	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO		CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS	**Formato:** **HOJA DE TRAZABILIDAD**	VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1.CONTRATO **510 del 2023** 2. AREA PIC

3. CONTRATISTA **NATHALY ZARATE PEÑA** ✓ **10/11/2023**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA MARTHA RUBIO

		OBSERVACIONES
COPIA CONTRATO		
COPIA ACTA DE INICIO		
INFORME DE ACTIVIDADES	X	
PAGO S.G.S.S.S	X	
CERT. BANCARIA		
FOR. RETEFUENTE		
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN		

SUPERVISOR:

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION	✓	17 - 11 - 23	
PAZ Y SALVO (Informe)	✓		
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

583

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	NOV 21 '23	

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lily Yohana Ävila - Referente Gestión Documental	Claudia Puello Castro - Referente de Calidad	María Victoria Herrera Roa - Gerente

Soacha, 10/11/2023
Número 510 DEL 2023 – 02

CUENTA DE COBRO

ESE MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA
NIT. 832.001.794-2

DEBE A

NATHALY JOHANNA ZARATE PEÑA

Cedula No. 1.013.617.523 DE BOGOTAD.C

La suma de: $ 3.238.095 TRES MILLONES DOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVENTA Y CINCO

Por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA - TÉCNICO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1874 DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARI.

por las actividades realizadas entre el día 1 de octubre de 2023 al 31 de octubre de 2023 según contrato n° 510 /2023

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24116088893 Banco Caja Social
Mi número de planilla : 72359285
Pagada : 10/11/2023

Nathaly jhoana zarate peña
CC 1.013.617.523 **de Bogotá**
Dirección de Domicilio: Dg 34 # 14 -58
Celular: 3102444058
Correo electrónico: johannazarate1990@gmail.com

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	1013617523	NATHALY JHOANA ZARATE PEÑA	dg 34 14 58	3102444058	jhoannazarate1990@gmail.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72359285	TOTAL A PAGAR	
					$428.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.000	0		0		0	2	400	0	162.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	207.300	0	0	0	0	2	500	0	207.800	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	31.600				31.600	2	100	31.700			316	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26.000	2	100	26.100	1

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	162.000	162.400
Pensión	1	207.300	207.800
Riesgos Laborales	1	31.600	31.700
CCF	1	26.000	26.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	426.900	428.000

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	1013617523	NATHALY JHOANA ZARATE PEÑA	dg 34 14 58	3102444058	jhoannazarate1990@gmail.com	
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72359285	$428.000

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	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
CC	1013617523	ZARATE PEÑA NATHALY JHOANA	57	0			N								X									230301	1.295.238	207.300	0	0	0	0	EPS002	1.295.238	162.000	14-11	1.295.238	3	31.600	CCF22	1.295.238	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ESE MUNICIPAL JULIO CESAR PEÑALOZA

FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

INFORMACION PERSONAL

Fecha de Expedición			Nombre			
			NATHALY ZARATE PEÑA			
DD	MM	AA	Cedula	Cargo	Correo	Celular
10	11	2023	1.013.617.523	AUXILIAR DE ENFERMERIA	johannazarate1999@gmail.com	3102444058

INFORMACION CONTRACTUAL

Contrato	Vigencia del contrato		Valor inicial del contrato
510	1 DE SEPTIEMBRE 2023 HASTA EL 31 DICIEMBRE 2023		$ 9.600.000
Valor a cobrar	Periodo a cobrar:	01 DE OCTUBRE AL 31 OCTUBRE DEL 2023	Adicion No. 1
$ 3.238.095	PRORROGA 1		

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA –TÉCNICO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES ,LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1874 DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA –SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO
1. IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO A FAMILIAS NUEVAS REALIZANDO LA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL HOGAR EN LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS.	En el mes de octubre se realiza en la comuna 1 en el microterritorio asignado 56 caracterizaciones realizadas en la plataforma survey 123 en hogar
2. CAPTACIÓN Y TAMIZAJE DE MUJERES GESTANTES EN EL MUNICIPIO ACTIVANDO LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL IN SITU DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS	En el mes de octubre se realizó tamizaje de gestantes en la comuna 1
3. REALIZAR VALORACIÓN INTEGRAL A TRAVÉS DE LA FICHA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI - COMUNITARIO POR MEDIO DE TAMIZAJE, REALIZAR EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR.	En el mes de octubre se realizó 30 intervenciones a menores en hogar por medio de la ficha aiepi y subidas a la plataforma survey 123 en la comuna 1
4. REALIZAR ACCIONES DE INFORMACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, TB E IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE	En el mes de octubre se realizan acciones de información e identificación a la poblacion priorizada en la comuna 1
5. REALIZAR ACCIONES DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES, AUTOCUIDADO - PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TB – IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE. REALIZAR ACCIONES DE INFORMACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, TB E IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE	En el mes de octubre se educa y promociona los cuidados y prevenciones que debe tener la poblacion frente a cada enfermedad en la comuna 1
6. GESTIÓN DEL RIESGO EN FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 10 AÑOS CON RIESGO Y/O ANTECEDENTES CON IRA PRIORIZADOS A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS, SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTEENFERMEDADES TRANSMISIBLES TB – IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE.	En el mes de octubre se cumple a cabalidad con la gestión en menores, identificando y realizando seguimiento en la comuna 1
7. REALIZAR APOYO Y DEMANDA INDUCIDA EN JORNADAS DE VACUNACIÓN Y BARRIDOS - PAI - CONVOCADAS POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y/O POR LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES - COVID 19, MEDIDAS DE PROTECCIÓN - DISTANCIAMIENTO FÍSICO - USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS EN LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS.	En el mes de octubre se realizo jornada de vacunacion el dia 9/10/23 en la comuna 1
8. REALIZAR TAMIZAJE DE DETECCIÓN TEMPRANA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (SÍFILIS/VIH) EN POBLACIÓN VULNERABLE: (CIUDADANO HABITANTE DE CALLE, TRABAJADORES INFORMALES, ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS, POBLACIÓN LGBTI) A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS, SEGUIMIENTO AL PLAN DE *CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE.*	En el mes de octubre se realiza búsqueda y educación de la poblacion priorizada en la comuna 1
9. REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO AL RIESGO ENCONTRADO EN CADA FAMILIA E INDIVIDUO POSTERIOR A LA CANALIZACIÓN Y ACTIVACIÓN DE RUTA.	En el mes de octubre se realiza los seguimientos y canalizaciones correspondientes del microterritorio asignado de la comuna 1
10. EL ABORDAJE DE LOS MICROTERRITORIOS DEBE SER DE MANERA ARTICULADA ENTRE LOS EBS Y LOS EBC PARA LOGRAR LA EFECTIVIDAD REQUERIDA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, ESTE PROCESO SERÁ ACOMPAÑADO POR EL PERFIL PROFESIONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, NO SE PERMITE EL ABORDAJE DE LAS FAMILIAS, INDIVIDUOS Y/O ENTORNOS DE MANERA INDIVIDUAL O FUERA DE LOS BARRIDOS QUE SE REALICEN LIDERADOS POR EL PROFESIONAL DE APS	En el mes de octubre se cumplio con lo establecido en el microterritorio asignado en la comuna 1
11. ASISTIR Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN BRIGADAS, JORNADAS DE SALUD Y DEMÁS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA EMPRESA DE SALUD ESE Y SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	En el mes de octubre se asistió a las actividades programadas por la entidad como lo fue el sembraton los dias 4/10/23 , 6/10/23 mañana 6/10/23 tarde
12. EL CONTRATISTA DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA OPORTUNA SEGÚN LAS FECHAS ESTIPULADAS POR LA REFERENTE DEL PROGRAMA, LOS PRODUCTOS REALIZADOS EN CAMPO, BASES DE DATOS Y RETROALIMENTACIÓN DE CASOS ASIGNADOS A LA REFERENTE Y/O A LA PERSONA ENCARGADA DE CONSOLIDAR LA INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y A SU RESPECTIVA CANALIZACIÓN A LAS RIAS.UD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	En el mes de octubre se entregó oportunamente las actividades en las fechas estipuladas
13. REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL COMO SON: ORGANIZACIÓN, FOLIACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE TIENE A CARGO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS EXIGIDOS, CUMPLIR CON CADA UNO DE LOS PROCESOS FRENTE AL MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE FICHAS DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR	En el mes de octubre se da cumplimiento con la organizacion,foliacion entrega de documentos según lineamientos
14. ASISTIR A CADA UNA DE LAS CAPACITACIONES, SOCIALIZACIONES E INDUCCIÓN FRENTE A LOS CAMBIOS DEL PROCESO QUE REQUIERA SER COMPARTIDO POR PARTE DE LA REFERENTE O PROFESIONALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO. LA NO ASISTENCIA O LLEGADA TARDE A ESTAS ACTIVIDADES DARÁ ESPACIO PARA LA APLICACIÓN DE GLOSA QUE AFECTARÁ EL PERFIL CORRESPONDIENTE	En el mes de octubre se asistió y participó a cada capacitación, inducción y reuniones programada por la entidad y demas.
15 EL CONTRATISTA DEBE GARANTIZAR LA CALIDAD, OPORTUNIDAD Y SUFICIENCIA DOCUMENTAL A TRAVÉS DE: CARACTERIZACIÓN DEL INDIVIDUO, PLAN DE CUIDADO FAMILIAR — PRIORIZACIÓN DEL INDIVIDUO Y/O FAMILIA, CANALIZACIÓN EFECTIVA, ACTIVACIÓN DE RUTAS, BASE DE DATOS Y USO DE APLICATIVOS SEGÚN LO ESTIPULADO POR LA SECRETARIA DE SALUD PARA LAS ACCIONES REALIZADAS EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS	En el mes de octubre se cumple con caracterizar brindar educacion y canalizar a las familias o individuos en riesgo, todo queda registrado en la plataforma survey 123
16. EL CONTRATISTA DEBERÁ CUMPLIR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN, LO CUAL DEBERÁ SER ACREDITADO ANTE EL SUPERVISOR CON LA EVIDENCIA CORRESPONDIENTE Y JUSTIFICARÁ EL PAGO DE LOS HONORARIOS PACTADOS EN EL PRESENTE ACUERDO DE VOLUNTADES. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS, SE DISPONDRÁ POR PARTE DEL SUPERVISOR UN PLAN DE MEJORA PARA SUBSANAR EL CUMPLIMIENTO, CUANDO SEA FACTIBLE, EN CASO DE NO EVIDENCIARSE LOS RESULTADOS ESPERADOS Y ACORDES AL OBJETO CONTRACTUAL EL SUPERVISOR DEFINIRÁ LA PROCEDENCIA DE ADELANTAR UNA TERMINACIÓN ANTICIPADA UNILATERAL DEL CONTRATO CON LA DEBIDA GLOSA DE ACTIVIDADES NO *EJECUTADAS AL CONTRATISTA, SE REFLEJARÁ EN LA POSTERIOR LIQUIDACIÓN, ACTUACIÓN QUE SE APRUEBA POR PARTE* DEL CONTRATISTA CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.	En el mes de octubre se cumplió con las actividades asignadas
17. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS DURANTE EL MES Y ESTÉN ACORDES CON LA NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL	En el mes de octubre se cumplió con las actividades asignadas
18. REALIZAR SEGUIMIENTO A MENORES DE 5 AÑOS, GESTANTES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS.	En el mes de octubre se identifico menores de 5 años , gestantes , mujeres en edad fertil en el territorio 1
V. ACTIVIDADES ADICIONALES EJECUTADAS EN EL MES DE OCTUBRE 2023.	
19. Realizar valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitario por medio de tamizaje, realizar el seguimiento al plan de cuidado familiar.	En el mes de OCTUBRE se realizó 18 intervenciones a menores en el hogar por medio de la ficha aiepi

NATHALY ZARATE PEÑA
CC No. 1013617523 BOGOTA

Judy Marcela Perdomo
Profesional Universitario ESE Municipal de Soacha JCP

Jeimmy Vargas
Profesional Pic - Secretaria d