1082

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1082 2020 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** CAPS SAMPER MENDOZA

Nombre del Contratista: DIANA CAROLINA ORDOÑEZ HERNANDEZ **C.C.** 52.656.682 **de:** VILLETA

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2020 **Fecha Terminación inicial:** 15 DE JULIO DE 2020 **Valor Mensual:** $ 10.332.000 **Valor a cobrar:** $ 1.722.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.722.000	1888	2020-07-16	2020-08-15
2	$ 1.722.000	2405	2020-08-16	2020-09-15
3	$ 0	0		
4	$ 0	0		
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 861.000	$ 267.800	39793965
2	FEBRERO	$ 1.722.000	$ 285.200	40500610
3	MARZO	$ 1.722.000	$ 271.700	41067662
4	ABRIL	$ 1.722.000	$ 271.700	41546886
5	MAYO	$ 1.722.000	$ 157.600	42419934
6	JUNIO	$ 1.722.000	$ 157.600	43255228
7	JULIO	$ 1.722.000	$ 271.700	43821207
8	AGOSTO	$ 1.722.000	$ 271.700	44601226
9				
10				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.332.000	$ 13.776.000	$ 12.915.000	$ 861.000

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE BACHILLER ADMINISTRATIVO IIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (FACTURACION) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-08-01 **Hasta:** 2020-08-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería.4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las unidades de baja complejidad.6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1.Recepciono, registro y confirmo las órdenes de servicio.2.Verifico contra historia clínica que se encontraran registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Reviso los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería.4.Registro la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramito ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verifico y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjunto el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresooportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Genero Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligencio la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibo e ingreso los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.18.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo 26 Julio al 25 de Agosto realizo 15 jornadas, reporto según normatividad vigente y verifico los pacientes que admision, se asignaron 5 citas se generaron 440 facturas por valor de $13.776.956, se genero 1 recibo de caj por valor de $ 106.900,, se ajustaron 3 facturas anuladas , se anexa 3 folios con los pantallazos de esta información la cual se puede evidenciar en el estadístico de facturación que se genera en el sistema de información DGH modulo facturación.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Carolina Ordoñez
Firma del Contratista

C.C. 52.656.682 **de** VILLETA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52656682	diana carolina ordoñez hernandez		cra102 n. 69 81 casa 46	6020723	carito8211@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-07	2020-07	I	10/08/2020	44601226	TOTAL A PAGAR	
					$271.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	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	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

PAGADA
44601226

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52656682	diana carolina ordoñez hernandez		cra102 n. 69 81 casa 46	6020723	carito8211@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-07	I	10/08/2020	44601226	$271.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	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	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	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	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

PAGADA
44601226

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52656682	diana carolina ordoñez hernandez		cra102 n. 69 81 casa 46	6020723	carito8211@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-07	I	10/08/2020	44601226	$271.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotizante exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52656682	ordoñez hernandez diana carolina	59	0			N																	230201	877,803	140,500	0	0	0	0	EPS005	877,803	109,800	14-11	877,803	3	21,400		0	0	0	0	0	0	0	0

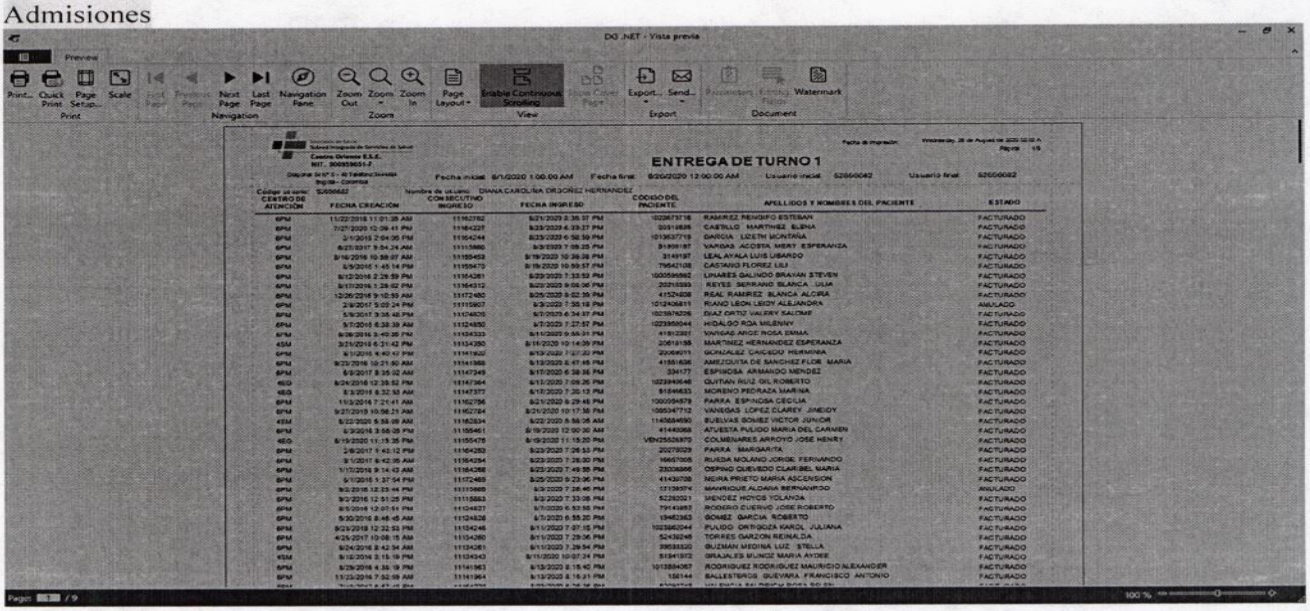
PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SCO0006468282	23/08/2020	JIMENEZ CUBILLOS HUMB	19359465	26.300				26.300								
SCO0006468283	23/08/2020	SERNA MARTINEZ LUZ CAR	51652560	26.300				26.300								
SCO0006468284	23/08/2020	HORTUA HERRERA LUIS A	4425951	26.300				26.300								
SCO0006468285	23/08/2020	MARTINEZ GOMEZ TERESA	52500138	26.300				26.300								
SCO0006476750	25/08/2020	MEDINA RODRIGUEZ MARI	26584422	26.300				26.300								
SCO0006476751	25/08/2020	PEREZ MORENO YOLANDA	1023899681	26.300				26.300								
SCO0006476752	25/08/2020	HERNANDES MARTINEZ S	1023970849	26.300				26.300								
SCO0006476753	25/08/2020	JIMENEZ BELTRAN LUIS AL	19152902	26.300				26.300								
SCO0006476755	25/08/2020	HUESO OLAYA JOSE GERA	19351228	26.300				26.300								
SCO0006476756	25/08/2020	RODRIGUEZ GUTIERREZ L	17077588	26.300				26.300								
SCO0006476757	25/08/2020	GARCIA JORGE ENRIQUE	17146671	26.300				26.300								
SCO0006476758	25/08/2020	POVEDA CHISOY HANNA JA	1026573558	26.300				26.300								
SCO0006476759	25/08/2020	ACOSTA MORALES MARIA	1016716187	26.300				26.300								
SCO0006476761	25/08/2020	CELY CLARA INES	51600980	26.300				26.300								
SCO0006476762	25/08/2020	REAL RAMIREZ BLANCA	41524808	26.300				26.300								
SCO0006476763	25/08/2020	CABEZAS CASTILLO FLOR	41367674	26.300				26.300								
SCO0006476764	25/08/2020	ALFONSO CONDE THIANA I	1206222249	26.300				26.300								
SCO0006476765	25/08/2020	REYES ALFONSO MARIA LU	23750817	26.300				26.300								
SCO0006476766	25/08/2020	FERRARO GONZALEZ SANT	1000352057	26.300				26.300								
SCO0006476769	25/08/2020	NEIRA PRIETO MARIA ASCE	41430708	26.300				26.300								
SCO0006476770	25/08/2020	RODRIGUES GARZON ROSA	41709881	26.300				26.300								
SCO0006476771	25/08/2020	PARRA SHAROL SOFIA	1032506589	26.300				26.300								
SCO0006476773	25/08/2020	SANABRIA AQUILINA	23796878	26.300				26.300								
SCO0006476774	25/08/2020	CARDONA FIGUEROA GER	19305867	26.300				26.300								
SCO0006476775	25/08/2020	ZAMBRANO SAAVEDRA AB	1032413331	26.300				26.300								
SCO0006476794	25/08/2020	DIAZ AVILEZ MARIA LUISA	50640486	26.300				26.300								
SCO0006476797	25/08/2020	POVEDA MORA ROSA ELVI	41698975	26.300				26.300								
SCO0006476802	25/08/2020	BUITRAGO RUSINQUE LIG	41691272	26.300				26.300								
TOTALES : TIPOLOGIA CONSULTORIO BASICO CAPITAL SALUD EPSS			**403**	**10.598.900**				**10.598.900**								
RS327		**COMPARTA TOLIMA EPS-S - SOAT-15%**														
SCO0006425125	06/08/2020	RODRIGUEZ CALDERON M	53068728	51.102				51.102								
TOTALES : COMPARTA TOLIMA EPS-S - SOAT-15%			**1**	**51.102**				**51.102**								
Totales : DIANA CAROLINA ORDOÑEZ HERNANDEZ			**440**	**13.776.956**		**106.900**		**13.741.856**		**106.900**						
Totales del Reporte :			440	13.776.956		106.900		13.741.856		106.900						0,00

Evidencias mes de Agosto

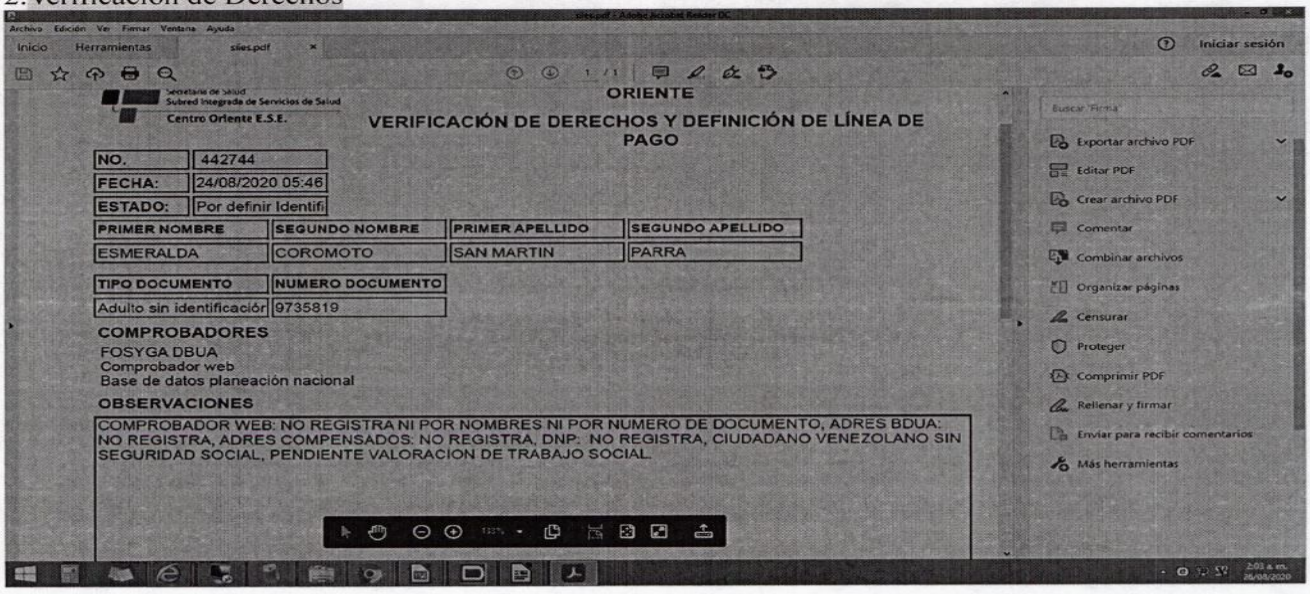
Admisiones



DG .NET - Vista previa

ENTREGA DE TURNO 1

2. Verificación de Derechos



ORIENTE

VERIFICACIÓN DE DERECHOS Y DEFINICIÓN DE LÍNEA DE PAGO

NO.	442744
FECHA:	24/08/2020 05:46
ESTADO:	Por definir Identifi

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
ESMERALDA	COROMOTO	SAN MARTIN	PARRA

TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO
Adulto sin identificaciór	9735819

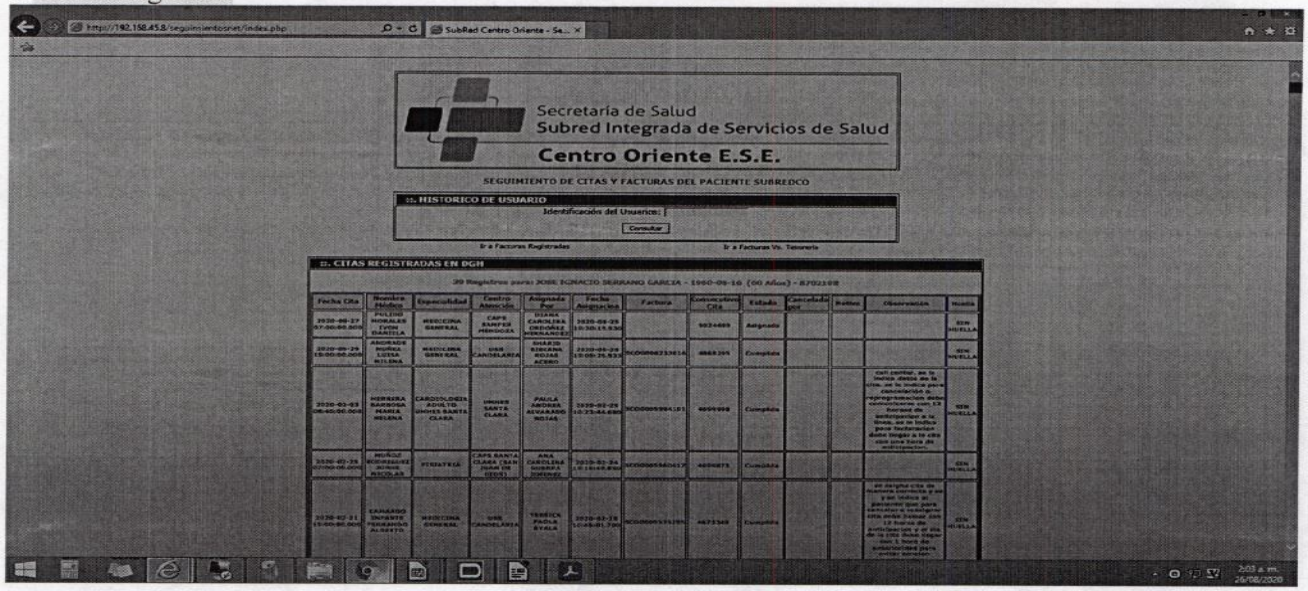
COMPROBADORES

FOSYGA DBUA
Comprobador web
Base de datos planeación nacional

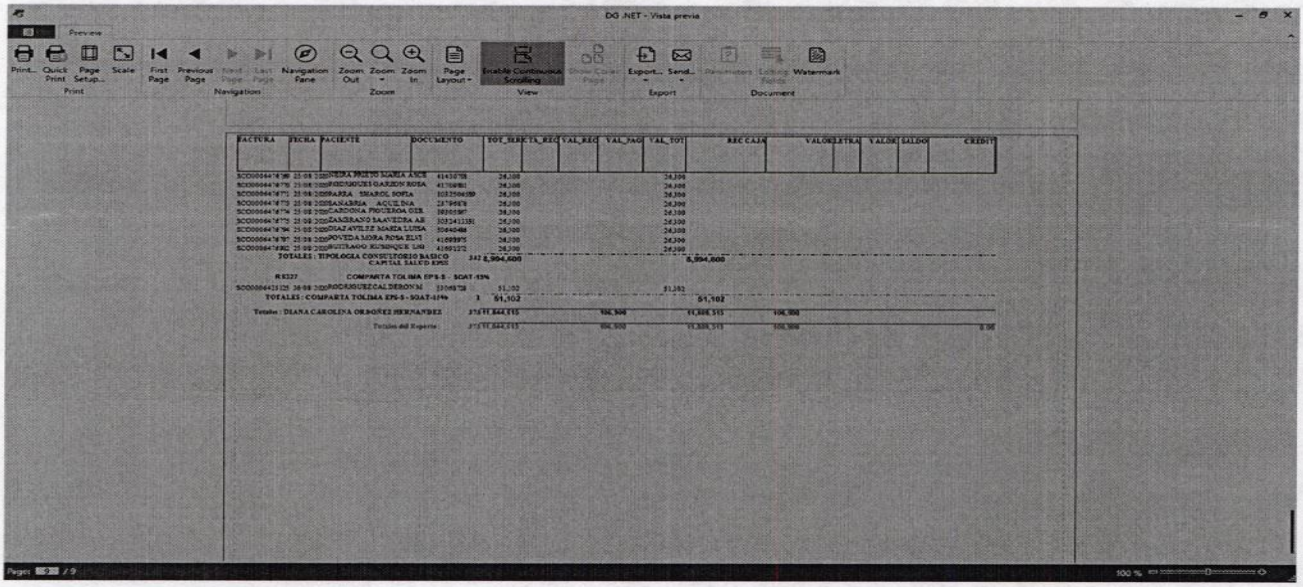
OBSERVACIONES

COMPROBADOR WEB: NO REGISTRA NI POR NOMBRES NI POR NUMERO DE DOCUMENTO, ADRES BDUA: NO REGISTRA, ADRES COMPENSADOS. NO REGISTRA, DNP: NO REGISTRA, CIUDADANO VENEZOLANO SIN SEGURIDAD SOCIAL, PENDIENTE VALORACION DE TRABAJO SOCIAL.

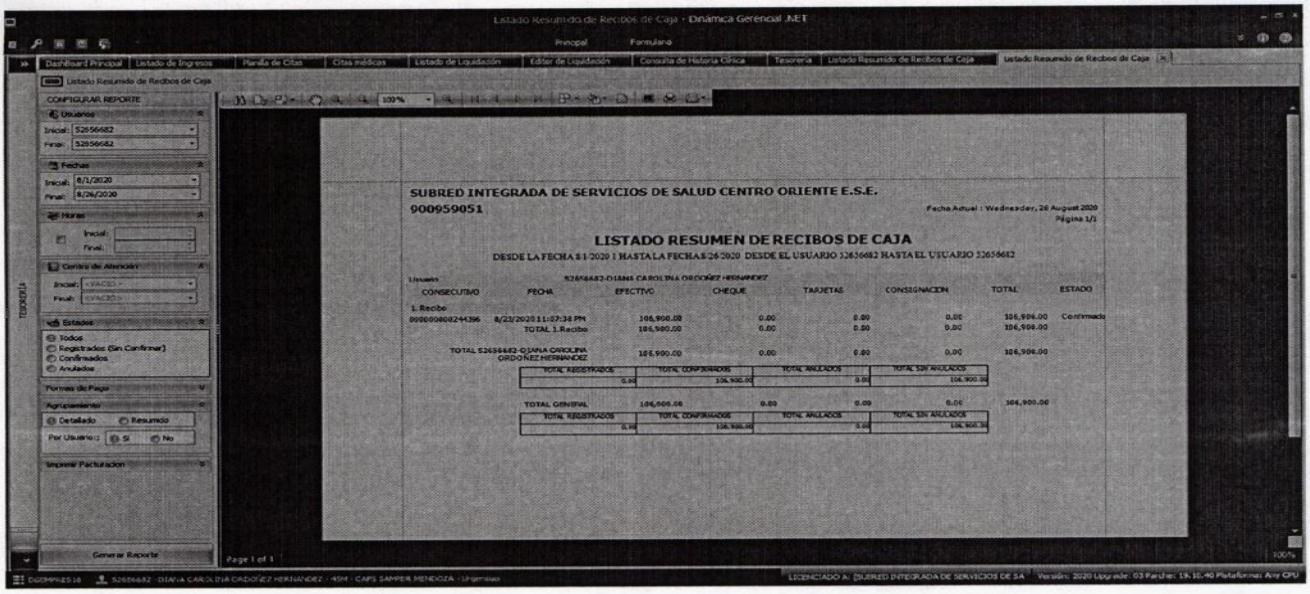
3. citas Asignadas



4. Facturas Generadas



5.listado de Recibos



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : Wednesday, 26 August 2020
Página 1/1

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 8/1/2020 1 HASTA LA FECHA 8/26/2020 DESDE EL USUARIO 52656682 HASTA EL USUARIO 52656682

Usuario: 52656682-DIANA CAROLINA ORDOÑEZ HERNANDEZ

CONSECUTIVO	FECHA	EFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
0000080024396	8/23/2020 11:57:34 PM	106,900.00	0.00	0.00	0.00	106,900.00	Confirmado
	TOTAL 1.Recibo	106,900.00	0.00	0.00	0.00	106,900.00	
	TOTAL 52656682-DIANA CAROLINA ORDOÑEZ HERNANDEZ	106,900.00	0.00	0.00	0.00	106,900.00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0.00	106,900.00	0.00	106,900.00

TOTAL GENERAL	106,900.00	0.00	0.00	0.00	106,900.00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0.00	106,900.00	0.00	106,900.00