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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO		**Número de Documento:**	37671367	
Correo Electrónico:	brayanacero@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3218977317	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3868-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	0	10510	$1954860	104.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1954860**	**UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 758862	3714
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 1867968	
2		MARZO		$ 1984716	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 1809594
4	MAYO	$ 1751220
5	JUNIO	$ 2159838
6	JULIO	$ 1926342
7	AGOSTO	$ 1867968
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 2101464
10	NOVIEMBRE	$ 1751220
11	DICIEMBRE	$ 1751220
12	ENERO	$ 1867968
13	FEBRERO	$ 1765680
14	MARZO	$ 2017920
15	ABRIL	$ 2017920
16	MAYO	$ 2207100
17	JUNIO	$ 2144040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	**$ 43722126**	**$ 32743398**	**$ 10978728**

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 perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	--CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO. BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE: TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLÓGICA, CONTROL DE LÍQUIDOS, ASEO DE PACIENTES, CANALIZACIÓN DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, ROTULACIÓN DE LÍQUIDOS Y MEZCLAS, VERIFICACIÓN DE PERMEABILIDAD DE VENA -	------ ---NOTAS DE ENFERMERÍA, AUDITORIA CONCURRENTE
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.	--DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL. REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERÍA, SEGÚN LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERÍA - -	- ------AUDITORIAS CONCURRENTES

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	--DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE HISTORIA CLÍNICA, REALIZAR REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERÍA -	-- ----------NOTAS DE ENFERMERÍA ,AUDITORIA CONCURRENTE ,FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUB RED SUR
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--CONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO). UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL -. - -- - -	----INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	----CONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO). UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL. - ---- - -	------INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-DISPONER DE LOS ELEMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERA EL PACIENTE SEGÚN SU NECESIDAD - ----- - - - -	-HISTORIA CLÍNICA

© Siasur - 2023

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	$ 2144040
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1055528224		
2023	**JUNIO**	**2023**	**07**	**19**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTAPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	**$ 185600**
Salud		NUEVA EPS		$ 145000	**$ 145000**
ARL	3	SURA		$ 28258	**$ 28300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	**$ 358900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570119719

DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO
37671367

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2023

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-07-19, 12:36:34 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1055528224 **Referencia pago(PIN)** 8841172950

Periodo Cotización 202306 **Periodo Servicio** 202306

Cliente:

PAGADA 2023-07-19

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO				
Documento	CC 37671367	**Dirección**	CL 42 #8 - 90		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204387317		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 37671367		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SANCHEZ ROMERO DIANA PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.160.000	231001		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

RECIBO DE CAJA
1 DE MAYO

1 DE MAYO
TV 79 AV PRIMERO DE MAYO 42 C 10 SUR

COLSUBSIDIO

NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	359.500
	TOTAL --> $	**359.500**
	EFECTIVO	360.000
	CAMBIO	**500**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

Este documento no corresponde
a la factura electronica o a
un documento equivalente

.....

ATENDIDO POR: KAREN ARANGO

NUMERO DE BOLSAS: 0
19/Jul/2023 12:18 3100 05 0143 1000129
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

Powered by CamScanner

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 En

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022CONTRATO 3868 -2022...pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022CONTRATO 3868 -2022...pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 CONTRATO 3868-2022..pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 CONTRATO 3868-2022..pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 CONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 CONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_PROA-DIANA.pdf	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_PROA-DIANA.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023CONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023CONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA COBRO MARZO 2023 CONTRATO 3868-2022..pdf	CUENTA COBRO MARZO 2023 CONTRATO 3868-2022..pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBROFEBRERO 2023CONTRATO 3868 2022.pdf	CUENTA DE COBROFEBRERO 2023CONTRATO 3868 2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2023-CONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2023-CONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022-CONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022-CONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA COBRO NOVIEMBRE2022.CONTRATO 3868.2022..pdf	CUENTA COBRO NOVIEMBRE2022.CONTRATO 3868.2022..pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022-CONTRATO 3868-2022....pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022-CONTRATO 3868-2022....pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.CONTRATO 3868 2022..pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.CONTRATO 3868 2022..pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTACOBROJULIO -2022CONTRATO 3868.2022.pdf	CUENTACOBROJULIO -2022CONTRATO 3868.2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022CONTRATO 3868-2022...pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022CONTRATO 3868-2022...pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTADECOBRO ABRILCONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTADECOBRO ABRILCONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022 CONTRATO 3868-2022....pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022 CONTRATO 3868-2022....pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA COBRO OCTUBRE 2022,CONTRATO 3868-2022...pdf	CUENTA COBRO OCTUBRE 2022,CONTRATO 3868-2022...pdf	Proveedor	Desca
☐	CUENTA DE COBROMARZO2022..CONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTA DE COBROMARZO2022..CONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Desca

Borrar

Cancelar

< Evaluación de la En

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: 24-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 37671367 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Cundinamarca **Municipio** Soacha

Dirección calle 42 # 8 -90 interrior 3 apt 307 **Teléfonos** 3007098872 4548651

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HAROLD ANDRES CHAVEZ SANCHEZ	1007554778	Hijo(a)
ANGEL DAVID LINARES SANCHEZ	1141355467	Hijo(a)

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	$ 1.751.220,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 1.500.000,00
ARRIENDOS	$ 700.000,00
HONORARIOS	$ 18.192.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 22.143.220,00

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
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	000570119719	TUNAL	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO
Identificación:	37671367
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	brayanacero_1996@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	24/07/23 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales 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 tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

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: 28-jul-2023

Fecha Validación:28-jul-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SANCHEZ	ROMERO	DIANA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 37671367	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 13 MES NOV AÑO 1984	calle 42 # 8 -90 interrior 3 apt 307
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca
DEPTO Santander	CIUDAD Soacha TELEFONO 4548651
CIUDAD Barbosa	EMAIL brayanacero_1996@hotmail.com

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 auxiliar de enfermeria
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES DICIEMBRE AÑO 2008

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE	FUMEFI	2021	20
MANEJO INTEGRAL DEL DUELO	SUBRED SUR	2021	24
ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON	SUBRED SUR	2021	24
SOPORTE VITAL BASICO (BLS)	FUMEFI	2020	20
TOMA DE MUESTRAS Y LABORATORIO	HEALTH TRAINING GROUP S.A.S	2020	20
Auxiliar de enfermeria	instituto universitario de colombia	2010	1800