Departamento del Valle del Cauca Gobernación	INFORME DE SEGUIMIENTO DE SUPERVISION	Código: FO-M9-P2-02 Versión:02 Fecha de Aprobación: 17/06/2019 Página: 1 de 12

Fecha:	2	de	diciembre	de	2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

CONVENIO			CONVENIO	x
Convenio número:	1.220.02-18-02-7000	de	29 de mayo de 2025	
Otro si número:	1.220.02-18-02-7000-1	de	24 de junio de 2025	

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DEL VALLE DE CAUCA
DEPENDENCIA: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
CONTRATISTA: HOSPITAL SANTA CATALINA DEL CAIRO

VALOR: TRESCIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOEINTOS SIETE MIL SEISCIENTOS VEINSISIETE PESOS M/CTE ($388.807.627)

Disponibilidad y Registro presupuestal: CDP No. 3500010024 del 21 de febrero del 2025 **RPC** No.4500039753 del 05 de junio del 2025 **Apropiación Presupuestal:** con cargo al rubro presupuestal: 124204/1106/2-330102005/3025011030110000/PI30-102508/1/4/02/15 – Fuente de Financiación S.G.P. SALUD SUB OFERTA/SECRETARÍA DE SALUD/Transferencias para/Aseguramiento y prestació/transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopolicos para la prestación de servicios de salud. Cuenta Mayor: 5423040811-Transfer Hospitales Red Pública Mcp del Valle.

Eje, Objetivo, Meta y Componente (especificar cada uno) del Plan de Desarrollo y que será atendido con este Convenio:

Plan de Desarrollo:	2024-2027 LIDERAZGO QUE TRANSFORMA
Estrategia	2 - Valle territorio social y equitativo
Programa:	25 - Salud con enfoque territorial
Subprograma:	2501103 - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud
Meta (s) de Resultado:	25011 - ALCANZAR EL 60 % DE HOSPITALES ACREDITADOS EN SALUD DE LOS QUE INICIARON EL PROCESO, EN EL PERIODO DE GOBIERNO
productos esperados	1906035-Servido de apoyo financiero para la atención en salud a la población.

Meta (s) de Próducto:	MP2501103081906035-COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.
Proyecto:	FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA.
Objetivo del Proyecto	Fortalecer el acceso a la prestación de los servicios de salud con calidad en el Valle del Cauca.
Objetivo Específico	Mejorar la Gestión Financiera de las Empresas Sociales del Estado
Actividades principales con las que se logra el producto	Transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopólicos para la prestación de servicios de salud

Objeto del Convenio: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE HOSPITAL SANTA CATALINA DEL CAIRO, PARA CONTRIBUIR CON LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN REPRESENTADOS EN GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS PARA LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA ENTIDAD; DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Supervisor:	ARCESIO VICENTE MORA NARVÁEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO Ubicación Gobernación del Valle del Cauca- Secretaria de Salud - Piso 11 Celular: 3128692301
	NIDIA CAROLINA CASTRO JIMÉNEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO Ubicación Gobernación del Valle del Cauca- Secretaría de Salud - Piso 11 Celular: 3165382689
Contratista	LUZ ELENA VASQUEZ VALENCIA Gerente ESE HOSPITAL SANTA CATALINA C.C. 31.578.496 Teléfono: 3117493614

OBJETIVO DEL INFORME

Este informe tiene como objetivo dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones que el Hospital acordó en el complemento del convenio interadministrativo suscrito por vía electrónica en el SECOP II, celebrado entre el Departamento del Valle del Cauca-Secretaría de Salud y el HOSPITAL SANTA CATALINA y se recibe a entera satisfacción los soportes por parte de la ESE con lo cual se puede dar viabilidad al cuarto desembolso del 24% por parte del Departamento del Valle del Cauca - Secretaría de Salud.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES, ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO POR PARTE DEL CONTRATISTA.

ESPECIFICACIONES, ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTRACTUALES.

1. Cumplir con los indicadores y metas en los siguientes aspectos:

1.1 Gestión de calidad:

1.1.1 Presentar certificación debidamente firmada por el Gerente, donde se evidencie el numerador, denominador y resultado del Indicador - tomado del SIHO (mes a mes y totalizado trimestre)

Para las ESE de baja complejidad:

- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general. Meta: 3 días.

Para las ESE de mediana y alta complejidad:

- Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de Pediatría. Meta: 5 días
- Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina interna. Meta: 15 días
- Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecología. Meta: 8 días.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en obstetricia. Meta: 8 días.

1.2 Gestión de producción:

1.2.1 Presentar el Portafolio de servicios de la ESE
1.2.2 Actualización de Portafolio - REPS, relacionando los servicios.
1.2.3 Presentar la autoevaluación de las condiciones de habilitación de REPS por cada puesto de Salud.
1.2.4 Presentar el Modelo de Atención de la ESE
1.2.5 Certificación del Gerente en donde se evidencie:

- Producción del Trimestre según SIHO (Captura de pantalla).
- Los servicios prestados en las zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por la venta de servicios de salud.

1.2.6 Certificación trimestral suscrita por el Gerente y el Jefe de Control Interno, de la garantía de disponibilidad para la atención de Urgencias las 24 horas del día, mencionando la conformación del grupo multidisciplinario que se requiera en la E.S.E.
1.2.7 Certificación de las PQRS tramitadas por cada trimestre y su respectivo análisis.

1.2.8 Certificación del Indicador: Proporción de Satisfacción de usuarios y su respectivo análisis.
1.2.9 Base de datos de RIPS por cada trimestre en archivo plano (medio digital), de los pacientes atendidos con número de cédula, sin incluir nombres ni apellidos.
1.2.10 Certificación, de la contratación realizada con las diferentes EPS que operan en el Municipio a la fecha del inicio del convenio - (debe tener fecha del inicio del Convenio, fecha de terminación y número de Convenio).

1.3 Indicadores financieros:

Presentar certificación debidamente firmada por Gerente y contador en donde se evidencie mes a mes y totalizado trimestre, tomado del SIHO:

1.3.1 Gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede.
1.3.2 Ingresos que genera la sede por prestación de los servicios de salud.
Meta: La diferencia entre Ingresos y Gastos sea mayor o igual a cero

2. Incorporar los recursos asignados mediante este convenio, de acuerdo a las normas presupuestales vigentes.

3. Presentar informe debidamente soportado de la ejecución del recurso orientado a la financiación de gastos de personal o la adquisición de bienes y servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado, dando prelación a los gastos de personal operacional.

4. El Hospital, deberá dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 189 de la Ley 100 de 1993 y 2.5.3.8.1.1 del Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1769 de 1994, Decreto 229 de 2025, los cuales señalan que se destinará el 5% de su presupuesto total, al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos.

Porcentaje de cumplimiento.	Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales de acuerdo a lo programado. Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones especificas contractuales en lo transcurrido en la vigencia del Convenio de conformidad con lo acordado en el mismo.	**100%** **99%**
Otras consideraciones	Sin novedad.	

Sugerencias

Sugerencia	Fecha de entrega	Responsable
Sin novedad		

Prórroga, suspensiones o adiciones		
Fecha suspensión, prórroga o adición	Fecha de reinicio	Responsable

SEGUIMIENTO TECNICO O DE EJECUCIÓN

Mencionar las especificaciones, actividades u obligaciones específicas del objeto contractual ejecutadas:

Frente a las obligaciones El HOSPITAL SANTA CATALINA presenta lo siguiente:

1.1 Gestión de calidad:

1.1.1. Presentar certificación debidamente firmada por el Gerente, donde se evidencie el numerador, denominador y resultado del Indicador - tomado del SIHO (mes a mes y totalizado trimestre):

En cumplimiento a esta obligación La E.S.E. SANTA CATALINA DE E CAIRO, presenta los siguientes documentos como soporte: Se adjunta el resultado de los Indicadores de calidad validado en el Aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social denominado Sistema de Información Hospitalaria SIHO, evidenciando que hay cumplimiento.

Su resultado es el siguiente:

COD	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	UNIDAD DE MEDIDA	META	III TRIMESTRE 2025				
					JULIO	AGOSTO	SEPT	TOTAL	RESULTADO
P.3.1	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Días	3	14	149	151	314	0,53
		Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas			185	210	198	593	

De acuerdo al resultado anterior y validado con los datos del Sistema de Información Hospitalario (SIHO) de acuerdo al Decreto 2193 de 2004, durante el tercer trimestre del año 2025 el Hospital presentó un resultado de 0.53 días frente a la Meta que es de 3 días, se dio cumplimiento a la oportunidad de asignación de la cita de Medicina General, como lo podemos observar en el anterior cuadro.

1.2. Gestión de producción:

1.2.1 Presentar el Portafolio de servicios de la ESE

El HOSPITAL SANTA CATALINA DE EL CAIRO, presenta el portafolio de servicios de la ESE actualizado al presente año y firmado por la gerente. (no se adjunta a este informe porque hace parte del segundo informe de supervisión)

1.2.2 *Actualización de Portafolio - REPS, relacionando los servicios.*
El hospital presenta la actualización del portafolio de servicios registrado en el REPS con fecha de impresión reciente.

1.2.3 *Presentar la autoevaluación de las condiciones de habilitación de REPS por cada puesto de Salud.*
El hospital presenta la autoevaluación de las condiciones de habilitación de REPS de la sede principal con fecha de impresión reciente.

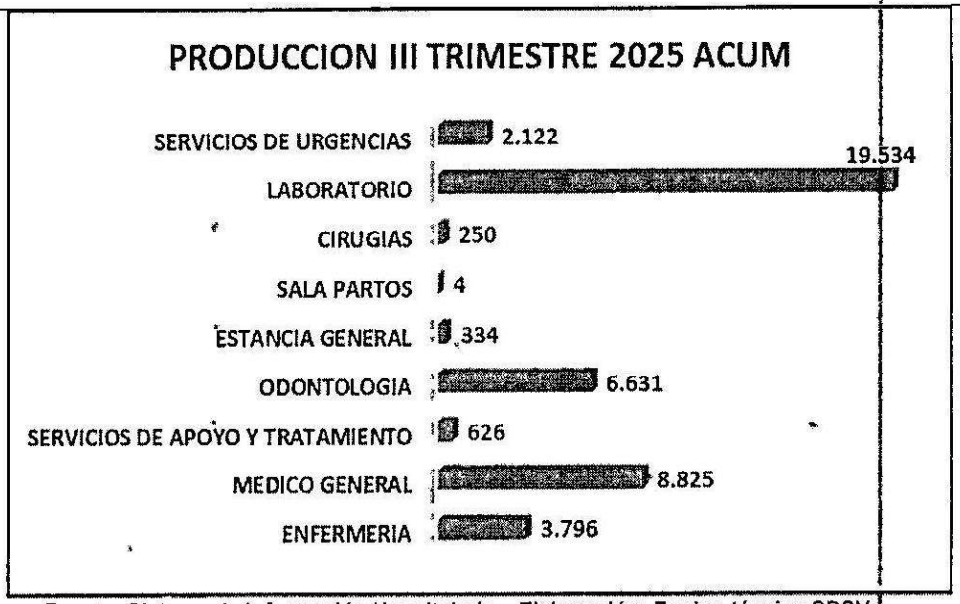
1.2.4 Presentar el Modelo de Atención de la ESE
El hospital presenta el modelo de atención de la entidad actualizado al presente año y firmado por la gerente. (no se adjunta a este informe porque hace parte del segundo informe de supervisión)

1.2.5 Certificación del Gerente en donde se evidencie:
- *Producción del Trimestre según SIHO (Captura de pantalla).*
- *Los servicios prestados en las zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por la venta de servicios de salud.*

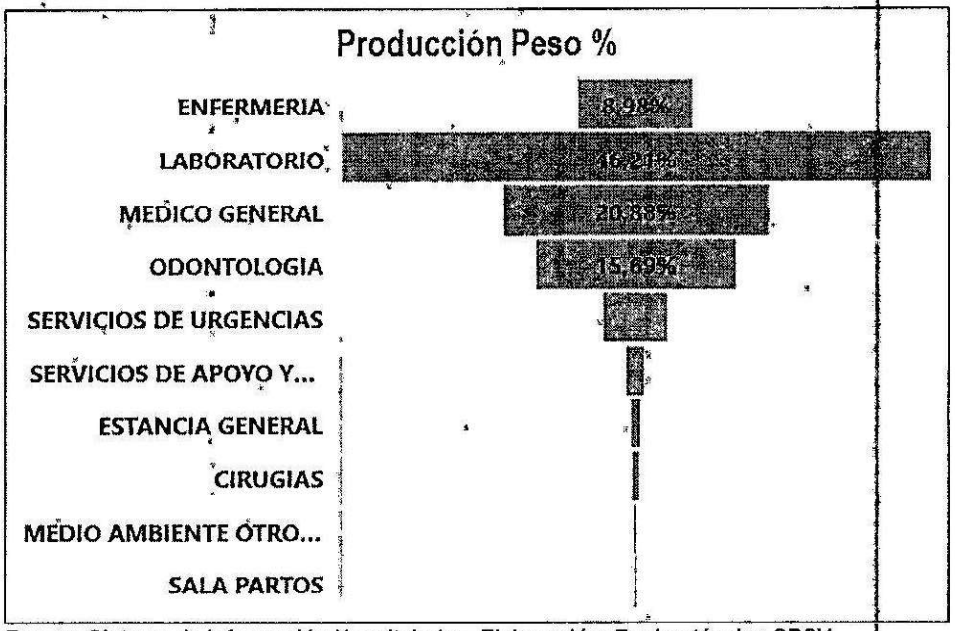
Respecto a este Indicador de producción: El Hospital adjunta certificación firmada por la Gerente en la que se evidencian los servicios prestados en las zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por la venta de servicios de salud. También, anexan los datos de producción tomados del SIHO del tercer trimestre del año 2025, donde se puede observar que el total de actividades realizadas en el mes de julio fueron de 6.726, en agosto 6.325 y en septiembre 6.299 para un total de 19.350 actividades en este trimestre. El servicio que obtuvo la mayor producción durante el trimestre acumulado en mención, fue laboratorio clínico con19.354 actividades y un peso porcentual de 46.21% dentro del total de actividades. El servicio de menor producción fue sala de partos solo 4 actividades y un porcentaje de 0.009 %. Lo mencionado anteriormente se puede observar en la siguiente tabla y gráficos:

Total, producción tercer trimestre 2025 mes a mes

Jul	Ago	Sep	TOTAL III TRIM 2025
6.726	6.325	6.299	19.350



Fuente: Sistema de Información Hospitalario – Elaboración: Equipo técnico SDSV



Fuente: Sistema de Información Hospitalario – Elaboración: Equipo técnico SDSV

1.2.6 Certificación trimestral suscrita por el Gerente y el coordinador asistencial (director médico, Subgerente Científico o quien haga sus veces), de la garantía de disponibilidad para la atención de Urgencias las 24 horas del día, mencionando la conformación del grupo multidisciplinario que se requiera en la E.S.E.

El HOSPITAL SANTA CATALINA DE EL CAIRO anexa Certificación firmada por la Gerente y la Coordinadora Médica, de la garantía de disponibilidad para la atención de Urgencias las 24 horas del día mencionando la conformación del equipo multidisciplinario.

1.2.7 Certificación de las PQRS tramitadas por cada trimestre y su respectivo análisis.

El hospital presenta la certificación de las PQRS tramitadas en el tercer trimestre 2025 y su respectivo análisis.

1.2.8 Certificación del Indicador: Proporción de Satisfacción de usuarios y su respectivo análisis.

El hospital presenta la certificación del indicador proporción de Satisfacción de usuarios del tercer trimestre 2025 con su respectivo análisis.

1.2.9 *Base de datos de RIPS por cada trimestre en archivo plano (medio digital), de los pacientes atendidos con número de cédula, sin incluir nombres ni apellidos.*

El hospital presenta la base de datos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, en donde se evidencia la atención a los usuarios en el tercer trimestre de 2025.

1.2.10 *Certificación, de la contratación realizada con las diferentes EPS que operan en el Municipio a la fecha del inicio del convenio - (debe tener fecha del inicio del Convenio, fecha de terminación y número de Convenio*

En cumplimiento de esta obligación la ESE aporta certificación donde se evidencia la contratación realizada con las diferentes EPS que operan en el Municipio

1.3. Presentar certificación debidamente firmada por Gerente y contador en donde se evidencie mes a mes y totalizado trimestre, tomado del SIHO:

1.3.1 Gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede.

1.3.2 Ingresos que genera la sede por prestación de los servicios de salud.

Meta: La diferencia entre Ingresos y Gastos sea mayor o igual a cero

En cumplimiento de esta obligación, el Hospital presenta certificación firmada por la Gerente y contador, de fecha 17 de noviembre de 2025, donde se relacionan los ingresos reconocidos y gastos obligados de la ESE, correspondiente a los meses de abril, mayo y junio de 2025, los cuales corresponden a los valores registrados en el SIHO, en ésta, se observa que la ESE ha reconocido ingresos totales por valor de $ 5.682.455.269 y gastos obligados por valor de $ 3.981.240.391 con una diferencia de $ 1.701.214.878.

2. Incorporación de los recursos asignados mediante este convenio, de acuerdo a las normas presupuestales vigentes.

Esta obligación se presentó en el primer informe anexando el Acto administrativo de incorporación al presupuesto de los recursos del convenio firmado por la Junta Directiva según Acuerdo No. 008 del 20 de junio de 2025 y Resolución de COMFIS No. 137 de junio 20 de julio de 2025

3. Presentar informe debidamente soportado de la ejecución del recurso orientado a la financiación de gastos de personal o la adquisición de bienes y servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado, dando prelación a los gastos de personal operacional.

En cumplimiento de esta obligación, el Hospital anexa certificado del 27 de noviembre de 2025, firmado por el tesorero y la Representante legal, en el cual se detalla la apropiación del recurso en el gasto, así:

2.4.1. Gastos de personal _____ $ 194.403.814
2.4.1.01.001.01 Sueldo básico _____ $ 74.738.387
2.4.5.02.09 Servicios para la comunidad sociales y personales _____ $ 119.665.427

4. Certificación de cumplimiento a lo establecido en los artículos 189 de la Ley 100 de 1993 y 2.5.3.8.1.1 del Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1769 de 1994, Decreto 229 de 2025, los cuales señalan que se destinará el 5% de su presupuesto total al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria.

Esta obligación se presentó en el primer informe, certificado de destinación del 5% de su presupuesto total al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria con fecha de julio 23 de 2025, donde se observa que en cumplimiento de la ley, se apropia el 5% por valor de $($19.440.381) M/CTE, en los rubros presupuestales 2.4.5.02.08.07.01.04 denominado: Servicios de mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de transporte valor $ 13.931.624 y los $5.508.757 restantes, se aforaron en el Rubro presupuestal 2.4.5.02.08.07.01.05.

Seguimiento técnico según corresponda, si es aplicable se hace la anotación; si no lo es, se escribe NO APLICA. Si es necesaria otra información técnica se puede agregar.

- Cumplimiento de las normas técnicas aplicables: Las actividades se ejecutaron de conformidad con el Estatuto de Contratación Pública, las normas de calidad y de gestión documental.

- Cumplimiento de las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el Convenio de las personas que conforman el equipo del contratista y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario: NO APLICA.

- Sugerir las necesidades de cambio o ajuste: NO APLICA.
- Acciones de las partes de los cambios o ajustes: NO APLICA.
- Solicitudes y requerimientos técnicos del contratista: NO APLICA.
- Recomendaciones a las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista: NO APLICA.
- Necesidad de hacer efectivas las garantías: NO APLICA.
- Documentos y soportes necesarios frente a la necesidad de hacer efectiva las garantías del Convenio: NO APLICA.

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

Seguimiento administrativo según corresponda, si es aplicable se hace la anotación; si no lo es, se escribe NO APLICA. Si es necesaria otra información administrativa se puede agregar.

- Expediente electrónico o físico del Convenio completo, actualizado y cumple con la normativa aplicable: Si cumple
- Aprobación de garantías con el cumplimiento de los requisitos legales: NO APLICA
- Cumplimiento de las obligaciones laborales: NO APLICA
- Informes previstos y los que soliciten los organismos de control: NO APLICA
- Cumplimiento de los principios de publicidad de los procesos de contratación y de los documentos del proceso: Si cumple
- Cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del Convenio: El hospital ha cumplido con el pago oportuno de los aportes legales de salud, pensión y ARP mediante la siguiente Planilla: No. 9494683684 correspondiente al periodo de octubre de 2025 para pensión y noviembre 2025 para salud.

INFORME FINANCIERO Y CONTABLE

COSTOS DEL CONTRATO

CONCEPTO	Valor
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 388.807.627**
VALOR ADICIONES	$ -
REAJUSTES	$ -
ACTUALIZACIÓN DE PRECIOS	$ -
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 388.807.627**
VALOR PAGADO	$ 194.403.814
VALOR CAUSADO QUE NO SE HA PAGADO	$ 190.515.737
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 384.919.551**
VALOR SALDO POR EJECUTAR	$ 3.888.076
INTERESES MORATORIOS	$ -

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA

Concepto (Anticipo, avances, pagos)	Fecha	Valor	Observaciones
PRIMER DESEMBOLSO	5-ago-25	$ 97.201.907	PAGADO
SEGUNDO DESEMBOLSO	20-nov-25	$ 97.201.907	PAGADO

Al analizar los informes presentados por el contratista y en concordancia con el punto No.3 del Otro si No.**1.220.02-18.02-7000-1** del 24 de junio de 2025 que modifica la Cláusula Cuarta: Forma de Desembolso, del Convenio electrónico No.**1.220.02-18.02-7000** del 29 de mayo de 2025, sobre la forma de desembolso se recomienda el pago por valor de NOVENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS **M/CTE. ($93.313.830)** a favor del **HOSPITAL SANTA CATALINA DEL CAIRO** del Sistema General de Participaciones Prestación de Servicios de Salud Oferta, lo anterior teniendo en cuenta que presentó los debidos soportes los cuales se adjuntan en medio digital, correspondientes a los valores causados y ejecutados.

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Seguimiento financiero y contable según corresponda, si es aplicable se hace la anotación; si no lo es, se escribe NO APLICA. Si es necesaria otra información financiera o contable se puede agregar.

- **Seguimiento de la gestión financiera del Convenio, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja:** El Convenio se ejecuta financieramente como se perfeccionó, cuenta con el registro presupuestal y los pagos se ejecutan de acuerdo a lo pactado.

- **Documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del Convenio:** El presente informe es suficiente para efectuar el pago correspondiente; puesto que, se da plena constancia de las actividades ejecutadas por el Contratista según el objeto y sus especificaciones.

- Pagos y ajustes que se hagan y balance presupuestal del Convenio para efecto de pago y de liquidación del mismo: NO APLICA.
- Entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la ley y del Convenio: NO APLICA.
- Actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del Convenio cuentan con autorización y se encuentran justificados técnica, presupuestal y jurídicamente: NO APLICA.
- Trámites para la liquidación del Convenio y entrega de los documentos soporte que correspondan para efectuarla: NO APLICA.
- Costo de actividades por entregables: NO APLICA porque el Convenio no tiene entregables.

SEGUIMIENTO JURIDICO

El seguimiento jurídico del Convenio No.1.220.02-18.02-7014 del 29 de mayo de 2025, El Hospital Local de Obando del Departamento del Valle del Cauca, ha cumplido con el pago oportuno de la seguridad social y los parafiscales, según la Cláusula Octava del Convenio en los términos y condiciones establecidos en las normas que regulan la materia, en especial el inciso 2, parágrafo 1 del artículo 41 de la ley 80 de 1993.

El Convenio se ejecuta de conformidad con el texto del mismo y acorde las normas que conforman el Estatuto de Contratación Pública, los manuales y guías de Colombia Compra Eficiente, la jurisprudencia, la doctrina, las normas técnicas de calidad y gestión documental.

INFORME SOBRE SANCIONES

NO APLICA.

INFORME SOBRE LA PARTICIPACION SOCIAL EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO – INSTANCIAS Y MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL O VEEDURÍAS CIUDADANAS

NO APLICA.

Fecha del próximo informe	**Día: 12**	**de**	**Mes: Diciembre**	**de**	**Año:2025**

Para constancia de lo anterior firma el presente informe los Supervisores a los 2 días del mes de Diciembre de 2025

ARCESIO VICENTE MORA NARVÁEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisor

NIDIA CAROLINA CASTRO JIMÉNEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisora