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:	Karen Lorena Moreno Romero								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031179658			
CORREO ELECTRONICO:	karenlmr.0@gmail.com				CELULAR:	4888542			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COLECTOR REHABILITACION HOSPITALARIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10H03	10	KE10J02	90					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4662036141						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1167			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	6817	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-02		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,501,264				
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:	$42,015,168
VALOR EJECUTADO	$42,015,168
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,501,264
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9461090799	$1,400,506	$175,063	$224,081	3	$34,116	$433,260

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JAIME MARTINEZ SANTA
79536297
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
Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de UCI 2.
Ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y / o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de UCI 2.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes.	Diligenciar Historia Clínica , explicación de procedimientos (Consentimiento informado)	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de UCI 2.
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de avaluar y en caso necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Registros Historia Clínica, comunicación equipo interdisciplinario, entrega de turno.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes UCI 2.
Informar al usuario su familia o cuidador las actividades que debe seguir al inicio de su proceso de habilitación / rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Educación al paciente y/o familia.	Historia Clínica Dinámica.
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes , estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Libros de registro y formatos de estadística –Informe de sala ERA – Envíos de correos con reportes.	Libros de registros actividades formatos de estadística – Historia Clínica Dinámica y correos electrónicos.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportes de Sala ERA - Correos electrónicos con reportes – Toma de muestras respiratorias.	Registros de sala ERA – Correos Electrónicos.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Ejecutar acciones preventivas- Plan de mejoramiento- Reportes de Seguridad del paciente- No se programo encuentro de aprendizaje continuo en mes de Enero, socialización sucesos de seguridad.	Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia - No se programo encuentro de aprendizaje continuo en mes de Enero.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Registro de Historia clínica : EVCARD / HETR/ CSERA/ REGISTRO GASES/ Libros de Registro.	Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro.
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Consulta de atención y apoyo Terapéutico.	Historia Clínica Dinámica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición , plan de manejo y atención	Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos.	Historia Clínica Dinámica.
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo , protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo. No se programo encuentro de aprendizaje continuo en mes de Enero.	Historia Clínica Dinámica- Almera – No se programo encuentro de aprendizaje continuo en mes de Enero.
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación / rehabilitación del usuario, así como los insumos materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad.	Historia Clínica Dinámica. Reporte de sucesos de seguridad.
Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registro en Historia Clínica. Libros de Registro Entrega de turno- Toma de muestras respiratorias – Extubaciones – Formatos de Trazabilidad ventiladores – Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock.	Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo UCI 2.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur occidente	Registros de Historia Clínica Dinámica, aplicar procesos de Manual de calidad.	Historia Clínica Dinámica –Almera.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación de contrato.	Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos.	Inventario, reportes a coordinación y /o a mantenimiento.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a Capacitaciones y reuniones convocadas.	Listados de asistencia asegúrate y conversatorio de calidad, tema del asegurate: Encuesta clima de seguridad del paciente.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Aplicación de guías de manejo, protocolos, procedimientos, listas de chequeo.	Historia Clínica Dinámica, Almera.
Entregar la constancia de afiliación y pago del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrega mensual con cuenta de cobro.	Entrega de soporte de pago de seguridad social digital del mes de Diciembre.
Realizar las demás actividades que sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Actividades afines con la naturaleza del contrato.	No aplica

Copia Certificada Subred Suroccidente

JAIME MARTINEZ SANTA
79536297
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE **01/2024**

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KAREN LORENA MORENO ROMERO

C.C 1.031.179.658 DE BOGOTA

La suma de **3.501.264 (tres millones quinientos un mil doscientos sesenta y cuatro pesos M/C),** por concepto de**: prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA, en el área de unidad de cuidados intensivos de la USS Kennedy** durante el periodo **1 de ENERO al 31 de ENERO del 2024** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 1167-2023.**

Karen Moreno.

KAREN LORENA MORENO ROMERO

C.C 1.031.179.658 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS SCOTIABANK COLPATRIA

NUMERO 4662036141

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031179658		MORENO ROMERO KAREN LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 45 S SUR # 25 B 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4888542	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	376699678	9461090799	I	2024/01/16	2024/01/03	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$433,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,400,506	$224,100			$1,400,506	$175,100			$0	$0			$1,400,506		$34,200		$0	$0		$433,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,400,506	$224,100			$1,400,506	$175,100			$0	$0			$1,400,506		$34,200		$0	$0		$433,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,400,506	$224,100			$1,400,506	$175,100			$0	$0			$1,400,506		$34,200		$0	$0		$433,400
1	CC	1031179658 MORENO KAREN																		23030 1	30	$1,400,506	$224,100	EPS010	30	$1,400,506	$175,100		0	$0	$0	14-11	30	$1,400,506	2.436%	$34,200	0	$0	$0	No	$433,400
Total		**Afiliados(1)**																				$1,400,506	$224,100			$1,400,506	$175,100			$0	$0			$1,400,506		$34,200		$0	$0		$433,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031179658		MORENO ROMERO KAREN LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 45 S SUR # 25 B 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4888542	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	376699678	9461090799	I	2024/01/16	2024/01/03	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$433,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,100	$0	$0	$224,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,100	$0	$0	$224,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,100	$0	$0	$175,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$175,100	$0	$0	$175,100
TOTAL				1	$433,400	$0	$0	$433,400

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1031179658	MORENO	ROMERO	KAREN	LORENA	2022-07	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	1031179658	MORENO	ROMERO	KAREN	LORENA	2021-07	ECOOPSOS EPS SA.S	COTIZANTE
CC	1031179658	MORENO	ROMERO	KAREN	LORENA	2023-11	E.P.S SURAMERICANA S.A	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
SALUD TOTAL S.A.	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	10/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	09/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	08/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
ECOOPSOS EPS SA.S	05/2020	21	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

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 DE COBRO ENERO KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO KAREN MORENO FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO KAREN MORENO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN MORENO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN MORENO CORRECTO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN MORENO CORRECTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO KAREN MORENO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO KAREN MORENO CORRECTO.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO KAREN MORENO CORRECTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO AGOSTO KAREN MORENO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO AGOSTO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO CORRECTO KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CORRECTO KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO KAREN MORENO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO KAREN MORENO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE KAREN MORENO.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE KAREN MORENO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE KAREN MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE KAREN MORENO CORRECTO.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE KAREN MORENO CORRECTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

5:51
◀ WhatsApp
4G

ESCALAS DE VALORACION ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA (ERA) MENOR DE 5 AÑOS

Puntos totales 10/10

Correo *

karenlmr.0@gmail.com

- (●) PRETEST
- ( ) POSTEST

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *

AA
docs.google.com