Centro Oriente E S E

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

CODIGO: AP-TY-F-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO OPS: PS 44112021 | C.D.P. No.: 751 | Persona al que pertenece: MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL | Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: NORDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON | C.C: 1.023.898.574 | de: BOGOTA

Fecha Inicio: 29/03/2021 | Fecha Terminación inicial: 30/04/2021 | Valor Mensual: $ 1.652.400 | Valor a cobrar: $ 2.423.520

ADICIÓN: OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$3.690.360.00	1224	2021-05-01	2021-06-15
2	$4.657.200.00	1777	2021-06-16	2021-08-15

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 642.600	$ 281.200	48438069
2	ABRIL	$2.203.200.00	$281.200.00	48521375
3	MAYO	$2.423.520.00	$281.200.00	49382715
4	JUNIO	$2.423.520.00	$308.900.00	49793754

Resumen de cuentas	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.139.560	$ 11.787.120	$ 7.692.840	$ 4.094.280

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 AUTOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 01/06/2021 Hasta: 30/06/2021

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las del periodo que va a cobrar)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ASISTENCIAL CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	SE CUMPLE HORARIO DE TURNOS SEGUN PROGRAMACION ACORDADA CON EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	COORDINADORA DE ENFERMERIA
2	CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS, CUMPLIR ACTIVIDADES DE ENFERMERIA SEGUN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ACTIVIDADES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	SE REALIZA TOMA, CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE PACIENTES A CARGO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y DE ACUERDO A NECESIDAD DEL PACIENTE	DINAMICA (SIGNOS VITALES)
3	ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXÁMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	SE BRINDA INFORMACION NECESARIA A LOS PACIENTES SOBRE LA PREPARACION SEGUN EXAMEN SOLICITADO	NOTA DE ENFERMERIA
4	REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVINIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTACIA DE MANTENER BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, USO DE TAPABOCAS, USO DE UN CALZADO ADECUADO Y DEMAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITAR EVENTOS ADVERSOS	HOJA DE EDUCACION - NOTA DE ENFERMERIA
5	NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	EN CASO DE HABER UN EVENTO ADVERSO SE NOTIFICA A JEFE Y MEDICO DE TURNO Y ASI MISMO SE REGISTRA EN EL SISTEMA	NOTA DE ENFERMERIA
6	INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE, SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA	SE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO SI EXISTE ALGUN CAMBIO EN EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE DE MANERA OPORTUNA	NOTA DE ENFERMERIA
7	REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION, PARA TRATAMIENTO PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA ACTUAL DEL PACIENTE	SE VERIFICA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON EL FIN DE CONOCER SU DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PLAN DE CUIDADO	NOTA DE ENFERMERIA
8	MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	SE MANTIENE ORDEN Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	NOTA DE ENFERMERIA
9	REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, DILIGENCIANDO TODAS LAS CASILLAS CORRECTAMENTE Y LIMPIO SIN ENMENDADURAS NI BORRONES, MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD	SE REALIZAN LOS REGISTROS CLINICOS NECESARIOS Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS, ASI MISMO SE ORDENA HISTORIA CLINICA DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	NOTA DE ENFERMERIA
10	CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	SE CUMPLEN CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	JEFE INMEDIATA
11	RESPONDER POR LOS INVENTARIOS, CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS, AL IGUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES	SE REALIZA INVENTARIO DE LOS ELEMENTOS E INSUMOS DEL SERVICIO	LIBRO DE INVENTARIO
12	CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO	SE CUMPLE CON LAS NORMAS DEFINIDAS POR LA INSTITUCION	NOTA DE ENFERMERIA
13	ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD	SE ASISTE A LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCION	HOJA DE ASISTENCIA
14	REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	SE REALIZA DESINFECCION DE LA UNIDAD DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL	CARPETA DE DESINFECCION
15	REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIRAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO	SE REALIZA TOMA DE LABORATORIOS SEGUN ORDEN MEDICA	NOTA DE ENFERMERIA
16	ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS EN CUN EL CASO	SE ASISTE ALIMENTACION A LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN Y SEGUN CONDICION	NOTA DE ENFERMERIA
17	REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL	SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DURANTE EL TURNO	DINAMICA (CONTROL DE LIQUIDOS)
18	PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED	SE PORTA EL UNIFORME ADECUADO DE ACUERDO A NORMAS INSTITUCIONALES	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
19	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CUIDANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA	SE BRINDA ATENCION HUMANIZADA Y DE CALIDAD TANTO A LOS PACIENTES COMO A LOS FAMILIARES	JEFE INMEDIATA
20	BRINDAR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIALES A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE	SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE ACUERDO A CONDICION DEL PACIENTE	HOJA DE EDUCACION
21	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES	SE MANTIENE CONFICENCIALIDAD DE HISTORIA CLINICA	NOTA DE ENFERMERIA
22	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO CONTENIDAS EN EL FORMATO DE DESIGNACION PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO	SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ACUERDO A MI FORMACIÓN TECNICA Y QUE ESTEN CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	NOTA DE ENFERMERIA

Firma del Contratista

Nombre y apellidos completos según Cédula: NORDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON
Favor anexar certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | C.C. 1.023.898.574 | de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Melba L. Quintero J.
CARGO:	C.C. 51.743.374 Bgtá. Enfermera
FIRMA	

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA DE COBRO MAYO NORIDA.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MAYO NORIDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORIDA ISABEL CUENTA ABRIL.pdf	NORIDA ISABEL CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO NORDA.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO NORDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Ruth Bolívar Saca

ADICION No. 2 Y PRORROGA No. 2 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS 4411 2021 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON IDENTIFICACIÓN con C.C No. 1.023.898.574

Entre los suscritos a saber, por una parte, **MARIA DEL ROSARIO JOSEFINA BERNAL BALMES**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.255.711. debidamente nombrada en encargo mediante Resolución No. 193 de fecha 11 de marzo de 2021, y en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E con NIT 900.959.051-7, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018), y parcialmente modificada por la Resolución No. 114 de fecha 25 de febrero de 2019 expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** en adelante **LA SUBRED** y por otra parte **NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.023.898.574**,quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición y prorroga previas las siguientes consideraciones: **1)** Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 209 y 211, indican que la función administrativa se desarrolla con fundamento en los principios de moralidad, eficacia, celeridad, entre otros y mediante la delegación de funciones, para lo cual el representante legal y ordenador del gasto de las Entidades Públicas Administrativas, podrá asignar y delegar funciones en sus subalternos, con lo cual, la responsabilidad en los actos delegados corresponderá exclusivamente al Delegatario, y el Delegante podrá siempre reformar o revocar, reasumiendo la responsabilidad. **2)** Que el contrato se rige por el Manual de Contratación de la Subred, por el Acuerdo No. 027 del 20 de septiembre de 2017, parcialmente modificado por el Acuerdo No. 050 del 19 de diciembre de 2018, Acuerdo No. 011 del 27 de febrero de 2019, Manual de Contratación - Resolución Interna 152 del 18 de marzo de 2019 y adicionalmente por las normas del derecho privado de conformidad con la disposición anterior, como por el artículo 13 de la Ley 1150 de 2017. **3)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 152 de marzo de 2019 - Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 8.3.2.3 nota 1: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, excepto para los contratos que se deriven de convenios, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superarán el mes de enero del siguiente año*", nota 2: "*Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se deriven de Convenios o contratos interadministrativos, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado podrán prorrogarse hasta el plazo del convenio marco.*" **4)** Que con fecha 23 DE MARZO DE 2021, se suscribió el contrato de prestación de servicios **No. PS 4411 2021**, cuyo objeto consiste en "PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **5)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 15 DE JUNIO DE 2021. **6)** Que para todos los efectos legales y fiscales, el valor actual del contrato, es por la suma de SEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($6.829.920). **7.)** Que, mediante comunicación ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 en calidad de Supervisor y con el visto bueno del SUBGERENTE SERVICIOS EN SALUD, solicita modificar el contrato, con base en la siguiente justificación: "La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, actualmente requiere mantener el funcionamiento continuo y permanente de la prestación de servicios de salud en el marco de calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia y calidez en la atención en salud; para ello cuenta con una planta de personal que no logra satisfacer el nivel de producción que se requiere para dar cobertura en el 100% de la demanda de servicios de salud en cada una de sus 18 unidades; en el entendido de lo anterior, se requiere prorrogar hasta el 15 de agosto de 2021 y adicionar por valor de $ 4957200 el Contrato de Prestación de Servicios No. PS 4411 2021 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **8.)** Que, conforme a lo anterior las partes, **ACUERDAN: CLAUSULA PRIMERA: PRORROGAR**. El plazo de ejecución del contrato hasta el 15 DE AGOSTO DE 2021 **CLAUSULA SEGUNDA: ADICIONAR** el valor del contrato en la suma de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE($4.957.200.oo). **CLÁUSULA TERCERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de esta adición y prorroga se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No.1777 del 31 DE MAYO DE 2021. **CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición y prorroga sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones **CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** La presente adición y prorroga se perfecciona con la aprobación de las partes a través de SECOP II.

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-06-03, 08:51:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023898574
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	49793754
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1011312329
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 306.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 158.700	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 124.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 24.200	$ 0
			SubTotales:	$ 306.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 306.900

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

CUENTA DE COBRO (consecutivo) No 6 del mes de Junio del 2021

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

Nit 900,959,051,7

NOMBRE : Norida Isabel Bohorquez Alarcon

CC No. 1023898574

La suma de: $ 2423520

Total horas: 264

Por concepto de:

Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del contrato No. PS4411 2021, correspondiente al mes de ***JUNIO*** 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA EN SU CONDICIÓN DE ***AUXILIAR DE ENFERMERÍA*** PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Firma _____

CC : 1023898574

TEL: 3016061091

DIRECCION Call 34 sur # 12^A-12