



República de Colombia

MUNICIPIO DE SOLEDAD

Nit 890106291

Compromiso Presupuestal No. 2770

VIGENTE

Fecha expedición

05/09/2025

Fecha vencimiento

Valor Total

8.000.000,00

Son:

Ocho Millones Pesos M/Cte.

Objeto

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO

Observaciones

Tercero

73269371

PEDRO CANTILLO CHAMORRO - NATURAL

Documento

CONTRATO DE PREST SERV DE APOY

Nro. 363

Fecha

05/09/2025

Nro. Int.

609

Duración

2 MESES

0,00

Forma pago

1 PAGO PROPORCIONAL, 1 PAGO MENSUAL Y 1 ULTIMO PAGO PROPORCIONAL

Nro. Doc. Relacionado

550

Nro Proceso SECOP

Valor

8.000.000,00

Rubro

2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES

C. Costo

041905049 F.L.S. - Servicio de promoción de la participación social en salud

Fondo

28 1.2.4.2.02 SGP-salud-salud publica

Proyecto

202500000014984 FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PÚBLICA, VIGENCIA 2025 MUNICIPIO DE SOLEDAD

CPI

1905049 Servicio de promocion de la participacion social en salud

CPC

91122 Servicios de la administracion publica relacionados con la salud

8.000.000,00

Disponibilidad

550

INTENCION DE PAGO



RAMON EMILIO SALAS MALDONADO

76089f88f27b-252143025-25bb9bea8f3d

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

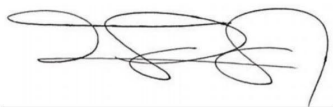
Que nuestro(a) cliente PEDRO CANTILLO CHAMORRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 73,269,371 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 620369918 aperturada el 24 de mayo de 2017 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 18 de noviembre de 2025.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0620369918
Cuenta de 16 dígitos:	0620000200369918
Cuenta de 20 dígitos:	00130620000200369918

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 73.269.371

Apellidos

CANTILLO CHAMORRO

Nombres

PEDRO

Nacionalidad

COL

Estatura

1.72

Sexo

M

Fecha de nacimiento

25 NOV 1977

G.S.

O+

Lugar de nacimiento

EL GUAMO (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición

19 FEB 1996, CALAMAR

Fecha de expiración

24 MAR 2000

Firma

Pedro Cantillo Chamorro



.CO

015910253



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL015910253605013<<<<<<<<<<<
7711259M3303241COL73269371<<<9
CANTILLO<CHAI 3RO<<PEDRO<<<<<<

INFORME DE ACTIVIDADES No. 002			
INFORMACION GENERAL			
CONTRATO No.		363 Prefijo 2025	
OBJETO DEL CONTRATO		"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO"	
FECHA DE INICIO CONTRATO	08 de Septiembre de 2025	FECHA FINAL CONTRATO	07 de Noviembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	8.000.000	VALOR HONORARIO	4.000.000
PERIODO DE CUENTA		DEL 01 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE 2025	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		ACTIVIDADES EJECUTADAS	
Visitas a las EAPB, para verificar el proceso y procedimiento de las oficinas de atención al usuario: verificar medios de información y comunicación al usuario, tiempo de respuesta de PQRS		Visite a las EAPB, para verificar el proceso y procedimiento de las oficinas de atención al usuario: verificar medios de información y comunicación al usuario, tiempo de respuesta de PQRS	



PEDRO CANTILLO CHAMORRO
Contratista Persona Natural - S. Salud
Secretaria de Salud
510a8be25d1d-2461000145515-ea0f440f6e22



MARIA TOSCANO CABARCAS
Referente de Dimensión
Secretaria de Salud
510a8be25d1d-2461012134006-c8011f1ed57c

Proyectado por: PEDRO CANTILLO CHAMORRO

BERENICE ISABEL MACHADO MARTINEZ: 510a8be25d1d-2461003223945-482e14865a5c



ALCALDÍA ^{de}
SOLEDAD

Pago Nro. **002**

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Nit. 890.106.291-2

Debe a:

PEDRO CANTILLO CHAMORRO

CC Nro. 73269371 expedida en Calamar, Bolivar

La suma de: (\$4.000.000)

Valor en letras: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.

Por Concepto, (Objeto del contrato): "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO"

No. De Contrato: 363 Prefijo 2025

Periodo: DEL 01 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE 2025

Consignar en la Cuenta No.: 0620369918 AHORROS BBVA

Número de Celular: 3006739036

Correo Electrónico: pedrocantillo77@gmail.com

Atentamente,



PEDRO CANTILLO CHAMORRO

Contratista Persona Natural - S. Salud

Secretaria de Salud

9f8a8719ee98-2461005215504-b605f7eae148

Proyectado por: PEDRO CANTILLO CHAMORRO

BERENICE ISABEL MACHADO MARTINEZ: 9f8a8719ee98-2461006154339-e24c8aac82f8

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73269371		CANTILLO CHAMORRO PEDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 G 3NO 5A 15	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1928011042		9494026858	I	2025/11/20	2025/11/14	NEQUI	\$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	
1	CC	73269371	CANTILLO PEDRO	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$14,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73269371		CANTILLO CHAMORRO PEDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 G 3NO 5A 15	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1928011042		9494026858	I	2025/11/20	2025/11/14	NEQUI	\$420,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 73269371		CANTILLO CHAMORRO PEDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 G 3NO 5A 15	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1951677235	9495215445	N	2025/11/20	2025/11/24	NEQUI	4	\$52,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$176,500	\$28,200			\$176,500	\$22,000			\$0	\$0			\$176,500	\$1,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$176,500	\$28,200			\$176,500	\$22,000			\$0	\$0			\$176,500	\$1,900		\$0	\$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$176,500	\$28,200			\$176,500	\$22,000			\$0	\$0			\$176,500	\$1,900		\$0	\$0
1	CC 73269371	CANTILLO PEDRO	231001	30	(\$1,423,500)	(\$227,800)	EP5002	30	(\$1,423,500)	(\$178,000)		0	\$0	\$0	14-11	30	(\$1,423,500)	(\$14,900)	0	\$0	\$0
2	CC 73269371	CANTILLO PEDRO	231001	30	\$1,600,000	\$256,000	EP5002	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,600,000	\$16,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$176,500	\$28,200			\$176,500	\$22,000			\$0	\$0			\$176,500	\$1,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73269371		CANTILLO CHAMORRO PEDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 G 3NO 5A 15	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1951677235		9495215445	N	2025/11/20	2025/11/24	NEQUI	\$52,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,200	\$100	\$0	\$28,300	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$28,200	\$100	\$0	\$28,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,000	\$100	\$0	\$22,100	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$22,000	\$100	\$0	\$22,100	
TOTAL				1	\$52,100	\$300	\$0	\$52,400	



ANEXO 1 - INFORME DE ACTIVIDADES No. 002

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

NUMERO DE CONTRATO	SS-CD-2025-363
PERIODO DE CUENTA	DEL 01 OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DE 2025
EVIDENCIA FOTOGRAFICA ACTIVIDAD PRINCIPAL	REDES SOCIALES
	


PEDRO CANTILLO CHAMORRO
Contratista
C.C. 73.269.371

Se certifica que PEDRO CANTILLO CHAMORRO identificado(a) con CC 73269371 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CANTILLO CHAMORRO PEDRO CC 73269371																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9495215445	1951677235	N	2025-11-24	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X							A									
9495215445	1951677235	N	2025-11-24	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X							C	X								
9495215445	1951677235	N	2025-11-24	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X							A									
9495215445	1951677235	N	2025-11-24	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X							C	X								
9495215445	1951677235	N	2025-11-24	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X							A									
9495215445	1951677235	N	2025-11-24	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X							C	X								
9494026858	1928011042	I	2025-11-14	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X																
9494026858	1928011042	I	2025-11-14	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X																
9494026858	1928011042	I	2025-11-14	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30	X																

Este certificado se expide el día 2025-11-26 a las 15:11.



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	73269371
NOMBRES	PEDRO
APELLIDOS	CANTILLO CHAMORRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

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	01/11/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/26/2025 15:12:47 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”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados

FORMATO CON-2025
INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA



ALCALDÍA de
SOLEDAD

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	002		
Contrato N°	363 Prefijo 2025			
Nombre del Supervisor	EDISON MANUEL BARRERA REYES			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	CONTRATO DE PREST SERV DE APOY		Otro:	
Nombre del contratista	PEDRO CANTILLO CHAMORRO			
Identificación del contratista	73269371			
Objeto del contrato	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO"			
Plazo	2 MESES			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	550	Fecha del CDP (dd-MM-yyyy)	11-06-2025	
Número de Registro Presupuestal (R.P)	2770	Fecha del RP (dd-MM-yyyy)	05-09-2025	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$8.000.000		
	Adición 1	\$0		
	Adición 2	\$0		
	Total	\$8.000.000		
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)

FORMATO CON-2025
INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA



ALCALDÍA de
SOLEDAD

Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$8.000.000
Adición No. 1		\$0
Adición No. 2		\$0
Valor Total del contrato		\$8.000.000
Porcentaje del Anticipo	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$7.066.667
Valor por ejecutar		\$933.333
Valor a pagar en el presente Informe		4.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		002

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APOORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	\$178.000 + 22.100	OCTUBRE DE 2025
Pensión	16%	\$227.800 + 28.300	OCTUBRE DE 2025



ARL	1.044%	\$14.900 + 2.000	OCTUBRE DE 2025
PLANILLA No. 9494026858 - 9495215445		FECHA DE PAGO: 14-11-2025 24-11-2025	OPERADOR: Aportes en Linea Usuario: 73269371 Contraseña: Pedro2025*
6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO			
Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.			
7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN		DEL 01 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE 2025	
Obligación Contractual		Producto	
ACTIVIDAD 1 Visitas a las EAPB, para verificar el proceso y procedimiento de las oficinas de atención al usuario: verificar medios de información y comunicación al usuario, tiempo de respuesta de PQRS		Visite a las EAPB, para verificar el proceso y procedimiento de las oficinas de atención al usuario: verificar medios de información y comunicación al usuario, tiempo de respuesta de PQRS	
ACTIVIDAD 2			
ACTIVIDAD 3			
ACTIVIDAD 4			
ACTIVIDAD 5			
ACTIVIDAD 6			
ACTIVIDAD 7			

FORMATO CON-2025
INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA



ALCALDÍA de
SOLEDAD

ACTIVIDAD 8	
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: 1 2 3	
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO.	
Fecha del Informe	24 NOVIEMBRE de 2025



EDISON BARRERA REYES
Supervisor
Secretaria de Salud
3b9a64924f67-2461013091843-4e7193bd00cd

Proyectado por: PEDRO CANTILLO CHAMORRO

BERENICE ISABEL MACHADO MARTINEZ: 3b9a64924f67-2461010105604-46a254d3d19a