Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	LUIS RICARDO BONILLA BLANCO		**Número de Documento:**	19399958	
Correo Electrónico:	luisbonilla58@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3223758165	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4243-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3040800	
2	MARZO	$ 3258000	
3	ABRIL	$ 3258000	
4	MAYO	$ 3475200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3294200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 16326200	$ 63603400

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Historia clínica, Kardex de enfermería.
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de parte médica.	-Historia clínica, Kardex de enfermería.
3	3). Registrar en la Historia Clinica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya)	-Capacitación en el sistema, registros oportunos de las actividades realizadas, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	-Historia clínica.
4	.4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Leer, socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos. Diligenciar los consentimientos de los pacientes según corresponda para cada	-Formatos de la institución e historia clínica.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Registro en plantillas de medicamentos por dinámicas, notas de enfermería de cada paciente, verificando 10 correctos	-Historia clínica.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Desde el tragué se orienta a los usuarios, a consultar las diferentes rutas de atención	-Formatos de traslado interno de la institución.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Tomar conductas según corresponda (PAE)	-Historia clínica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Diligenciar nota diaria de carro de paro, verificación registro del mismo. Realizar arqueos mensuales y cambio de medicamentos vencidos -	-Diligenciar formatos de inventario carro de paro, nota diaria y demás formatos correspondientes de la institución
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Se realizaron auditorias concurrentes de notas de enfermería, se vieron por el bienestar del usuario frente a la observancia del auxiliar de enfermería	-Formato lista de chequeo notas de enfermería.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cuidado integral al sujeto del cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento de las aulas protocolos, verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que dé continuidad al tratamiento del paciente	--Historia clínica, Kardex de enfermería.

© Siasur - 2022

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3294200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436633168		
2022	JUNIO	2022	07	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1317680	$ 210829	$ 240000
Salud		NUEVA EPS		$ 164710	$ 187500
ARL	3	COLPATRIA		$ 32099	$ 36600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 382417	$ 464100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450170022088

RICARDO BONILLA

LUIS RICARDO BONILLA BLANCO
19399958

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

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

Datos guardados

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? Si No

identificación 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 FEBRERO- CTO 4243-2022.pdf	CUENTA FEBRERO- CTO 4243-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO 4243-2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO 4243-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL -CTO 4243-2022.pdf	CUENTA ABRIL -CTO 4243-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO 4243-2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO 4243-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO 4243-2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO 4243-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19399958		BORRILLA BLANCO LUIS RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72 J No. 42 F 83 Sur INTIGUA 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8036635	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	05302027	94366331 68	I	2022/07/15	2022/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$464,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,600	$0	$0	$36,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$36,600	$0	$0	$36,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				1	$464,100	$0	$0	$464,100

2022/07/13 01:20 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19399958		BONILLA BLANCO LUIS RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72 I No. 42 F 83 Sur INT 1 GJP 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8036635	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-06	2022-06	65302027	94356331 68	I	2022/07/15	2022/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$464,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0
1	CC	19399958	BONILLA LUIS	25-14	30	$1,500,000	$240,000	ERS037	30	$1,500,000	$187,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	$36,600	0	$0	$0
Total		Afiliados(1)				$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0

2022/07/13 01:20 PM

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LUIS RICARDO BONILLA BLANCO

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 19399958 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Carrera 72 i # 42F- 83 surr int 10 apt 502 et 1 **Teléfonos** 3223758165 8036635

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 42.746.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 2.296.183,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 37.758.600,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 12.879.960,00
TOTAL	$ 95.680.743,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Cuenta de ahorros	66286791027	Porciuncula	$ 500.000,00
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	450170022088	La soledad	$ 1.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Apartamento	matricula inmobiliaria 050S40259368	$ 146.237,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
varios	acuerdos pago servicios públicos prestamos	$ 10.000.000,00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jul-2022

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
Organización Colegial de Enfermería	Integrante

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ⊗ **NO** ○ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
Claudia Saturia Lozano Palencia	C.C ⊗ C.E ○ T.I. ○	51743216

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Ricardo Bonilla

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 25-jul-2022

CIUDAD Y FECHA

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUIS RICARDO BONILLA BLANCO
Identificación:	19399958
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	luisbonilla58@yahoo.es
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	25/07/22 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jul-2022

Fecha Validación:25-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BONILLA	BLANCO	LUIS RICARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 19399958	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 19399958 D.M 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES MAY AÑO 1960

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 72 i # 42F- 83 surr int 10 apt 502 et 1

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 8036635

EMAIL luisbonilla58@yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES NOVIEMBRE AÑO 1978

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	8	X		ENFERMERIA	8	1984	01562

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	2021	24
SOPORTE VITAL AVANZADO	SABER SALUD	2020	48
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	SABER SALUD	2020	40
DIPLOMADO SALUD MENTAL	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA	2017	120

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Unidad de atención

Pregunta requerida

Dirección a la que perteneces (Proceso)

Pregunta requerida