Cuenta No. 224786

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
Luisa Fernanda Andrade Obando	700071109	lfao_09@hotmail.com	3174328728	BANCO DAVIVIENDA S.A	AHORRO	550488418430705

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2025-01-01 / 2025-01-31	Angely Boiles Caballis	8680 204 / 12506	• KE10G01-54 - 100 %	• EQUIVALENTE-700071109-20250119012234-DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA.pdf	82854154	• PLANILLA-700071109-20250119012234-82854154_.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$3,687,668	$3,622,690	$2,076,288		$64,978	98.24%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
19148998	Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes	• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	• Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
19148999	Diligenciar oportunamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente.	• Diligencia todos los registros clínicos y formatos establecidos en la Subred para el programa de APH	• HC completas de acuerdo a pacientes valorados y diligenciamiento de formatos evidenciados en el aplicativo
19149000	Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado
19149001	Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes,	• Administración de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guías clínicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin	• Auditoria de coherencia / Inventario de medicamentos completo de manera permanente

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
	dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos.		de tener inventario de medicamentos al día			
19149002	Estar atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera.		• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado		• Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"	
19149003	Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas		• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado		• Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"	
19149004	Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad.		• Gestionar de manera oportuna la liberación de camilla en las instituciones prestadoras de salud		• Historia clínica y diligenciamiento de formato respectivo	
19149005	Realizar el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada.		• Realizar el acompañamiento al paciente hasta ser ubicado en camilla institucional		• Historia clínica y diligenciamiento de formato respectivo	
19149006	Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados.		• Diligencia todos los registros clínicos establecidos en la Subred para el programa de APH		• HC completas de acuerdo a pacientes valorados	
19149007	Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud		• Portar el uniforme de acuerdo a los lineamientos		• Auditorias internas de cumplimiento	
19149008	Portar la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012		• Portar la tarjeta de misión medica		• Auditorias internas de cumplimiento	
19149009	Cumplir con en el manual de bioseguridad.		• Utilizar los elementos de EPP, Diligenciar los registros pertinentes		• Notificaciones en caso de dificultades, Uso correcto de EPP	
19149010	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención Pre Hospitalaria.		• Trabajo en equipo		• Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)	
19149011	Realizar informe y registro oportuno de datos críticos de los pacientes.		• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos		• Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
			realizados por la central en el horario coordinado			
19149012	Efectuar reporte y registro de sucesos de seguridad		• En caso de ser requerido, se deben notificar al líder del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativos		• Reportes generados , actas por reportes generados o no .	
19149013	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.		• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado		• Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"	
19149014	Brindar trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, debe brindar información clara y amplia, en terminología adecuada para el paciente y sus familiares.		• Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (programa de seguridad, Humanización entre , medio ambiente)		• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, política ambiental, política del no fumador	
19149015	Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.		• Garantizar la seguridad del paciente y manejar su información confidencialmente		• HC entregadas o gestionadas	
19149016	Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.		• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado		• Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"	
19149017	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.		• Adherencia a procedimientos		• Acciones desarrolladas durante la gestión	
19149018	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.		• Asistir a la reuniòn programada y a sus respectivas capacitaciones		• Planilla de asistencia	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO

NIT 700071109

La suma de DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($2.076.288) por concepto de prestar servicio de apoyo a la gestión asistencial en el área Atención Prehospitalaria dentro de losdiferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 31 de ENERO del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No. 8680-2024**



LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO

NIT 700071109

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 550488418430705

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	1088301056	LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO	Calle 31 # 17 - 224	3174328728	lfao@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	08/01/2025	82854154	$396.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	396.500	396.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088301056	LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO	Calle 31 # 17 - 224	3174328728	lfao@hotmail.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	
2024-12	2024-12	I	08/01/2025	82854154	$396.500	

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	1088301056	ANDRADE OBANDO LUISA FERNANDA	3	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500		0		0	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

GOV.CO

ES | EN |

Búsqueda...

ADRES

Inicio Transparencia Atención a la ciudadanía Participa EPS IPS y proveedores Entidades territoriales Nuestra entidad Analític

Acerca de ADRES Junta Directiva Talento Humano Información Financiera

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1088301056	ANDRADE	OBANDO	LUISA	FERNANDA	2024-12	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE
CC	1088301056	ANDRADE	OBANDO	LUISA	FERNANDA	2022-03	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SALUD TOTAL	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 125 Registros en 13 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.
Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo

ADRES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1088301056
NOMBRES	LUISA FERNANDA
APELLIDOS	ANDRADE OBANDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/19/2025 13:20:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 DICIEMBRE 2024 CTN No 8680-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTN No 8680-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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		
	LUISA FERNANDA ANDRADE.zip (Archivado)	LUISA FERNANDA ANDRADE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO.zip	LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2024 CTN No 6524-2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 CTN No 6524-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 CTN No 6524-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 CTN No 6524-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2024 CTN No 6524-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 CTN No 6524-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTN No 6524-2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTN No 6524-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTN No 6524-2024..pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTN No 6524-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >