


	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

DESPACHO - SUBDIRECCIÓN - DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.	CONTRATO No. 8210809	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 27/08/2025 Fecha de Terminación: 31/07/2026
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital de Salud		PLAZO DE EJECUCIÓN: 339 días
CONTRATISTA: Maryerly Ardila Martinez		PRÓRROGA: (0) NA
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Dra. Doris Marcela Díaz Ramírez Subdirector Técnico código 068-grado 06		Fecha de Inicio (Prórroga): NA Fecha de Terminación (Prórroga): NA SUSPENSIÓN: NA
		Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): PERIODO DEL INFORME: 01/04/2026 – 30/04/2026
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, en los componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud con enfoque en calidad.		



BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 95.123.200
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	\$ 0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	\$ 0
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	\$ 0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	\$60.947.200
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	\$8.544.000
SALDO POR EJECUTAR:	\$25.632.000

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	AVANCE ACTIVIDADES (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	EVIDENCIAS O SOPORTE (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Brindar apoyo en la creación, aplicación y/o evaluación de los programas de asistencia técnica e investigación, para el mejoramiento de los procesos de competencia de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, dejando evidencias en las etapas de preparación, implementación, evaluación y aprendizaje organizacional, mediante el uso de las diferentes herramientas e	1.Actualización de base de quejas con proyección del mes de abril 2026 con requerimiento para investigación.	1.Base de Excel quejas con solicitud de requerimientos para investigación abril 2026. Enlace: Obligación 1

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

instrumentos establecidos por el área.		
2. Realizar la planeación e implementación de acciones de asistencia técnica desde su competencia y experticia de manera virtual o presencial, en pro de la mejora en la calidad y atención en la prestación de servicios de salud, aportando a las necesidades del distrito.	No se programó la realización de actividades para esta obligación durante el periodo.	No se programó la realización de actividades para esta obligación durante el periodo. Enlace: Obligación 2
3. Apoyar en la creación, actualización y desarrollo de los documentos técnicos y herramientas que sean necesarias, para el desarrollo de los procesos, estrategias, orientación técnica, labores educativas e investigaciones, acorde con el campo de su competencia y experticia.	3.Actualización de base de quejas con proyección del mes de abril 2026 con solicitud de ampliación al peticionario para poder proceder con requerimientos por parte de profesional salud.	3.Base de Excel quejas con solicitud de ampliación para investigación abril 2026. Enlace: Obligación 3
4. Brindar atención a clientes internos y externos en los temas referentes a la prestación de los servicios de salud de conformidad con los lineamientos establecidos por Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.	No se programó la realización de actividades para esta obligación durante el periodo.	No se programó la realización de actividades para esta obligación durante el periodo. Enlace: Obligación 4
5. Realizar seguimiento y actualización a los diferentes sistemas de información manejados en la dependencia, bases de datos y expedientes digitales, que se generen en el marco de la ejecución del contrato, en los plazos establecidos y cuando haya lugar a ello.	5.1 Realizar el cargue en el sistema AGISALUD del informe de enero con evidencias con número de documento 2026-IE- 18438 con radicado, soportes en SECOP II y captura de pantalla de soporte de evidencias de ONEDRIVE.	5.1 Soporte de cargue del informe y evidencias en ONE drive, Secop II y memorando con número 2026-IE-18438. Enlace: Obligación 5
6. Asistir a las reuniones y/o talleres sobre con temas técnicos, éticos, normativos y los relacionados con el anexo técnico, convocados por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, de acuerdo con las directrices emitidas por el supervisor del contrato.	6.1 Participar en socialización de novedades normativas que afectan el Sistema Obligatorio de garantía de calidad en Salud 2026.02.20 6.2 Participar en reunión para socialización instrumento valoración de la calidad de la atención en salud gestante 2026.04.10 6.3 Participar en reunión mensual virtual de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud donde se presentó el	6.1 Acta de normatividad que afecta el SOGCS. 6.2 Acta socialización instrumentos valoración de calidad de la atención en salud gestante. 6.2.1 Registro de asistencia instrumento de valoración de calidad en salud gestante. 6.3 Registro de asistencia reunión mensual

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

	comportamiento del SEGPLAN 2026. 2026.04.30 6.4 Participar en reunión para planear la construcción, ajuste o diseño para la matriz de objetivos y productividad de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud. 2026.04.17 y 21	6.4 Correo matriz de productividad marzo 2026 Enlace: Obligación 6
--	--	---

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:
No aplica

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

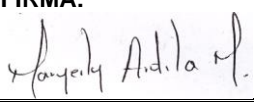
INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Compensar	Empresa:	Protección	Empresa:	Sura
				Nivel Riesgo:	3
Suma cancelada:	427.200	Suma cancelada:	546.900	Suma cancelada:	83.300
No Planilla:	75800661	No Planilla:	75800661	No Planilla:	75800661
Mes(es) cancelado(s):	Abril	Mes(es) cancelado(s):	Abril	Mes(es) cancelado(s):	Abril



EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	No aplica	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	No aplica	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	No aplica
---	-----------	--	-----------	--	-----------

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: Maryerly Ardila Martinez
	FIRMA: 
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC 1070326982 del Colegio

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	

Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano

<p>Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 73,05% de ejecución del contrato.</p>	OTRAS OBSERVACIONES: <p style="color: blue;">NO APLICA</p>
--	--

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

Nº	Descripción del Riesgo	¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)		Observaciones (Describe la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)
		SI	NO	
1	Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista		x	No se materializo
2	Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista		x	No se materializo
3	Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen		x	No se materializo

SUPERVISOR	<p>NOMBRE Y APELLIDO:</p> <p>Dra. Marcela Díaz Ramírez, Subdirectora de Calidad y seguridad en servicios de salud Del 1 al 5 y 9 al 12 y 14 al 19 y 21 al 30 abril 2026</p> <p>FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.</p>
-------------------	---



Firmado digitalmente por Marcela Díaz


SUPERVISOR	<p>NOMBRE Y APELLIDO:</p> <p>Leilann Dennisse Vergara Vaca Subdirectora de Calidad y seguridad en servicios de salud (E) Del 6,7,8,13 y 20 abril 2026</p> <p>FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.</p>
-------------------	---

Firmado digitalmente por Leilann Dennisse Vergara Vaca

REVISÓ	<p>NOMBRE Y APELLIDO:</p> <p>Leilann Dennisse Vergara Vaca</p> <p>FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de</p>
---------------	---

Firmado digitalmente por Leilann Dennisse Vergara Vaca

	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS		
	Código:	SDS-CON-FT-014	
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano			

	Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.
REVISÓ	NOMBRE Y APELLIDO:  Firmado digitalmente por Oscar Ramos Oscar Eduardo Ramos Zamora FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

NOTAS:

- * El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.
- * Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, Certificado ARL y Orden de Pago.
- * Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1070326982	MARYERLY ARDILA MARTINEZ		CALLE 15 A# 36 103	1234567	mardilam89@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75800661	21/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$1.057.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	427.200	0		0		0	0	0	0	427.200	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	546.900	0	0	0	0	0	0	0	546.900	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	83.300				83.300	0	0	83.300			833	83.300	1

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

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	427.200	427.200
Pensión	1	546.900	546.900
Riesgos Laborales	1	83.300	83.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.057.400	1.057.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1070326982	MARYERLY ARDILA MARTINEZ		CALLE 15 A# 36 103	1234567	mardilam89@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75800661	21/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$1.057.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																	
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	SN	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1070326982	ARDILA MARTINEZ MARYERLY	59	0			N							X									230201	3.417.600	30	546.900	0	0	0	0	EPS008	3.417.600	30	427.200	14-11	3.417.600	30	3	83.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Medellín, 09 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MARYERLY ARDILA MARTINEZ identificado(a) con C1070326982 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10703269822612929382

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	09-APR-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	MARYERLY ARDILA MARTINEZ	Regimen:	No Responsable	
Dirección:	CL 15 A 36 103 CONJ CAYENA	Teléfono y Fax:		
C.C o NIT:	1070326982	Banco/Sucursal:	BANCO GNB SUDAMERIS	
			Cuenta No/Clase:	90080445700/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATACION DIRECTA	No:	8210809	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

PLANILLA OGI_VIGENCIA-MARZO 2026 CTO-NO8210809-PERIDO DE:01-mar 30-mar-2026

Tipo de Orden de Pago:	VIGENCIA
------------------------	----------

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:		IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)	
228	O2-3-01-17-019-03-20240137-233175000	378	IVC-Prestación de servicios al FFDS - SDS	\$8.544.000,00	
VR BRUTO	OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS			\$8.544.000,00	

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-03-20240137-233175000	01	12013	\$8.544.000,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	01-5-01-01-004-11	

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	\$8.544.000,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	\$5.614.950,00	2-4-36-15-0001	\$121.490,00
ESTAMPILLA - EST_PROCLCULTURA 0,5%	.5	\$8.544.000,00	2-4-36-90-0003	\$42.720,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	\$8.544.000,00	2-4-36-90-0007	\$170.880,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	\$7.486.600,00	2-4-36-27-0001	\$57.347,00

Valor amortización:	TOTAL DESCUENTOS		\$392.437,00
Id fuente	Detalle	VALOR NETO A GIRAR	\$8.151.563,00
01	Recursos Del Distrito	OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS	Código contable
12013	APORTE ORDINARIO		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:	
-------------	--

Observaciones	Acreeador (Exclusivamente para transferencia de la administración)
	Nombre _____
	Cédula _____ Firma _____

ANGELICA CELINA BOTELLO QUINTANA GESTION DE PAGOS	YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES Responsable del Presupuesto
--	---

