

10 dt

CUENTA DE COBRO

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA
NIT 892115015-1

DEBE A:

NOMBRE: HERNANDO RAFAEL LUBO BAUTISTA

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT No. 84.084.295 DE Riohacha

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/C (4.400.000)

CUENTA BANCARIA 230-405-13001-4

CUENTA DE AHORROS BANCO POPULAR

Contrato No.: CO1.PCCNTR.8959401

DESEMBOLSO No.: 3

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE GESTION PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA GUAJIRA, ESPECÍFICAMENTE EN EL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN EN TODOS LOS MUNICIPIOS, ACORDE CON EL LINEAMIENTO NACIONAL, RES 227 DE 2020, DECRETO 3518 DE 2006, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE DECRETO 3518 DE 2006; LEY 715 DE 2001; RES 227 DE 2015; ART 3 DE LA RES 100 DE 2024; EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE ACCION EN SALUD 2026, ARMONIZADO CON LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -PDSP- 2024 - 2031, ACORDE CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: del 21 de marzo al 20 de abril 2026

FECHA: ABRIL 2026

DIRECCION: kra9 # 33b-38

CIUDAD: Riohacha

TELEFONO: 3044130646




FIRMA



Gobernación de La Guajira

PROCESO		Código		
Formato	Certificación pago parcial	Versión	1	
(1) Contrato No.	CO1.PCCNTR.8959401	de	2026	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:	HERNANDO RAFAEL LUBO BAUTISTA			
(3) Dirección:	KRA 9 # 33B-3B	(4) Teléfono:	3044130646	
(5) Cédula y/o NIT:	84.084.295	(6) Correo electrónico:	hernandolubo@hotmail.com	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):	Leslie Bruzon Peñaranda			
(8) Dependencia:	Vigilancia en Salud Pública	(9) No. Extensión o teléfono:	7282275	
(10) Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE GESTIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA GUAJIRA, ESPECÍFICAMENTE EN EL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN EN TODOS LOS MUNICIPIOS, ACORDE CON EL LINEAMIENTO NACIONAL, RES 227 DE 2020, DECRETO 3518 DE 2006, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE DECRETO 3518 DE 2006; LEY 715 DE 2001; RES 227 DE 2015; ART 3 DE LA RES 100 DE 2024; EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE ACCION EN SALUD 2026, ARMONIZADO CON LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -PDSP- 2024 - 2031, ACORDE CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA			
(11) Plazo de ejecución:	6 Meses			
(12) Fecha de inicio:	21 de enero de 2026	(13) Fecha terminación:	20 de julio de 2026	
(14) Valor inicial del contrato: \$	\$ 26.400.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 4.400.000			
(16) Valor desplazamientos: \$				
(17) Adición (\$):				
(18) Prórroga (tiempo)				
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago:	tercer pago del 21 de Marzo al 20 abril del 2026 (30 días)			
Aspecto económico				
(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) \$	(23) Valor pagado (vigencia) \$	(24) Valor a pagar (vigencia) \$	(25) Saldo liberado (vigencia) \$	(26) Saldo por pagar (vigencia) \$
\$ 26.400.000	\$ 8.600.000	4.400.000	\$ 0	\$ 13.200.000
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales				
(27) Salud valor aporte: \$	\$ 240.000	(28) Pensión valor aporte: \$	\$ 307.200	
(29) ARL: \$	\$ 10.100			
(30) Planilla de pago No.	75176023	(31) Fecha:	13 de abril de 2026	
(32) Certificación parafiscales de fecha:	No aplica			
(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)				
<p>El/la contratista, hernando rafaél lubo bautista cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No.CO1.PCCNTR.8959401 presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.</p> <p>De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).</p> <p>El contratista cumplió con el requisito de remisión de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio</p> <p>Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de \$ 4.400.000</p>				
<p>CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL DE PESOS ML</p>				
(34) Observaciones:				
(35) Firma responsables:				
 Leslie Bruzon Peñaranda Supervisor (es)/interventor (es)				
(36) Fecha:	Riohaha	ABRIL de 2026		


República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

Contrato No.	CO1.PCCNTR.8959401- 2026		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	HERNANDO RAFAEL LUBO BAUTISTA		
Nombre del supervisor y/o interventor	Leslie Bruzon Peñaranda	Teléfono / Extensión	7282275
Dependencia	Vigilancia en Salud Pública		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE GESTIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA GUAJIRA, ESPECÍFICAMENTE EN EL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN EN TODOS LOS MUNICIPIOS, ACORDE CON EL LINEAMIENTO NACIONAL, RES 227 DE 2020, DECRETO 3518 DE 2006, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE DECRETO 3518 DE 2006; LEY 715 DE 2001; RES 227 DE 2015; ART 3 DE LA RES 100 DE 2024; EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE ACCION EN SALUD 2026, ARMONIZADO CON LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -PDSP- 2024 - 2031, ACORDE CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA		
Fecha de inicio	miércoles, 21 de enero de 2026	Fecha de terminacion	lunes, 20 de julio de 2026
Periodo objeto del informe:	tercer pago del 21 de marzo al 20 de abril del 2026 (30 días)		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Contratista
1 Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas.	Se presentó el plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.8959401	Excll con el plan de trabajo	Libro de excel
2 Realizar visitas de seguimiento al almacenamiento de medicamentos en los prestadores de servicios de salud que notifican casos y prestan servicios de salud (Tratamiento) a pacientes con tuberculosis.	Se realizo visita a las ips (Asocabildos, supula, errejeria, wayuu anashi, sumuywajja)en el municipio de Maicao, en el molino (E.S.E HSL) y Riohacha (Supula, anacuaipa) realizar los seguimientos a las	<ul style="list-style-type: none"> Firmas de asistencia. Actas de la reunión. 	


Inclu
N/A

República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02


		entidades presadoras de salud.		
3	Administrar, almacenar, distribuir y monitorear las existencias de medicamentos en el departamento, de manera que se garantice su seguridad y estabilidad.	Se realizó seguimiento a los stock de medicamento de las IPS de los diferentes municipios con el fin de verificar fechas de vencimiento, almacenamiento de estos en la IPS	Bitacoras	
4	Realizar asistencia técnica y desarrollo de capacidades a las direcciones locales de salud de su jurisdicción en el Sistema de información del programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Se realizo asistencia en el municipio de San Juan del Cesar y en Riohacha sobre el sistema de información del programa de Tuberculosis y Lepra	Actas y documentos de asistencia con la firma.	
5	Realizar la captura, depuración, verificación y consolidación de la información nominal de casos y contactos del departamento, con su reporte al nivel nacional. Esta labor deberá adelantarse de manera mensual, acorde con el Plan de Monitoreo y Evaluación o los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social	Se realizo la depuración, verificación de los casos notificados al sistema de información SIVIGILA, programa, además, se organizo el libro de paciente de los casos que ingresaron en el programa	Libro de paciente del programa de tuberculosis.	
6	Apoyar en la construcción del BES, a través de la disponibilidad de la información requerida para el análisis de los indicadores propuestos en el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación del Programa Nacional de Tuberculosis, con desagregación a nivel municipal y según la estructura operativa del programa, en coordinación	Se apoyo en la recolección de información necesaria para la creación del BES.	Base de datos de programa de tuberculosis y el BES.	

República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

	con los municipios y las EAPB			
7	Garantizar la georreferenciación de los casos de tuberculosis, Lepra y otros eventos de interés en salud pública requeridos por el área. Lo anterior como herramienta para generar salas situacionales de análisis de la incidencia y mortalidad departamental y municipal, identificando zonas de alta carga de tuberculosis y otros eventos, que permita la focalización de intervenciones de seguimiento a casos y contactos	Se actualizo la base de datos para la georeferenzacion de casos de tuberculosis en el departamento de la guajira	Base de datos de Excel.	
8	Realizar correspondencia de información nominal del PNCPT con SIVIGILA, LABORATORIO, RUAF, verificando indicadores de acceso, concordancia nominal, % TB-VIH, % comorbilidades y poblaciones entre otras y realizar la retroalimentación respectiva, realizar archivo semanal de esta actividad	Se realizo las correspondencias entre las diferentes bases de datos (SIVIGILA, LABORATORIO, RUAF ND Y PROGRAMA) en el mes de abril.	Base de datos en Excel.	
9	Realizar el reporte de información requerido por lineamiento al nivel nacional 20 días calendario cumplido el trimestre a través del aplicativo transferencia archivos segura FTPS	Se realizo el cargue del ultimo trimestre del año 2025 a la plataforma de trasmision de información FTPS.	Archivos enviados.	
10	Realizar reporte de personas sintomáticas respiratorias derivadas de las Organizaciones de	Realizar el reporte de personas sintomáticas respiratorias (SR) captadas	Base de datos consolidada	

República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

	Base Comunitarias y TDO con apoyo comunitario por líderes entrenados en la estrategia Engage TB, según lineamiento.	por Organizaciones de Base Comunitarias (OBC) y bajo la modalidad de TDO con apoyo comunitario, debe realizarse siguiendo a través de la calidad del dato en las tarjetas de tratamiento.		
11	Realizar consolidación del reporte de hallazgos frente a la asistencia técnica de las diversas IPS, por paciente de forma mensual (reporte del 100% de casos de TB con riesgo o pérdida en el seguimiento al tratamiento, no acceso al ARV en casos de coinfección, no acceso a controles por Bk y cultivo, consultas médicas, enfermería, nutrición e informar a las EAPB, equipos de APS, y red de atención para priorizar el seguimiento). Tabla por Municipios, por EAPB, por pacientes e Informe mensual, evidencia de envío a su asegurador y Prestador; así como del Oficio reportando y solicitando la gestión correctiva al respecto.	Se realizó consolidado de hallazgos a las visitas hechas a los municipios.	Excel con los hallazgos	
12	Ingreso a PISIS de solicitudes por requerimientos, Resoluciones de Tb, Lepra y Vigilancia al igual que Informes técnicos y financieros.	Se cargo la información del del año 2024 para cierre del esta vigencia	Docuemntos en pdf consolidad.os	
13	Desplazarse fuera del departamento y a otros	Se realizó desplazamiento al municipio de Maicao		

República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02


	municipios de La Guajira para asistencias técnicas en SIVIGILA o por convocatorias nacionales con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el supervisor asignado, los gastos de transporte, alojamiento y manutención serán asumidos por la entidad contratante			
14	Otras que se le asignen, según las necesidades del servicio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidación y configuración de los pdf para cargue en el drive del PAS 2. Consolidación de infomes de los contratos del año 2024 y 2025 para el cargue por parte de la oficina de sistemas al si observa. 	Archivos pdf	

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Hernando Lugo

Firma del Contratista

Fecha: abril 2026

República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02


INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor certifica que:

1. El contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Secretaria de Salud Departamental.
SI NO
4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por Elcontratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES

En constancia, firma:


LESLIE BRUZON PEÑARANDA
 Supervisor (és)/Interventor (es)

Lugar y Fecha: Riohacha, Guajira: abril 2026

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO
CC	HERNANDO RAFAEL LLUBO BAUTISTA	Kra 66239-40	3944130846
FORMA PRESENTACIÓN	NOMBRE SUCESORAL	DEPARTAMENTO	CORREO
UNICA	1 - Independientes	LA GUAJIRA	hernandoluboo@hotmail.com
		Ciudad / Municipio	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
		RICHACHA	NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
2025-03	2025-03	75179023	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	1	\$557.300
			\$0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	TOTALES SALUD		Incapacidades		Licencia Mantenimiento		Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	No. Autorización	Valor			
EPS002	Sisal Total EPS	866138607-4	280.000	0	0	0	0	240.000	1

Código AFP	TOTALES PENSIÓN		Aportes Voluntarios Afiliado		Aportes Voluntarios Aportantes		Días Mora	Valor Mora Cotización	Total a Pagar	No. Afiliados
	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	No. Autorización	Valor				
230301	Positiva Seguros	860224008-5	307.200	0	0	0	0	0	307.200	1

Código ARL	TOTALES RIESGOS LABORALES		Aportes Otros Sistemas		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades						
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.100	0	10.100	0	0	101	10.100	1

Código CCF	TOTALES CAJAS		Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
	Nombre	NIT					

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LIMA, ITP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	240.000	240.000
Pensión	1	307.200	307.200
Riesgos Laborales	1	10.100	10.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEH	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	557.300	557.300

A.

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO
CC	HERNANDO RAFAEL LUBO BAUTISTA	Rra 9633a-40	3044130646
FORMA PRESENTACION	NOMBRE SUBSISTAL	DEPARTAMENTO	CORREG
UNICA	HERNANDO RAFAEL LUBO BAUTISTA	LA GUAJIRA	hernanalobos@hotmail.com
	CLASE APORTANTE	CODIGO	CUIDAD / MUNICIPIO
	I - Independiente		RIOHACHA
			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
			NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (COMMESARIO)	FECHA PAGO (PLAN/RESERVA)	CANTIDAD EPI/RESERVA
		13/04/2026	1
			0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TPO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2025-03	2026-03	1	\$557.300
			\$0

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACION NOVEDADES													PENSION					MERCEDS LABORALES					PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
			CC	DT	SV	VA	YI	YB	YD	YF	YH	YJ	YK	YL	YM	YN	YO	YP	YQ	YR	YS	YT	YU	YV	YW	YX	YY	YZ	YAA	YAB	YAC	YAD	YAE	YAF	YAG	YAH	YAI	YAJ	YAK	YAL	YAM	YAN	YAO	YAP	YAQ	YAR	YAS	YAT	YAU	YAV	YAW	YAX	YAY	YAZ	YBA	YBB	YBC	YBD	YBE	YBF	YBG	YBH	YBI	YBJ	YBK	YBL	YBM	YBN	YBO	YBP	YBQ	YBR	YBS	YBT	YBU	YBV	YBW	YBX	YBY	YBZ	YCA	YCB	YCC	YCD	YCE	YCF	YCG	YCH	YCI	YCJ	YCK	YCL	YCM	YCN	YCO	YCP	YCQ	YCR	YCS	YCT	YCU	YCV	YCW	YCX	YCY	YCZ	YDA	YDB	YDC	YDD	YDE	YDF	YDG	YDH	YDI	YDJ	YDK	YDL	YDM	YDN	YDO	YDP	YDQ	YDR	YDS	YDT	YDU	YDV	YDW	YDX	YDY	YDZ	YEA	YEB	YEC	YED	YEE	YEF	YEG	YEH	YEI	YEJ	YEK	YEL	YEM	YEN	YEO	YEP	YEQ	YER	YES	YET	YEU	YEV	YEW	YEX	YEY	YEZ	YFA	YFB	YFC	YFD	YFE	YFF	YFG	YFH	YFI	YFJ	YFK	YFL	YFM	YFN	YFO	YFP	YFQ	YFR	YFS	YFT	YFU	YFV	YFW	YFX	YFY	YFZ	YGA	YGB	YGC	YGD	YGE	YGF	YGG	YGH	YGI	YGJ	Y GK	YGL	YGM	YGN	YGO	YGP	YGQ	YGR	YGS	YGT	YGU	YGV	YGW	YGX	YGY	YGZ	YHA	YHB	YHC	YHD	YHE	YHF	YHG	YHH	YHI	YHJ	YHK	YHL	YHM	YHN	YHO	YHP	YHQ	YHR	YHS	YHT	YHU	YHV	YHW	YHX	YHY	YHZ	YIA	YIB	YIC	YID	YIE	YIF	YIG	YIH	YIJ	YIK	YIL	YIM	YIN	YIO	YIP	YIQ	YIR	YIS	YIT	YIU	YIV	YIW	YIX	YIY	YIZ	YJA	YJB	YJC	YJD	YJE	YJF	YJG	YJH	YJI	YJJ	YJK	YJL	YJM	YJN	YJO	YJP	YJQ	YJR	YJS	YJT	YJU	YJV	YJW	YJX	YJY	YJZ	YKA	YKB	YKC	YKD	YKE	YKF	YKG	YKH	YKI	YKJ	YKL	YKM	YKN	YKO	YKP	YKQ	YKR	YKS	YKT	YKU	YKV	YKW	YKX	YKY	YKZ	YLA	YLB	YLC	YLD	YLE	YLF	YLG	YLH	YLI	YLJ	YLK	YLL	YLM	YLN	YLO	YLP	YLQ	YLR	YLS	YLT	YLU	YLV	YLW	YLX	YLY	YLZ	YMA	YMB	YMC	YMD	YME	YMF	YMG	YMH	YMI	YMJ	YMK	YML	YMN	YMO	YMP	YMQ	YMR	YMS	YMT	YMU	YMV	YMW	YMX	YMY	YMZ	YNA	YNB	YNC	YND	YNE	YNF	YNG	YNH	YNI	YNJ	Y NK	YNL	YNM	YNN	YNO	YNP	YNQ	YNR	YNS	YNT	YNU	YNV	YNW	YNX	YNY	YNZ	YOA	YOB	YOC	YOD	YOE	YOF	YOG	YOH	YOI	YOJ	YOK	YOL	YOM	YON	YOO	YOP	YOQ	YOR	YOS	YOT	YOU	YOV	YOW	YOX	YOY	YOZ	YPA	YPB	YPC	YPD	YPE	YPF	YPG	YPH	YPI	YPJ	YPK	YPL	YPM	YPN	YPO	YPP	YPQ	YPR	YPS	YPT	YPU	YPV	YPW	YPX	YPY	YPZ	YQA	YQB	YQC	YQD	YQE	YQF	YQG	YQH	YQI	YQJ	YQK	YQL	YQM	YQN	YQO	YQP	YQQ	YQR	YQS	YQT	YQU	YQV	YQW	YQX	YQY	YQZ	YRA	YRB	YRC	YRD	YRE	YRF	YRG	YRH	YRI	YRJ	YRK	YRL	YRM	YRN	YRO	YRP	YRQ	YRR	YRS	YRT	YRU	YRV	YRW	YRX	YRY	YRZ	YSA	YSB	YSC	YSD	YSE	YSF	YSG	YSH	YSI	YSJ	YSK	YSL	YSM	YSN	YSO	YSP	YSQ	YSR	YSS	YST	YSU	YSV	YSW	YSX	YSY	YSZ	YTA	YTB	YTC	YTD	YTE	YTF	YTG	YTH	YTI	YTJ	YTK	YTL	YTM	YTN	YTO	YTP	YTQ	YTR	YTS	YTT	YTU	YTV	YTW	YTX	YTY	YTZ	YUA	YUB	YUC	YUD	YUE	YUF	YUG	YUH	YUI	YUJ	YUK	YUL	YUM	YUN	YUO	YUP	YUQ	YUR	YUS	YUT	YUU	YUV	YUW	YUX	YUY	YUZ	YVA	YVB	YVC	YVD	YVE	YVF	YVG	YVH	YVI	YVJ	YVK	YVL	YVM	YVN	YVO	YVP	YVQ	YVR	YVS	YVT	YVU	YVV	YVW	YVX	YVY	YVZ	YWA	YWB	YWC	YWD	YWE	YWF	YWG	YWH	YWI	YWJ	YWK	YWL	YWM	YWN	YWO	YWP	YWQ	YWR	YWS	YWT	YWU	YWV	YWW	YWX	YWY	YWZ	YXA	YXB	YXC	YXD	YXE	YXF	YXG	YXH	YXI	YXJ	YXK	YXL	YXM	YXN	YXO	YXP	YXQ	YXR	YXS	YXT	YXU	YXV	YXW	YX X	YXY	YXZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ	YYA	YYB	YYC	YYD	YYE	YYF	YYG	YYH	YYI	YYJ	YYK	YYL	YYM	YYN	YYO	YYP	YYQ	YYR	YYS	YYT	YYU	YYV	YYW	YYX	YYY	YYZ