aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52369777 | | BUITRAGO CRISTANCHO ANA JUDITH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 32 # 33-99 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 7249514 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-04 | 2024-04 | 630061164 | 9466901334 | I | 2024/05/21 | 2024/05/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $377,300 |

**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)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52369777 | BUITRAGO ANA | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52369777 | | BUITRAGO CRISTANCHO ANA JUDITH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 32 # 33-99 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 7249514 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-04 | 2024-04 | 630061164 | 9466901334 | I | 2024/05/21 | 2024/05/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $377,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $0 | $0 | $377,300 |

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 10:07:30
Ana Judith Buitra...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

< 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 2024-CTO 3835-2024.pdf | CUENTA FEBRERO 2024-CTO 3835-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA MARZO 2024 CTO N° 3835-2024.pdf (Archivado) | CUENTA MARZO 2024 CTO N° 3835-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2024- CTO N° 3835-2024.pdf | CUENTA MARZO 2024- CTO N° 3835-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2024 CTO Nº 3835-2024.pdf | CUENTA ABRIL 2024 CTO Nº 3835-2024.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.

| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-05-01 | **Hasta:** | 2024-05-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | ANA JUDITH BUITRAGO CRISTANCHO | | **Número de Documento:** | 52369777 | |
| **Correo Electrónico:** | Buitragocristanchoanajudith@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3106983150 | |
| **Nombre del Supervisor:** | DIANA CAROLINA USSA RUIZ | **Cargo:** | JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC | **Código - Grado:** | 006-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3835-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 474 |
| **Perfil:** | TECNICO ADMINISTRATIVO I | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | ADMINISTRATIVA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| R35SA | OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC | ADMINISTRATIVA | $2187200 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2187200** | **DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2024-02-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2024-04-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2024-05-01 | 2024-05-31 | 1 | $ 2187200 | 1045 |
| 2 | 2024-05-01 | 2024-06-30 | 2 | $ 2187200 | 1361 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2187200 |
| 2 | MARZO | $ 2187200 |
| 3 | ABRIL | $ 2187200 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|


***© Siasur - 2024***

| | | | |
|---|---|---|---|
| **$ 6561600** | **$ 10936000** | **$ 6561600** | **$ 4374400** |

| **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)** | | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN** | **PRODUCTO O EVIDENCIA** |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Consolidar y proyectar respuesta de solicitud de historia clínica, verificar los tiempos de respuesta definidos por el requerimiento. | • RECEPCION EN LA BANDEJA DE DOCUMENTOS PENDIENTES DE LA SOLICITUD DIARIA DE HISTORIA CLINICA Y POSTERIOR CREACION DE TRAMITE EN BPM. 164. • INGRESO DE SOLICITUD DE H.C. POR MEDIO DE FORMATO TRAMITE DE ENTREGA DE COPIA DE HISTORIA CLINICA Y CORREO ELECTRONICO ATENCION AL USUARIO A LA BASE DE DATOS ACTUALIZANDO LOS DISTINTOS ITEMS (FECHA DE RADICADO, FECHA DE ENTREGA, NUMERO DE INSTANCIA, NOMBRES, NUMERO DE DOCUMENTO, DOCUMENTACION APORTADA EN LA SOLUCITUD, VIGENCIA SOLICITADA, ETC) 299 • INGRESO DE SOLICITUD DE COPIA H.C. POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO A NIVEL INTERNO DE LA INSTITUCION A LA BASE ACTUALIZANDO LOS DIFERENTES ITEMS (FECHA DE INFORMADO, FECHA DE GESTION, ENTIDAD QUE SOLICITA, NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO, VIGENCIA SOLICITADA, ETC) 135 • INGRESO TOTAL DE SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA 299 • SE REALIZA LA ASIGNACION DE ACTIVIDADES DE LAS SOLICITUDES DE HISTORIA CLINICA A LOS COLABORADORES A CARGO DE DAR REPUESTA DE LAS UNIDADES DE ATENCION DE LA SUBRED SUR (VISTA HERMOSA, MEISSEN, TUNJUELITO, USME, TUNAL). A TRAVEZ DEL APLICATIVO AGILSALUD. 164 • SE ENVIA TRAMITES CON SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA A LOS COLABORADORES A CARGO DE DAR REPUESTA DE LAS UNIDADES DE ATENCION DE LA SUBRED SUR (VISTA HERMOSA, MEISSEN, TUNJUELITO, USME, TUNAL). 164 • ENVIO DE WHAPSSAPT Y CORREOS CON SOLICITUDES DE HISTORIAS CLINICAS DE INFORMADOS A LOS COLABORADORES A CARGO DE DAR RESPUESTA EN LAS UNIDADES DE ATENCION DE LA SUBRED SUR. (VISTA HERMOSA, MEISSEN, TUNJUELITO, USME Y TUNAL). 135 • PROYECCION DE RESPUESTA DE COPIA DE H.C. 164 OFICIOS. • PROYECCION DE RESPUESTA POR CORREO 25 • ADJUNTAR AL APLICATIVO AGILSALUD PROYECCION DE RESPUESTA 164 OFICIOS. • ADJUNTAR AL APLICATIVO AGILSALUD COPIAS DE HISTORIA CLINICA 86 ARCHIVOS CON PDF. • UNIFICAR – DIVIDIR – COMPRIMIR PDF DE 86 HISTORIAS CLINICAS. • ACTUALIZAR LA BASE EN LOS ITEMS DE RESPUESTA. (ESTADO DE LA RESPUESTA, FECHA DE RESPUESTA, NUMERO DE RADICADO EN APLICATIVO AGILSALUD DE LA RESPUESTA, FECHA DE ENVIO DE LA RESPUESTA, FOLIOS, ETC Y ELIMINACION DEL RADICADO DE LA SOLICITUD EN LA BANDEJA DE BPM) • RECEPCION Y POSTERIOR ARCHIVO DE LAS RESPUESTA DE HISTORIA CLINICA EMITIDAS POR LA OFICINA DE SISTEMAS TIC Y ENTREGADAS DE MANERA PERSONAL AL USUARIO. | • EXCELL USUARIOS • EXCELL CORREO Y APLICATIVO AGILSALUD • CELULAR • CORREOS ELECTRONICOS • OFICIOS DE RESPUESTA • COPIAS DE HISTORIA CLINICA • CARPETA OFICINA SISTEMA DE INFORMACION TIC |


***© Siasur - 2024***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 2 | 2. Verificar la información suministrada por las áreas en los procesos de transferencias documentales. | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100 % DE LAS ACTIVIDADES DE LAS RESPUESTAS DE HISTORIA CLINICA | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 3 | 3. Presentar informes sobre el estado de solicitudes de historia clínica. | • GENERAR INFORME DE TRAMITE DE HISTORIA CLINICA CON LA CANTIDAD MENSUAL DE SOLICITUDES INTERNAS Y EXTERNAS, IDENTIFICANDO LAS QUE SON DE USUARIOS O ENTIDADES Y EL ESTADO DE LA RESPUESTA DADA, CONTROLANDO LOS TIEMPOS DE RESPUESTA CORRESPONDIENTES AL MES DE ABRIL 2024. | • CORREO ELECTRONICO Y EXCELL - 1 INFORME DE ABRIL DEL 2024. |
| 4 | 4. Apoyar los procesos de recolección de información que soporten los instrumentos archivísticos adoptados por la Subred Sur. | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100 % DE LAS ACTIVIDADES DE LAS RESPUESTAS DE HISTORIA CLINICA | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 5 | 5. Organizar y controlar el envió de las comunicaciones oficiales por empresas de correo certificado. | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100 % DE LAS ACTIVIDADES DE LAS RESPUESTAS DE HISTORIA CLINICA | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 6 | 6. Generar informes de actividades contractuales ejecutadas durante el periodo. | • INFORMAR NUMERO DE REQUERIMIENTOS REALIZADOS AL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO Y APLICATIVO AGILSALUD EN CUANTO A SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA, ALIMENTANDO LA BASE EN EXCELL A DIARIO - 1 INFORME. • SE REALIZA EDICTO MENSUAL DE LAS RESPUESTAS QUE LOS USUARIOS NO HAN RECLAMADO DURANTE EL MES ANTERIOR (ABRIL DEL 2024). A LA PUBLICACION DEL MISMO EN LAS UNIDADES DE ATENCION DE LA SUBRED SUR. | • INFORME EXCELL, CORREO ELECTRONICO Y OFICIO DEL EDICTO, APLICATIVO AGILSALUD (B.P.M) |
| 7 | 7. Apoyar técnicamente los soportes para la elaboración de los informes contractuales. | • SE GENERA Y ENVIA INFORME CON EL CONSOLIDADO DE RESPUESTAS A TRAMITE DE SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA MENSUAL INTERNAS Y EXTERNAS, IDENTIFICANDO LAS CORRESPONDIENTES A USUARIOS Y A ENTIDADES, EL ESTADO DE LA RESPUESTA DADA Y ADICIONAL MEDIR LOS TIEMPOS DE RESPUESTA (CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL DEL 2024). | • INFORME EXCELL, CORREO ELECTRONICO Y APLICATIVO AGILSALUD. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur. | • ENVIO DE CORREOS ELECTRONICOS A NIVEL INTERNO DE LA INSTITUCION 15 • SE REALIZA LLAMADA A 6 USUARIOS PARA INFORMAR SEGUNDAS RESPUESTAS E INDAGAR INFORMACION ACERCA DE LA SOLICITUD O CONFIRMACION DE DIRECCION DE CORREOS CUANDO NO ES EFECTIVA LA ENTREGA. • SE REALIZA PEDIDO CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL DEL 2024 POR EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL Y POSTERIOR RECEPCION; A EL AREA ENCARGADA DE INSUMOS Y DE PAPELERIA PARA LA REALIZACION DE LAS DISTINTAS ACTIVIDADES DE LOS COLABORADORES DEL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL. • ENTREGA DE INSUMOS Y PAPELERIA CUANDO ASI LO REQUIERAN LOS COLABORADORES DEL PROCESO. • ENTREGA Y RECEPCION DE FORMATOS PARA SOLICITUD DE PERMISOS ASI COMO DE SUS SOPORTES O LAS DE LAS INCAPACIDADES DE PERSONAL DE PLANTA PARA POSTERIOR ENVIO A SEDE ADMINISTRATIVA. • IMPRESIÓN Y ENTREGA DE PLANILLAS DE ASISTENCIA AL PERSONAL DE PLANTA. • SE SOLICITA INFORMACION EN LAS VENTANILLAS DE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA EN FISICO (MEISSEN- TUNAL) SOBRE EL RADICADO DE ENTREGA DE ESTAS; FALTANTES POR RELACIONAR EN LOS ITEMS DE LA BASE DE SOLICITUD DE USUARIOS PARA EL CONSOLIDADO Y ELABORACION DEL EDICTO. • PROCESO TECNICO (RETIRO DE GANCHOS, INSERCCION DE TESTIGOS DOCUMENTALES, FOLIACION) DE 3 UNIDADES DE CONSERVACION CON 11 CAFRPETAS CORRESPONDIENTES A OFICIOS DE RESPUESTA DE LA VIGENCIA DE JUNIO A AGOSTO DEL 2018 PARA TRANSFERENCIA A ARCHIVO CENTRAL • CARGUE DE 305 HISTORIAS MANUALES AL APLICATIVO DINAMICA PLAN DE CONTINGENCIA DE ABRIL DE LA USS USME. | • CORREO ELECTRONICO INTERNO • RESPUESTA A SOLICITUD OFICIOS, CORREO Y APLICATIVO AGILSALUD • INFORME EXCEL • FORMATOS SOLICITUD DE PERMISOS • PLANILLAS DE ASISTENCIA • APLICATIVO DINAMICA • LLAMADA TELEFONICA • OFICIOS RESPUESTAS A SOLICITUDES DE JUNIO A AGOSTO DEL 2018, FUID • SE RELIZA ASISTENCIA A CAPACITACION DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y ADMINISTRACION DEL RIESGOS INSTITUCIONALES. |
| 9 | 9. Capacitar al personal de la Subred en temas de Gestión documental. | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100 % DE LAS ACTIVIDADES DE LAS RESPUESTAS DE HISTORIA CLINICA | • NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR |

| 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** | $ 2187200 |
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9466901334 | - | | |
| **2024** | **ABRIL** | **2024** | **05** | **09** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS** | | | | | | |

| **Item** | | **Entidades Aportantes a Seguridad Social** | **Ingreso Base de Cotización** | **Valor Mínimo de los Aportes** | **Valor Aportado** |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 1300000 | $ 208000 | **$ 208000** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 162500 | **$ 162500** |
| ARL | 1 | SURA | | $ 6786 | **$ 6800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 377286** | **$ 377300** |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 004870467760 |

| HISTÓRICO | | |
|---|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | **USUARIO** | **FECHA** |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ANA JUDITH BUITRAGO CRISTANCHO | 2024-05-24 10:11:55 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | DIANA CAROLINA USSA RUIZ | 2024-05-27 11:45:56 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2024-05-29 14:48:34 |

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.



**DIANA CAROLINA USSA RUIZ**
**JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC**