoz
Periodo 02 de agosto al 01 de septiembre

- **Obligación 1**

https://drive.google.com/drive/folders/1bCrBAhweGvOOD3xsubib8irybxOvatAw

- **Obligación 2**

https://drive.google.com/drive/folders/14pfvqFgU_LZU7iTFXQ85Bm_A97PF15FS

- **Obligación 3**

https://drive.google.com/drive/folders/14xLWOWd8dXzlXjQfF4O2ncRSDbPedf3e

- **Obligación 4**

https://drive.google.com/drive/folders/14zLqVnca4_MK5K9wv4TQweBscPw8-GFc

- **Obligación 5**

https://drive.google.com/drive/folders/14zSkrr-Yv-naIIhL7M2kqyAz5noKXiND

- **Obligación 6**

https://drive.google.com/drive/folders/154bW0f9TduPoeovCHXbrFpwezYH5MlID

- **Obligación 7**

https://drive.google.com/drive/folders/1597fhunBJajlJ6ix_uUnLNS25znlu_xj

- **Obligación 8**

https://drive.google.com/drive/folders/15AGnuCySSx5K4a98xjjKZU0sKLa-q4KX

- **Obligación 9**

https://drive.google.com/drive/folders/15BLEqCg0eFJN7haZ4N-jyVIrfdKwpoJo

- **Obligación 10**

https://drive.google.com/drive/folders/15C0_P01uRP6BRLg7zIogHdNJ_4Z9lrSm

- **Obligación 11**

https://drive.google.com/drive/folders/15DBVTiI8fg2EfjDzLIkQPVbj8-ocjgCl

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON** identificado con **CC** No. **1016083662**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE FUNZA - NI. 899999433	**Fecha de inicio de cobertura:** 02/08/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/08/2024 **Fecha fin de Contrato:** 20/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 4

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101923212.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

ALCALDÍA DE FUNZA	**ACTA DE INICIO (Acta No. 01)**
	11-FR-13

CONTRATO:	No. CPS20240996
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD PARA COMUNICAR, PROMOVER Y DIFUNDIR LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA.
CONTRATISTA	MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA
NIT/CC	1016083662
SUPERVISOR	JONATHAN EFREN ACERO ROJAS
VALOR DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DE PESOS (10,865,000.00)
PLAZO DE EJECUCION:	El plazo de ejecución será de 5 meses sin exceder el 20/12/2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	20/12/2024

En el Municipio de Funza nos reunimos en el sitio de ejecución del contrato: **MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA** en su calidad de contratista y **JONATHAN EFREN ACERO ROJAS** Supervisor (a); con el fin de dejar constancia del inicio real y efectivo de la ejecución del presente contrato una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del mismo, así:

Fecha de suscripción del contrato:	31/07/2024
Acta de aprobación de las garantías:	**NA**
Registro presupuestal:	Número 2024001736 de fecha 31/07/2024
Afiliación a riesgos laborales (si aplica)	SI fecha de cobertura 02/08/2024

A partir de la fecha de suscripción de esta acta se empieza a contar el plazo de ejecución contractual

Para constancia, se firma en Funza, Cundinamarca con fecha: **02/08/2024**

JONATHAN EFREN ACERO ROJAS
GERENTE (E)
GERENCIA DE BUEN GOBIERNO
c.c 1018451695
Supervisor (a)

MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA
C.C. 1016083662
Contratista

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA
Proyectó	Angela Mendivelso Durán	Técnico Administrativo	

ALCALDÍA DE PUNZA

SECRETARIA JURÍDICA

02 AGO 2024

Hora:

Recibí: