

Medellin, 21 de febrero de 2024

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que KAREN DANIELA BERMUDEZ ESPITIA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1000616667 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 21/02/2024

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
SUB RED SUR N900958564	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN, EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLÓGIA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN CLASE DE RIESGO: 3 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 2.436% CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ASISTENCIAL CLASE: 3 PORCENTAJE: 2.436% TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN, EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLÓGIA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN, EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLÓGIA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001 CLASE DE RIESGO: 3 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 2.436%	

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co/ validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C530992782405247443



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT. 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KAREN DANIELA BERMUDEZ ESPITIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.000.616.667**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir. ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



BOGOTÁ, Febrero 12 de 2024

Señor:
GARZON TELLEZ LUIS HENRRY
CC. 1023945367
DG 89A 115 50 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Mayo 8 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
GARZON TELLEZ LUIS HENRRY	1023945367	C	May-8-2019	52	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
BERMUDEZ ESPITIA KAREN DANIELA	1000616667	C	Agó-11-2023	29	26	COMPANEROS(A)	VIGENTE			Ninguna
GARZON RODRIGUEZ SANTIAGO	1016730702	T	May-31-2013	52	0	HUO MENOR DE 16 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
GE GROUP STAFFING S.A.S	1023945367	Dependiente	CERRADO
GE GROUP STAFFING S.A.S	1023945367	Dependiente	CERRADO
GE GROUP STAFFING S.A.S	1023945367	Dependiente	CERRADO
GE GROUP STAFFING S.A.S	1023945367	Dependiente	CERRADO
GE GROUP STAFFING S.A.S	1023945367	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

CERTIFICADO

**BOGOTÁ, D.C.,
BOGOTÁ, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

16/02/2024

Por medio de la presente hacemos constar que la señora **KAREN DANIELA BERMUDEZ ESPITIA** con Cédula de Ciudadanía número **1000616667**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550475700146800

Fecha de apertura

15/02/2024

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-02-20	Hasta:	2024-02-29			
Nombre del Contratista:	KAREN DANIELA BERMUDEZ ESPITIA		Número de Documento:	1000616667			
Correo Electrónico:	1kdbermudez@gmail.com		Número Telefónico:	3192030977			
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE PROCESO	Código Grado:	-		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4213-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	681		
Perfil:	ENFERMERO						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	54	0	19370	\$1045980	79.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1045980	UN MILLON CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTAPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-20		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-04-30	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	FEBRERO		\$ 1045980				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 8646768	\$ 8646768		\$ 1045980			\$ 7600788	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN			PRODUCTO O EVIDENCIA			

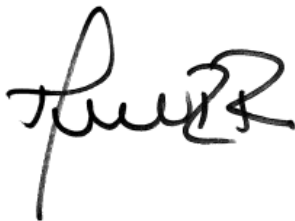
1	<p>Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.</p>	<p>-DAR ATENCION HUMANA EFICAZ , Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE QUIERA EL SERVICIO</p>	<p>--1.1 DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCION REALICE PREVIA PRESENTACION A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACION A LA REALIZACION DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE , GARANTIZANDO , UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN DINAMICA GERENCIAL , LA VERBALIZACION DE LOS PACIENTES Y EN EL GIRO CAMA DE AREA EXTENSION PASILLO</p>
2	<p>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</p>	<p>- -2.ADHERENCIA EN LA REALIZACION DE LOS PLANES DE NEFERMERIA PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON PARA CADA PACIENT INGRESADO AL AREA DE EXTENSION -PASILLO ESTABLECIDO POR LA SUB RED</p>	<p>--2.2 PLANES DE ENFERMERIA REALIZADOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL A TODOS LOS PACIENTE INGRESADOS AL AREA DE EXTENSION PASILLO DURANTE EL MES</p>
3	<p>Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultanea 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 (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique, sustituya).</p>	<p>-3.REALIZAR LA ADHERENCIA EN EL REGISTRO Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE CAIDAS ,VALORACION DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES A TODOS LOS INGRESOS DE PACIENTE S AL AREA DE EXTENSION - PASILLO , DE IGUAL MANERA , EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS (TOMA DE UROCULTIVOS Y PASO DE Sonda Vesicales) EN HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE -3.3-ESCALAS DE REGISTRO DE CAIDA , VALORACION INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL AREA DE EXTENSION -PASILLO DURANTE EL MES DEL MARZO 2022 EVIDENCIAS EN EL SISTEMA DINAMICA GENERAL</p>	<p>--3.3-ESCALAS DE REGISTRO DE CAIDA , VALORACION INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL AREA DE EXTENSION -PASILLO DURANTE EL MES DEL MARZO 2022 EVIDENCIAS EN EL SISTEMA DINAMICA GENERAL</p>
4	<p>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</p>	<p>- -4-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGCS), ASI COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTION , GUIAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CODIGO DE INTEGRIDAD DE LA SUBRED SUR-ES</p>	<p>---4.4-LISTA DE ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES Y SOCIALIZACION REALIZADAS DURANTE EL MES DE MARZO 2022 - TITULACION DE MEDICAMENTOS - SALERA - EVALUACION REVISION Y SEGUIMIENTO DEL CARRO DE PARO USO SOBRE EL APLICATIVO SIASUR - CADENA DE CUSTODIA - CODIGO BLNACO Y PACIENTE CON HERIDA POR ARMA DE FUEGO</p>
5	<p>Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución</p>	<p>- -5. ADMINISTRAR MEDICAMENTOS UTILIZANDO LOS 12 CORRECTOS Y LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION</p>	<p>--5.5-REALIZACION DE NOTAS DE ENFERMERIA ,DOSIFICACION Y DESCARGUE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIA</p>
6	<p>Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud</p>	<p>- -6-ACTIVACION DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CODIGO BLNACO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL</p>	<p>--6.6REGISTRO TELEFONICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED WSUR Y LA REALIZACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIA</p>

7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya	- --7-RADICACION DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE EXTENSION -PASILLO DE OTRAS EPS Y RADICACION DE REQUIRIMIENTOS NO OFERTADOS POR LA SUBRED	--7.7SE EVIDENCIA RESPECTIVA RADICACION EN EL LIBRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UBICANDO EN EL AREA DE RADIO DE LA UNIDAD USS TUNAL
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	- 8-REALIZAR DOSIFICACION DE MEDICAMENTOS DE TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN A AREA DE EXTENSION -PASILLO , VERIFICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO Y GARANTIZAR DOSIS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA	--8.8-CARRO DE MEDICAMENTOS DE EXTENSION-PASILLO LIMPIO Y CON CUBICULOS MARCADOS CON DOCUMENTO DE PACIENTE PARA EVITAR ERRORES EN LA ADMINISTRACION
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya	- --9-SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA A SU CARGO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA Y HUMANIZADA A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN A LAREA DE EXTENSION – PASILLO	---9.9-MEJORA EN LA REALIZACION DE TOMA DE EXAMENES , TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMAS, MONITORIZACION DE PACIENTES DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION Y SEGUN SU CONDICION , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS POR EL PERSONAL AUXILIAR EN APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- --10-DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL CARRO DE MEDICAMENTOS , DILIGENCIAR EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA SUBRED SUR	-----10.10-REGISTRO DE LA CARPETA DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DIARIA DEL CARRO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	475700146800
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO	FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			KAREN DANIELA BERMUDEZ ESPITIA	2024-02-27 15:03:25	
ACEPTADO SUPERVISIÓN			MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	2024-02-28 19:35:24	
ACEPTADO CONTRATACIÓN			CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-29 22:01:50	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA			CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-12 11:27:26	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO