INFORME DE EVALUACIÓN FINAL Y VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES Y OFERTA ECONÓMICA DE LA PROPUESTA PRESENTADA DENTRO DEL PROCESO DE SELECCIÓN BAJO LA MODALIDAD DE SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA No. SSD-MC-063-2024

OBJETO: "CONTRATO PARA LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN, ANÁLISIS, SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE INMUNOPREVENIBLES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN LOS LINEAMIENTOS PAI 2024 EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD.".

FECHA: 1/11/2024

1. GENERALIDADES.

En desarrollo del Proceso de Mínima Cuantía No **SSD-MC-063-2024** con objeto: **"CONTRATO PARA LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN, ANÁLISIS, SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE INMUNOPREVENIBLES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN LOS LINEAMIENTOS PAI 2024 EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD"**, el Departamento del Putumayo efectúo la publicación del proceso de selección en el Portal Único de Contratación, conforme los lineamentos de lo establecido en la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el Decreto No. 1082 de 2015.

Conforme al acta de cierre y de registro de entrega de propuestas, se tiene que se presentó el siguiente proponente:

PROPONENTE	CLASES DE PROPONENTE	IDENTIFICACIÓN	VALOR DE LA OFERTA
ERIKA BIBIANA LARROTA PAI	PERSONA NATURAL	CC 1.071.165.001 NIT 1071165001-5	$83.025.000 MDA/TE

Los funcionarios asignados para la verificación y evaluación de que trata el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, de acuerdo con el Manual de funciones el cual designa como comité evaluador, a:

Comité Evaluador	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	JENNIFER CAROLINA ECHEVERRY VÉLEZ

	JEFE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL	WILLIAM ARMANDO DIAZ CHAMORRO

2. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS HABILITANTES DEL OFERENTE:

En mérito de lo anterior, se procede al estudio de las propuestas presentadas dentro de los términos establecidos en el cronograma de actividades con el propósito de escoger la oferta con el precio más bajo y proceder a la verificación de los requisitos habilitantes enunciados en el artículo 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015.

PROPONENTE	CLASES DE PROPONENTE	IDENTIFICACIÓN	VALOR DE LA OFERTA
ERIKA BIBIANA LARROTA PAI	PERSONA NATURAL	CC 1.071.165.001	$83.025.000 MDA/TE

No.	INFORMACIÓN DE CONTENIDO JURÍDICO	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1.	Carta Presentación de la Oferta: Esta carta deberá estar firmada por el proponente, si es persona natural; o por el representante legal o quien estatutariamente tenga la facultad de contratar si es persona jurídica; o por el representante del consorcio o unión temporal si se trata de cualquiera de las formas asociativas.	X			Se aporta Carta de presentación de la oferta en formato No.1 del 29 de Octubre del 2024, debidamente firmada por **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **CUMPLE.**
2	Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía del Representante Legal de la personas Jurídica o de la persona Natural Oferente	X			La proponente allegó fotocopia legible de la cédula de ciudadanía número **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con

					cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C, de conformidad con lo establecido en la invitación Pública. **CUMPLE.**
3	Libreta Militar			X	**NO APLICA**
4	Documentos de conformación del consorcio o unión temporal			X	No aplica, teniendo en cuenta que el oferente no conformó consorcio, unión temporal.
5	Certificado de Cámara y Comercio y/o Registro mercantil			X	**NO APLICA**
6	Certificado De Pagos a La Seguridad Social Y Aportes Parafiscales: **(PERSONA NATURAL)**	X			La oferente allego CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES, debidamente suscrito de fecha 29 de octubre de 2024, acompañado de las siguientes planillas: PLANILLA DE PAGO No. 8629686903, fecha de pago 29 de abril de 2024. PLANILLA DE PAGO No. 8630187121, fecha de pago 21 de mayo de 2024.

					PLANILLA DE PAGO No. 8630675434, fecha de pago 18 de junio de 2024. PLANILLA DE PAGO No. 8631537874, fecha de pago 13 de agosto de 2024. PLANILLA DE PAGO No. 8632484706, fecha de pago 20 de septiembre de 2024. PLANILLA DE PAGO No. 8632570110, fecha de pago 22 de octubre de 2024. **CUMPLE**
7	Certificación de Antecedentes Judiciales, Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas, Certificado de responsables fiscales, antecedentes disciplinarios y certificado REDAM,	**X**			Aporta certificado de Antecedentes Fiscales, con fecha 28/10/2024, correspondiente a **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.** Aporta certificado de Antecedentes disciplinarios, con fecha 28/10/2024, correspondiente a **ERIKA BIBIANA LARROTA**

					PAI, identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES** Aporta certificado de Antecedentes Judiciales, con fecha 28/10/2024, correspondiente a **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES** Aporta certificado de Antecedentes de delitos sexuales, con fecha 28/10/2024, correspondiente a **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **NO REGISTRA INHABILIDAD**

					Aporta certificado de MEDIDAS CORRECTIVAS, con fecha 28/10/2024, correspondiente a **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.** -Aporta el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, con fecha 09/10/2024, correspondiente a **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C. **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS.** **CUMPLE**
8.	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)	**X**			Se aporta formulario de Registro único de tributario No. de formulario 141055521134 correspondiente a

					ERIKA BIBIANA LARROTA PAI identificado con Nit No. **1071165001-5**, que cuenta con fecha de generación del **2024 - 07 - 04 / 11: 37: 34** **CUMPLE**
9.	MULTAS Y SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO	**X**			**ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C., aporta formato de MULTAS Y SANCIONES, debidamente suscrito con fecha **29/10/2024** **CUMPLE.**
10.	COMPROMISO DE TRANSPARENCIA	**X**			**ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C, aporta formato de compromiso de transparencia el cual se expidió el **29/10/2024**, se encuentra debidamente diligenciada. **CUMPLE**
11.	Garantía de seriedad de la oferta	**X**			Póliza de seguro de cumplimiento que ampara la seriedad de la oferta **No.** 560-47-994000183817

					VIGENCIA desde el 30/10/2024 hasta el 28/02/2025 **EXPEDIDA POR:** Aseguradora Solidaria de Colombia. **VALOR ASEGURADO:** $ 8.400.000,00 a favor de Gobernación del Departamento de PUTUMAYO **CUMPLE.**
12.	Certificado de No encontrarse Incurso en Causales de Inhabilidad e Incompatibilidad para contratar con entidades estatales	**X**			**ERIKA BIBIANA LARROTA PAI,** identificada con cédula de ciudadanía número C.C. No 1.071.165.001 de Bogotá D.C, allega, CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, relacionado en el formato Nª 01 conforme lo establecido en la invitación pública, suscrito el día 29/10/2024 **CUMPLE**
DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO					
2.	**VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA**				
2.1.	**EXPERIENCIA** Los oferentes deberán contar con experiencia de dos (02) contratos, donde demuestre haber	**X**			Aporta los siguiente contratos:

	ejecutado la realización de evaluación Y/O monitoreo de coberturas en vacunación. Para la acreditación de la experiencia deberá presentar; copia del contrato con su respectiva acta de recibo o liquidación y/o certificado de experiencia expedida por la entidad contratante, que demuestran la condición requerida. Cuando se trate de contratos ejecutados con particulares deberá aportarse además la factura de venta por el servicio prestado. NOTA: (Los contratos deberán encontrarse debidamente ejecutados y liquidados con anterioridad a la fecha de cierre del presente proceso)				**ACEPTACIÓN DE OFERTA Y ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO** No 1062 del 04 de julio de 2019. **VALOR** $34.655.166 OBJETO: ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE INMUNOPREVENIBLES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, ACTIVIDAD CONTEMPLADA EN LOS LINEAMIENTOS PAI 2019. **CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE VILLA GARZÓN DE LOS SIGUIENTES CONTRATOS:** -No. 622 del 25 de Noviembre de 2020. **VALOR** $17.000.000 OBJETO: CONSULTORÍA PARA PRIMER MONITOREO RÁPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN, BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE

					INMUNOPREVENIBLES Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE MATERNIDAD SEGURA EN EL MUNICIPIO DE VILLA GARZÓN, PUTUMAYO. - No. 407 del 24 de Septiembre de 2021. **VALOR** $17.000.000 OBJETO: CONSULTORÍA PARA UN MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN, BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE SARAMPIÓN, RUBEOLA Y PARÁLISIS FLÁCIDA Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE MATERNIDAD SEGURA EN EL MUNICIPIO DE VILLA GARZÓN, PUTUMAYO. No. 175 del 27 de Mayo de 2022. **VALOR** $28.000.000 OBJETO: SERVICIO DE MONITOREO RÁPIDO Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE BIOLÓGICOS TRAZADORES Y DE INMUNOPREVENIBLES PARA SARAMPIÓN, RUBEOLA EN CUMPLIMIENTO A LOS

					LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE VILLA GARZÓN, PUTUMAYO. No. 388 del 30 de Mayo de 2023. **VALOR** $32.480.000 OBJETO: SERVICIO DE MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN, BÚSQUEDA ACTIVA DE SARAMPIÓN, RUBEOLA O CASOS PROBABLES DE PARÁLISIS AGUDA (PFA) Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE MATERNIDAD SEGURA EN EL MUNICIPIO DE VILLA GARZÓN, PUTUMAYO. **CUMPLE**
3	**Equipo Mínimo de trabajo** **APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADS.** **FORMACIÓN ACADÉMICA**: Profesional en ciencias de la Salud. **EXPERIENCIA**: Demostrar la experiencia Relacionada mínima de 1 años en el Programa Ampliado de Inmunizaciones o en vigilancia en Salud Publica.		X		**1. HOJA DE VIDA:** ERIKA BIBIANA LARROTA PAI **IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDANÍA** 1.071.165.001 de Bogotá D.C **PROFESIÓN:** profesional en enfermería, expedida por el Fundación Universitaria

	REQUERIMIENTOS	• Cedula de ciudadanía • Diploma y acta de Bachiller • Diploma y acta de grado de profesional. • Hoja de vida • Tarjeta profesional, Resolución para ejercer la profesión y registro de talento humano en salud (RETHUS). • Certificado de antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, registro nacional de medidas correctivas (RNMC), delitos sexuales, Registro de Deudores Alimentarios Morosos -REDAM y antecedentes Profesionales (cuando aplique) • Certificaciones de experiencia.				Área Andina, con Run Nº 30600 **Certificaciones laborales** de fecha 27/12/2029, 31/05/2019 y 31/12/2018 expedidas por la Alcaldía Municipal del Valle del Guamuez, donde se evidencia que cumple con la experiencia requerida en el Programa Ampliado de Inmunizaciones o en vigilancia en Salud Publica. **CEDULA- CUMPLE** **DIPLOMA Y ACTA DE GRADO BACHILLER – CUMPLE.** **DIPLOMA Y ACTA DE GRADO PROFESIONAL – CUMPLE.** **TARJETA PROFESIONAL Y RETHUS – CUMPLE.** **CERTIFICACIÓN EXPERIENCIA - CUMPLE**
	AUXILIAR ENFERMERÍA					
	FORMACIÓN ACADÉMICA	Auxiliar de enfermería.				ANTECEDENTES PENALES de fecha 09/10/2024 **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
	EXPERIENCIA	Relacionada mínima 6 meses con vigilancia epidemiológica, o monitoreo rápido de cobertura o evaluación de cobertura de vacunación o programa de vacunación.				

	REQUERIMIENTOS	• Cedula de ciudadanía • Diploma y acta de Bachiller • Diploma y acta de grado (técnico) • Hoja de vida • Registro de talento humano en salud (RETHUS). • Certificado de antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, registro nacional de medidas correctivas (RNMC), delitos sexuales, Registro de Deudores Alimentarios Morosos -REDAM y antecedentes Profesionales (cuando aplique) • Certificaciones de experiencia.				ANTECEDENTES FISCALES de fecha 09/10/2024 **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.** ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS de fecha 09/10/2024 NO **REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES** CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS de fecha 09/10/2024 **NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.** CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS de fecha 09/10/2024 – **NO SE ENCUENTRA INSCRITO.** CERTIFICADO DE DELITOS SEXUALES de fecha 09/10/2024 **NO TIENE PRESENTA ANTECEDENTES DE DELITOS SEXUALES, NO REGISTRA INHABILIDAD** **CUMPLE**
	AUXILIAR ENFERMERÍA Y/O TÉCNICO EN SISTEMAS					
	FORMACIÓN ACADÉMICA	Auxiliar de enfermería.				
	EXPERIENCIA	Relacionada minina de 06 meses del manejo de la plataforma PAIWEB del Ministerio de Salud y protección Social.				
	REQUERIMIENTOS	• Cedula de ciudadanía • Diploma y acta de Bachiller				

		• Diploma y acta de grado (técnico) • Hoja de vida • Registro de talento humano en salud (RETHUS). • Certificado de antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, registro nacional de medidas correctivas (RNMC), delitos sexuales, Registro de Deudores Alimentarios Morosos -REDAM y antecedentes Profesionales (cuando aplique) • Certificaciones de experiencia.			**2.HOJA DE VIDA:** KAREN ESTELLA CASTRO ISAZA **IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDANIA** No. 41.171.081 **FORMACIÓN ACADÉMICA:** Auxiliar de enfermería, expedida por el SENA. **Certificaciones laborales** de fecha 31/12/2019, expedidas por la Alcaldía Municipal de Villa garzón, donde se evidencia que cumple con la experiencia requerida. **CEDULA- CUMPLE** **DIPLOMA Y ACTA DE GRADO BACHILLER – CUMPLE.** **DIPLOMA Y ACTA DE GRADO TÉCNICO EN AUX DE ENFERMERÍA – CUMPLE.** **RETHUS – CUMPLE.** **CERTIFICACIÓN EXPERIENCIA - CUMPLE** ANTECEDENTES PENALES de fecha 28/10/2024 **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS**

					AUTORIDADES JUDICIALES ANTECEDENTES FISCALES de fecha 28/10/2024 **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.** ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS de fecha 28/10/2024 NO **REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES** CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS de fecha 28/10/2024 **NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.** CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS de fecha 28/10/2024 – **NO SE ENCUENTRA INSCRITO.** CERTIFICADO DE DELITOS SEXUALES de fecha 28/10/2024 **NO TIENE PRESENTA ANTECEDENTES DE DELITOS SEXUALES, NO REGISTRA INHABILIDAD**

					CUMPLE **3. HOJA DE VIDA:** ALEIDA SORAIDA SOLARTE ROSERO **IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDANÍA** No. 69.008.844 **FORMACIÓN ACADÉMICA:** Auxiliar de enfermería, expedida por ECSALUD. **Certificaciones laborales** de fecha 20/12/2022 y 28/10/2024, expedidas por la E.S.E Hospital San Gabriel Arcangel de Villagarzón Putumayo, donde se evidencia que cumple con la experiencia requerida con el manejo de la plataforma PAIWEB del Ministerio de Salud y protección Social. **CEDULA- CUMPLE** **DIPLOMA Y ACTA DE GRADO BACHILLER – CUMPLE.** **DIPLOMA Y ACTA DE GRADO TÉCNICO EN AUX DE ENFERMERÍA – CUMPLE.**

					RETHUS – CUMPLE. **CERTIFICACIÓN EXPERIENCIA - CUMPLE** ANTECEDENTES PENALES de fecha 28/10/2024 **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES** ANTECEDENTES FISCALES de fecha 28/10/2024 **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.** ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS de fecha 28/10/2024 NO **REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES** CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS de fecha 28/10/2024 **NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.** CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS de fecha 28/10/2024 – **NO SE ENCUENTRA INSCRITO.**

					CERTIFICADO DE DELITOS SEXUALES de fecha 28/10/2024 **NO TIENE PRESENTA ANTECEDENTES DE DELITOS SEXUALES, NO REGISTRA INHABILIDAD** **CUMPLE**
OFERTA ECONÓMICA					
3.1.	Oferta Económica	**X**			Oferta por el valor de $83.025.000 MDA/CTE El proponente realizó la oferta económica por el valor de $83.025.000 MDA/CTE. **CUMPLE**
4.1	Ficha Técnica	**X**			El proponente allega ficha Técnica debidamente diligenciada

NOTA: VALOR OFERTA ECONÓMICA ES DE OCHENTA Y TRES MILLONES VEINTICINCO MIL PESOS ($83.025.000) M/CTE

Una vez se corrió traslado al oferente para que efectuara las respectivas subsanaciones, observaciones y/o aclaraciones, se evidencia que **SUBSANÓ INTEGRALMENTE** los documentos del componente jurídico requeridos por el comité evaluador.

RESUMEN DE INFORME DE VERIFICACIÓN FINAL DE REQUISITOS HABILITANTES				
No.	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**	**CLASES DE PROPONENTE**	**RESULTADO JURÍDICO**	**RESULTADO TÉCNICO Y DE EXPERIENCIA**
4	**ERIKA BIBIANA LARROTA PAI NIT 1071165001-5**	PERSONA NATURAL	HABILITADO	HABILITADO

3. CONCLUSIÓN

RESUMEN DE INFORME DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES						RESULTADO
No.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CLASE PERSONA				
		PN	PJ	U/T	C	
1	ERIKA BIBIANA LARROTA PAI NIT 1071165001-5	X				HABILITADO

Una vez agotado el término de subsanación, se determina por parte del Comité Evaluador que la proponente **ERIKA BIBIANA LARROTA PAI**, identificada con Numero de cedula No. 1.071.165.001, con **NIT 1071165001-5,** como oferente HABILITADO, y por ende admisible por cumplir a cabalidad con lo exigido por la Entidad en la invitación pública

Dado en san miguel agreda de Mocoa – putumayo, el 1 día del mes de noviembre del 2024.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Componente técnico y Oferta Económica	OFICINA DE CONTRATACIÓN DEPARTAMENTAL E. Resolución No. 1779 del 30/10/2024 Componente jurídico
JENNIFER CAROLINA ECHEVERRY VÉLEZ	JOAN MAURICIO RINCON MONTEZUMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN E.

REVISO.	KARLA JULIETH RODRÍGUEZ DIAZ	SSD	Profesional de apoyo	
REVISO.	JANETH SOFIA CASTRO NAVIA	SSD	Profesional de apoyo	