ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MONICA ANDREA BELALCAZAR VILLARREAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-1030627791
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	NUEVO CONTRATO
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-02-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-21
FECHA DE PAGO:	2025-02-20
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	32288404
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32288404
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.500	$ 28.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 469.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/03/2025

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Mónica Andrea Belalcázar villarreal						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030627791	
CORREO ELECTRONICO:	monikaesprieta@hotmail.com				CELULAR:	4509607	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550456000100341				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	8386			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	203	FECHA	2025-01-24 15:25:33.000	NÚMERO DE CRP	12384	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,590				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4,824,278
VALOR EJECUTADO	$4,824,278
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,590
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
31923838	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad comunitaria, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización” establecido en la caja de herramientas. Las acciones de focalización deberán realizarse de manera conjunta entre profesional y promotor	Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad comunitaria, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización”	Matriz de Focalización archivo Excel digital
Los profesionales antiguos realizarán la continuidad del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (avance de la implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) con 30 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido). Es preciso establecer que la responsabilidad en el liderazgo de la sesión y en el diligenciamiento de los formatos de atención psicosocial estará a cargo de los profesionales sociales.Nota: es preciso establecer que si un proceso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025	Se realizará la continuidad del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (avance de la implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos)	Ficha PAP 010 Ficha PAP 012 Ficha PAP 020 Ficha PAP 030 El diligenciamiento de los formatos PAP se realizará de manera digital.
Los profesionales antiguos iniciarán la implementación del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (acercamiento-reconocimiento, avance en la implementación del plan de acción) con 30 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido).	Se realizará la implementación del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (acercamiento-reconocimiento, avance en la implementación del plan de acción)	Ficha PAP 010 Ficha PAP 012 Ficha PAP 020 Ficha PAP 030 El diligenciamiento de los formatos PAP se realizará de manera digital.
Es preciso establecer que la responsabilidad en el liderazgo de la sesión y en el diligenciamiento de los formatos de atención psicosocial estará a cargo de los profesionales sociales.Para el finalizar de la vigencia los procesos deberán estar entre la sesión 2 o 3	No Aplica	No Aplica
Los profesionales nuevos realizarán la implementación del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (acercamiento-reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) con 20 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido). Es preciso establecer que la responsabilidad en el liderazgo de la sesión y en el diligenciamiento de los formatos de atención psicosocial estará a cargo de los profesionales sociales.Nota: es preciso establecer que si un proceso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025	se realizara implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) con 20 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido).	Ficha PAP 010 Ficha PAP 012 Ficha PAP 020 Ficha PAP 030 El diligenciamiento de los formatos PAP se realizará de manera digital.
Planeación de las sesiones De manera conjunta entre profesional y promotor se realizará una reunión previa de planeación de las sesiones en la cual deberá quedar establecido:-Objetivo-Desarrollo metodológico delimitando (rol y responsables)-Aspectos logísticos	De manera conjunta entre profesional y promotor se realizará una reunión previa de planeación de las sesiones	Acta de reunión de la planeación
Análisis de contextoSe realizará análisis de contexto territorial y de las organizaciones con las cuales se implementan los procesos de atención psicosocial	Se realizará el contexto territorial y de las organizaciones con las cuales se implementan los procesos de atención	Formato análisis de contexto
Diligenciar matriz de articulación y/o activación de rutas	Formato análisis de contexto	Acta de Reunión
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones del proceso.1	Participar en las actividades convocadas por CDC	Acta de Reunión
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	16.01.2025 Realizar asistencia de jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Acta de Reunión
Participar en la jornada de cuidado emociona	17.01.2025 Realizar asistencia de jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Acta de Reunión
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro	Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	participar y divulgar	Informe mensual o fracción de mes e informe final
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	participar, informar y entregar	participar, informar y entregar

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

Datos guardados

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? ○ Si ◉ No

Identificación 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		
☐	M-8386-2024 (1).pdf	M-8386-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8386-2024.pdf	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8386-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024-MONICA BELALCAZAR.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024-MONICA BELALCAZAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 -MONICA BELALCAZAR.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 -MONICA BELALCAZAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2025 MONICA BELALCAZAR.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025 MONICA BELALCAZAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Mónica Andrea Belalcázar villarreal						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030627791	
CORREO ELECTRONICO:	monikaesprieta@hotmail.com				CELULAR:	4509607	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550456000100341				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	8386			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	203	FECHA	2025-01-24 15:25:33.000	NÚMERO DE CRP	12384	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,590				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10,687,632
VALOR EJECUTADO	$7,050,868
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,590
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,636,764
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
32288404	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad comunitaria, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización” establecido en la caja de herramientas. Las acciones de focalización deberán realizarse de manera conjunta entre profesional y promotor	Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad comunitaria, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización”	Matriz de Focalización archivo Excel digital
Los profesionales antiguos realizarán la continuidad del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (avance de la implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) con 30 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido). Es preciso establecer que la responsabilidad en el liderazgo de la sesión y en el diligenciamiento de los formatos de atención psicosocial estará a cargo de los profesionales sociales.Nota: es preciso establecer que si un proceso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025	Se realizará la continuidad del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (avance de la implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos)	Ficha PAP 010 Ficha PAP 012 Ficha PAP 020 Ficha PAP 030 El diligenciamiento de los formatos PAP se realizará de manera digital.
Los profesionales antiguos iniciarán la implementación del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (acercamiento-reconocimiento, avance en la implementación del plan de acción) con 30 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido).	Se realizará la implementación del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (acercamientoreconocimiento, avance en la implementación del plan de acción)	Ficha PAP 010 Ficha PAP 012 Ficha PAP 020 Ficha PAP 030 El diligenciamiento de los formatos PAP se realizará de manera digital.
Es preciso establecer que la responsabilidad en el liderazgo de la sesión y en el diligenciamiento de los formatos de atención psicosocial estará a cargo de los profesionales sociales.Para el finalizar de la vigencia los procesos deberán estar entre la sesión 2 o 3	No Aplica	No Aplica
Los profesionales nuevos realizarán la implementación del proceso de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria lo cual implica (acercamiento-reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) con 20 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido). Es preciso establecer que la responsabilidad en el liderazgo de la sesión y en el diligenciamiento de los formatos de atención psicosocial estará a cargo de los profesionales sociales.Nota: es preciso establecer que si un proceso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025	se realizara implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) con 20 organizaciones – procesos (mínimo 10 personas por organización y/o proceso, los cuales se deberán mantener a lo largo de la implementación para ser considerado un proceso válido).	Ficha PAP 010 Ficha PAP 012 Ficha PAP 020 Ficha PAP 030 El diligenciamiento de los formatos PAP se realizará de manera digital.
Planeación de las sesiones De manera conjunta entre profesional y promotor se realizará una reunión previa de planeación de las sesiones en la cual deberá quedar establecido:-Objetivo-Desarrollo metodológico delimitando (rol y responsables)-Aspectos logísticos	De manera conjunta entre profesional y promotor se realizará una reunión previa de planeación de las sesiones	Acta de reunión de la planeación
Análisis de contextoSe realizará análisis de contexto territorial y de las organizaciones con las cuales se implementan los procesos de atención psicosocial	Se realizará el contexto territorial y de las organizaciones con las cuales se implementan los procesos de atención	Formato análisis de contexto
Diligenciar matriz de articulación y/o activación de rutas	Formato análisis de contexto	Acta de Reunión
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones del proceso.1	Participar en las actividades convocadas por CDC	Acta de Reunión
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	18.02.2025 Realizar asistencia de jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Acta de Reunión
Participar en la jornada de cuidado emociona	11.02.2025 Realizar asistencia de jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Acta de Reunión
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro	Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	participar y divulgar	Informe mensual o fracción de mes e informe final
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	participar, informar y entregar	participar, informar y entregar

Copia Certificado Subred Suroccidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Mónica Andrea Belalcázar Villarreal

C.C 1.030.627.791 DE Bogotá

La suma de (DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISÉIS MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS) ((2.226.590), por concepto de servicios como (Promotora en salud) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 01 al 28 de FEBRERO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8386 -2024

Monica B.

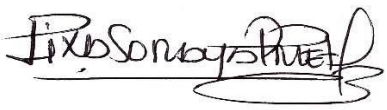
(Mónica Andrea Belalcázar Villarreal)

C.C 1.030.627.791DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4560-0010-0341

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes FEBRERO y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____

LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024