| 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:** | 2023-12-01 | **Hasta:** | 2023-12-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | GANDHI ANQUETIL MELO TORRES | | **Número de Documento:** | 79963043 | |
| **Correo Electrónico:** | gandhimelo@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3135712671 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RICARDO MARTINEZ GALVIS | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1633-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 505 |
| **Perfil:** | MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A24VJN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | USS MANUELA BELTRÁN | 24 | 0 | 88200 | $2116800 | 13% |
| D01ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 144 | 0 | 88200 | $12700800 | 77.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | $ 14817600 | **CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-02-01 | | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-06-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 1 | $ 13133040 | 1563 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 12700800 | 2132 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 15346800 | 2433 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 14817600 | 2821 |
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 15876000 | 3158 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 14817600 | 3615 |
| 7 | 2023-12-01 | 2023-12-31 | 7 | $ 15876000 | 3936 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 15444240 |
| 2 | MARZO | $ 14817600 |
| 3 | ABRIL | $ 15876000 |
| 4 | MAYO | $ 14288400 |
| 5 | JUNIO | $ 15876000 |
| 6 | JULIO | $ 14817600 |
| 7 | AGOSTO | $ 15346800 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 14817600 |
| 9 | OCTUBRE | $ 15876000 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 14288400 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 65286000** | **$ 167853840** | **$ 151448640** | **$ 16405200** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segun 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 | -Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecologia | -Programacion de actividades |
| 2 | Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria | -Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud | - Historia clínica |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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 o sustituya) | -Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos | - Sistema de información dinámica gerencial |
| 4 | Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad | -Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera. | -Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica |
| 5 | Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud | -Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad | -Sistema de información dinámica gerencial |
| 6 | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente | -Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente | -Historia clínica |
| 7 | Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio | -Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso | -Sistema de información dinámica gerencial |
| 8 | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente | -Historia clínica |
| 9 | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente | -Historia clínica |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil | -Supervisor |

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Factura Electrónica | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9460369909 | MTFE-25 | | $ 14288400 |
| 2023 | NOVIEMBRE | 2023 | 12 | 14 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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 | $ 5715360 | $ 914458 | $ 972900 |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 714420 | $ 715200 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 139226 | $ 139500 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 1658712 | $ 1827600 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870275510 |
|---|---|---|---|---|---|

GANDHI ANQUETIL MELO TORRES
79963043

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO


***© Siasur - 2023***

en línea

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79963043 | | MELO TORRES GANDHI ANQUETIL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 18a No 78 35 torre 2 apto 808 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7383177 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-11 | 2023-11 | 336702930 | 9460369909 | I | 2023/12/13 | 2023/12/14 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $1,827,600 |

**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) | | | | | $5,716,000 | $971,800 | | | $5,716,000 | $714,500 | | | $0 | $0 | | | $5,716,000 | $139,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $5,716,000 | $971,800 | | | $5,716,000 | $714,500 | | | $0 | $0 | | | $5,716,000 | $139,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $5,716,000 | $971,800 | | | $5,716,000 | $714,500 | | | $0 | $0 | | | $5,716,000 | $139,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 79963043 | MELO GANDHI | 25-14 | 30 | $5,716,000 | $971,800 | EPS008 | 30 | $5,716,000 | $714,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $5,716,000 | $139,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $5,716,000 | $971,800 | | | $5,716,000 | $714,500 | | | $0 | $0 | | | $5,716,000 | $139,300 | | $0 | $0 |

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79963043 | | MELO TORRES GANDHI ANQUETIL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 18a No 78 35 torre 2 apto 808 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7383177 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-11 | 2023-11 | 336702930 | 9460369909 | I | 2023/12/13 | 2023/12/14 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $1,827,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $971,800 | $1,100 | $0 | $972,900 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $971,800 | $1,100 | $0 | $972,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $139,300 | $200 | $0 | $139,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $139,300 | $200 | $0 | $139,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $714,500 | $700 | $0 | $715,200 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $714,500 | $700 | $0 | $715,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $1,825,600 | $2,000 | $0 | $1,827,600 |

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 8902c56a90bb84200fa461bd3c42efc8c7d36b2f2079ce0dffa7945c6755e602e8e5355b26a8eb0e54b1968a5f4d2d8b

Número de Factura: MTFE-25
Fecha de Emisión: 15/12/2023
Fecha de Vencimiento: 31/12/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

### Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MELO TORRES GANDHI ANQUETIL
Nombre Comercial: MELO TORRES GANDHI ANQUETIL
Nit del Emisor: 79963043
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 18 A 78 35 TO 2 AP 808
Teléfono / Móvil: 7333646
Correo: gandhimelo@gmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 24C 54 47 SUR
Teléfono / Móvil: 7428585
Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS IVA | % | INC | % | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVICIOS MEDICOS | SERVICIOS MEDICOS | NIU | 168,00 | $ 88.200,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 14.817.600,00 |

### Descuentos y Recargos Globales

| Nro. | Tipo | Código | Descripción | % | Valor |
|---|---|---|---|---|---|

### Información Complementaria

| Nro | Nombre Campo | Valor Campo |
|---|---|---|

### Anticipos

| Nro | Valor | Fecha recibido |
|---|---|---|

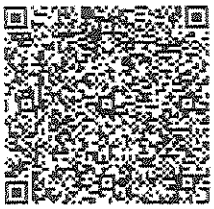
### Referencias

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|---|---|---|

## Notas Finales

factura electronica diciembre 2023
Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento validado por la DIAN 2023-12-15 10:43:26**
**Documento generado el: 2023-12-15 10:43:25**
**Generado por:Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800.197.268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Subtotal** | | | 14.817.600,00 |
| Descuento detalle | | | 0,00 |
| Recargo detalle | | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | | 14.817.600,00 |
| IVA | | | 0,00 |
| INC | | | 0,00 |
| Bolsas | | | 0,00 |
| Otros impuestos | | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | | 14.817.600,00 |
| Descuento Global (-) | | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ | 14.817.600,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764056807666 Rango desde: 19 Rango hasta: 50 Vigencia: 2024-03-26

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

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?** 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 Febrero - Contrato N°1633-2023.pdf | Cuenta Febrero - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Marzo - Contrato N°1633- | Cuenta Marzo - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ril- Contrato N°1633- | Cuenta Abril- Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ıyo- Contrato N°1633- | Cuenta Mayo- Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | nio - Contrato N°1633- | Cuenta Junio - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | lio - Contrato N°1633- | Cuenta Julio - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | osto 2023 - Contrato l23.pdf | Cuenta Agosto 2023 - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ptiembre 2023 - Contrato l23.pdf | Cuenta Septiembre 2023 - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | tubre 2023 - Contrato l23.pdf | Cuenta Octubre 2023 - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | viembre 2023 - Contrato l23.pdf | Cuenta Noviembre 2023 - Contrato N°1633-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

7fP1pmDY8b

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GANDHI ANQUETIL MELO TORRES

79963043

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## MANEJO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 16, 2023

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

UoemVwj3WD

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GANDHI ANQUETIL MELO TORRES

79963043

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANUAL HEMOVIGILANCIA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 16, 2023

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

4mRIygdXyT

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GANDHI ANQUETIL MELO TORRES

79963043

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## HEMORRAGIA MASIVA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 16, 2023

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Lb58QWYYWZ

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GANDHI ANQUETIL MELO TORRES

79963043

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 16, 2023

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Vr8dyqbzJx

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GANDHI ANQUETIL MELO TORRES

79963043

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## RESERVA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 16, 2023

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ