DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CRISTIAN CAMILO CARREÑO TRUJILLO

C.C 1018482716 DE BOGOTÁ

La suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($6.633.936), por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS como MEDICO GENERAL en la Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo de 01 AL 31 DE MARZO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No: 3679-2023



CRISTIAN CAMILO CARREÑO TRUJILLO

C.C 1018482716 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 0766158810

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	1018482716	CRISTIAN CAMILO CARREÑO TRUJILLO	Cra 33 # 32 - 33 Torre 7 Apto 601	9003470	crccarrenotr@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-02	2023-02	I	15/03/2023	66347426	$792.900	

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	331.700	0		0		0	9	3.700	0	335.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	424.600	0	0	0	0	9	4.700	0	429.300	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	27.800				27.800	9	400	28.200			278	28.200	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	331.700	335.400
Pensión	1	424.600	429.300
Riesgos Laborales	1	27.800	28.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	784.100	792.900

PAGADA

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	1018482716	CRISTIAN CAMILO CARREÑO TRUJILLO	Cra 33 # 32 - 33 Torre 7 Apto 601	9003470	crccarrenotr@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2023-02	2023-02	I	15/03/2023	66347426	$792.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1018482716	CARREÑO TRUJILLO CRISTIAN CAMILO	59	0			N																	25-14	2.653.574	424.600	0	0	0	0	EPS005	2.653.574	331.700	14-11	2.653.574	2	27.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Cristian camilo carreño						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018482716	
CORREO ELECTRONICO:	crccarrenotr@unal.edu.co				CELULAR:	3106732495	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA USS PIAMONTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA33K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	766158810				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	3679			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	312	FECHA	2023-01-27 16:46:29.000	NÚMERO DE CRP	13305	FECHA	2023-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-03-01		2023-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,633,936				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$19,901,808
VALOR EJECUTADO	$13,267,872
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,633,936
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,633,936
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
66347426	$2,653,574	$331,697	$424,572	3	$64,641	$820,910

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de contro	No se presentaron auditorias	No se presentaron auditorias
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	No se generaron cronogramas	No se presentaron cronogramas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	No se presentaron eventualidades	No se presentaron eventualidades
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
13. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
14. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	No se generaron reuniones	No se generaron reuniones
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	No se presentaron quejas o solicitudes	No se presentaron quejas
18. Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
20. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
21. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
22. Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar

Copia certificada Subred Sur Occidente

23. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
24. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	No se generaron glosas	No se generaron glosas
25. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
26. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato	Planilla pagada mediante operador miplanilla	Planilla pagada mediante operador miplanilla
27. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
28. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
29. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
30. Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
31. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
32. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
33. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
34. En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.	No se genero designacion	No se genero designacion
35. El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
36. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar el último servicio recibido.	No se ha dado terminacion de lcontrato	No se ha dado terminacon del contrato
37. Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
38. Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar
39. Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte.	Poliza de responsabilidad civil fepasde	Poliza de responsabilidad civil fepasde
40. El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar

Copia certificada
Subred Sur Occidente

41. El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje.	Valoraciones modelo territorial equipos de atención en casa y conglomerado ruta migrante irregular	Historias clinicas y planes de cuidado familiar

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente