| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-04-01 | **Hasta:** | 2024-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | NANCY STELLA MORENO BERNAL | | **Número de Documento:** | 39674796 | |
| **Correo Electrónico:** | psnmoreno@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3014835166 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4829-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SALUD PÚBLICA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K30PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 21729 | $3998136 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3998136** | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-04-01 | | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-05-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 1 | $ 3998136 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 3998268 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 3998136 | 2454 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 3998136 | 2827 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 3998136 | 3089 |
| 6 | 2023-11-01 | 2023-12-31 | 6 | $ 7996272 | 3518 |
| 7 | 2024-01-01 | 2024-02-15 | 7 | $ 5997204 | 224 |
| 8 | 2024-02-01 | 2024-03-06 | 8 | $ 1999068 | 620 |
| 9 | 2024-03-01 | 2024-05-31 | 9 | $ 11994408 | 763 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | ABRIL | $ 3998136 |
| 2 | MAYO | $ 3998136 |
| 3 | JUNIO | $ 3976407 |
| 4 | JULIO | $ 4019865 |
| 5 | AGOSTO | $ 3998136 |
| 6 | SEPTIEMBRE | $ 3998136 |
| 7 | OCTUBRE | $ 3998136 |
| 8 | NOVIEMBRE | $ 3998136 |
| 9 | DICIEMBRE | $ 3998136 |
| 10 | ENERO | $ 3998136 |
| 11 | FEBRERO | $ 3998136 |
| 12 | MARZO | $ 3998136 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 7996140** | **$ 55973904** | **$ 47977632** | **$ 7996272** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigacion y prevencion del contagio de covid-19 en poblacion general y diferencial. | -Durante las acciones realizadas en el periodo del 01/04/2024 al 30/04/2024; en los Colegios Instituto Técnico Industrial Piloto I.E.D sede A, donde se atendieron 29 NNAJ y Colegio Rufino José Cuervo I.E.D sede A, se atendieron 28 NNAJ, de la Localidad Tunjuelito; desde la Estrategia Servicios de Acogida Juvenil, se realizó durante el momento III; la orientación a la población asistente, frente a la importancia de mantener los cuidados preventivos en tema de contagio de Covid -19, así como el uso de las líneas de salud mental 106 y la plataforma Literalmente. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 2 | 2. realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de vih – reactivo y sifilis con resultado positivo. | -En la población atendida durante el periodo, no se encuentran casos relacionados con VIH o Sífilis con resultados positivos, por lo que no se requirió acompañamiento en ese tema específico. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 3 | 3. implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilizacion de red de recursos institucionales y comunitarios. | -Durante el periodo del 01/04/2024 al 30/04/2024, se realizaron acciones en Estrategia Servicios de Acogida Juvenil, de manera presencial en la Localidad Tunjuelito, en los Colegios Instituto Técnico Industrial Piloto I.E.D sede A y Colegio Rufino José Cuervo I.E.D sede A; donde se realizaron 57 seguimientos enfocados a temas de proyecto de vida, toma de decisiones, empatía y resolución de conflictos. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 4 | 4. identificar el riesgo por medio de la herramienta assist, audit. (ligado a una intervencion breve, entrevista motivacional. | -Desde periodo 01/04/2024 al 30/04/2024, el área de Psicología realiza 57 seguimientos a los adolescentes y jóvenes tamizados por la estrategia, en cada uno de los colegios; así como se realizan acciones en temas de proyecto de vida, toma de decisiones, empatía y resolución de conflictos. Cabe resaltar, que cuentan con 42 Carlos Crafft y 15 ASSIST; en los dos espacios permitidos para el desarrollo de la estrategia SAJ; los cuales permitieron la ejecución del plan de acción proyectado. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 5 | 5. canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementacion del modelo integral de atencion en salud (mias), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros. | -Durante este periodo, correspondiente al momento III, se realiza seguimiento a 57 NNAJ; así como se realizan dos conversatones en temas de Trastorno Afectivo Bipolar y Trastorno Espectro Autista, donde se brinda la información a NNAJ y docentes de las diferentes ofertas a nivel distrital, así como las estrategias de manejo para cada uno de los Trastornos que también pueden ser asesorados desde Salud Mental. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 6 | 6. aplicar las herramientas de captacion de informacion de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del convenio pic, y propios de la institucion. | -Para el momento III, se realizan los 57 seguimientos individuales y cierres, los cuales son diligenciados en la Ficha Vincúlate; así como se realizan los ajustes sugeridos por el área GESI. Se resalta que siempre se realiza consulta en los aplicativos de búsqueda comprobador de derechos, ADRES y Georeferenciador, de la información relacionada con los usuarios para obtener mayor calidad del dato. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | 7. generar escucha activa en espacios comunitarios para la promocion de habitos saludables, con cuidadoras y lideres, para generar procesos para la autogestion, la autonomia, el empoderamiento en practicas de cuidado y auto cuidado. | -Desde el área de Psicología se realizan 57 seguimientos a los adolescentes tamizados por la estrategia, así como se realizaron los cierres de cada caso y las acciones que aportan a cada uno de ellos en temas de proyecto de vida, toma de decisiones, empatía y resolución de conflictos. Dicha atención, se realiza por medio de intervenciones breves en las que se brinda información en temas de su interés con los que se busca mitigar la cesación de consumo de SPA. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 8 | 8. buscar acciones de rehabilitacion integral e inclusion (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, politica, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores. | -Se realizan dos conversatones en temas de Trastorno Afectivo Bipolar y Trastorno Espectro Autista, donde se brinda la información a NNAJ y docentes de las diferentes ofertas a nivel distrital, así como las estrategias de manejo para cada uno de los Trastornos que también pueden ser asesorados desde Salud Mental. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 9 | 9. realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta. | -Desde la Estrategia no es una acción que se realice, así como entre la población atendida no se cuenta con personas con discapacidad Psicosocial. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 10 | 10. fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevencion de violencia intrafamiliar, violencia por razones de genero y prevencion de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental. | -Desde el área de Psicología se realizan 57 seguimientos a los adolescentes tamizados por la estrategia, así como se realizaron los cierres de cada caso y las acciones que aportan a cada uno de ellos en temas de proyecto de vida, toma de decisiones, empatía y resolución de conflictos. Dicha atención, se realiza por medio de intervenciones breves en las que se brinda información en temas de su interés con los que se busca mitigar la cesación de consumo de SPA. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 11 | 11. socializar la linea 106 “linea de ayuda, intervencion psicosocial y/o soporte en situacion de crisis” y sus canales de atencion. | -Se realizan dos conversatones en temas de Trastorno Afectivo Bipolar y Trastorno Espectro Autista, donde se brinda la información a NNAJ y docentes de las diferentes ofertas a nivel distrital, así como las estrategias de manejo para cada uno de los Trastornos que también pueden ser asesorados desde Salud Mental. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 12 | 12. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados. | -Para el periodo se hace entrega a GESI, de la Ficha estrategia Vincúlate con todos los formatos diligenciados y los 57 seguimientos y cierres correspondientes para el momento III. Cabe anotar que la carpeta se entrega con calidad del dato, sin tachones, ni enmendaduras. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |
| 13 | 13. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | -Se da cumplimiento desde el área de Psicología a los 57 casos para el momento III, los cierres y seguimientos correspondientes de la Estrategia SAJ, así como registro en Ficha Vincúlate del proceso. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |


***© Siasur - 2024***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | 14. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic. | -Se participa en tres reuniones, una de seguimiento, con la líder de la estrategia, en las que se entregaron los productos correspondientes al periodo, la otra con la delegada de secretaria de Salud Angela López y la tercera con el jefe de Entorno Comunitario. De la misma forma, se sensibilizo a la población atendida por en las líneas de atención distrital dispuestas para cada caso y la Plataforma Literalmente. | -Drive Gestión del cuidado acogidajovenessubredsur@gmail.com Formato Vincúlate Diligenciado Actas Registro Fotográficos |

## 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 | $ 3998136 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 7919006794 | - | | |
| **2024** | **MARZO** | **2024** | **04** | **25** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | COLFONDOS | $ 1599254 | $ 255881 | **$ 256600** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 199907 | **$ 200600** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 38958 | **$ 39100** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 496300** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 20335663587 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | NANCY STELLA MORENO BERNAL | 2024-04-25 17:20:28 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JEISON RODRIGO PARRA TRIANA | 2024-04-29 06:13:48 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-04-29 13:38:30 |



**JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 39674796 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | NANCY STELLA MORENO BERNAL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 27B SUR 38-18 | TELÉFONO: | 2029101 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7919006794** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 3 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/04/25 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 597263852 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 255.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 255.900 | $ 700 | $ 256.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 255.900** | **$ 700** | **$ 256.600** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 200.000 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 200.000 | $ 600 | $ 0 | $ 200.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 200.000** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 200.600** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 39.000 | $ 39.000 | $ 100 | $ 0 | $ 39.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 39.000** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 39.100** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 32.000 | $ 100 | $ 32.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 32.000** | **$ 100** | **$ 32.100** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

< Evalua

**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 ABRIL 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA ABRIL 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA MAYO 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA JUNIO 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA JULIO 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 2024 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA ENERO 2024 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2024 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA FEBRERO 2024 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2024 CTO 4829-2023.pdf | CUENTA MARZO 2024 CTO 4829-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

H6YMDv5Ic5

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

NANCY STELLA MORENO BERNAL

39674796

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

**SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE**

**40 horas**

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 13, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ