| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-08-01 | **Hasta:** | 2024-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | CEYLA CAUSIL GARCES | | **Número de Documento:** | 1128051445 | |
| **Correo Electrónico:** | ceylace@yahoo.es | | **Número Telefónico:** | 3006983602 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JHON EDISON PARRA MANCIPE | **Cargo:** | MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2072-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 433 |
| **Perfil:** | MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS MEISSEN | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 60 | 0 | 93450 | $5607000 | 34.2% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 5607000** | **CINCO MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL 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 | 2024-04-01 | 2024-06-30 | 1 | $ 0 | 0 |
| 2 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 2 | $ 17507700 | 1547 |
| 3 | 2024-08-01 | 2024-10-31 | 3 | $ 23441250 | 2136 |

| | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | FEBRERO | $ 8317050 |
| 2 | MARZO | $ 8971200 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | ABRIL | $ 6728400 |
| 4 | MAYO | $ 6728400 |
| 5 | JUNIO | $ 19811400 |
| 6 | JULIO | $ 11774700 |
| 7 | AGOSTO | $ 5607000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 49215600** | **$ 90164550** | **$ 67938150** | **$ 22226400** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1). Prestar servicios de perfil Médico(a) Especializado(a) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes. | -PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR E.S.E, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMÀS NORMAS CONCORDANTES. - - - - AUDITORIA SUPERVISADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATOPRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR E.S.E, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMÀS NORMAS CONCORDANTES. | -AUDITORIA SUPERVISADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO |
| 2 | 2). 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. | -TRAVES DE LA ENTREGA DE INFORMACION A FAMILIARES PROVOMOCER LA INTEGRACION AL CUIDADO DEL BEBE Y FORTALACER EL CUIDADO INTEGRAL | --DINAMICA GERENCIAL |
| 3 | 3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya) | -REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO | --DINAMICA GERENCIAL |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 4 | 4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | --PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES | -LISTAS DE ASISTENCIA |
| 5 | 6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -DERIVAR PACIENTES A LOS ENTES CORRESPONDIENTES PARA EL APOYO DIAGNOSTICO Y EL TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA EN UCI | --GENERAR INTERCONSULTAS A TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGIA NUTRICION Y/O DEMAS ESPECILIDADES SEGUN PERTINENCIA |
| 6 | 7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio. | -CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS | --DINAMICA GERENCIAL |
| 7 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento | -EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |
| 8 | 9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E. | --BRINDAR INFORMACION A FAMILIARES Y ACLARAR TODAS LAS DUDAS | ---DINAMICA GERENCIAL |
| 9 | 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | --FORTALECER CONOCIMIENTOS Y APOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA UNIDAD | --DINAMICA GERENCIAL |
| 10 | 5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud. | -FORTALECER CONOCIMIENTOS Y APOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA UNIDAD | -DINAMICA GERENCIAL |

## 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9471222604 | FE2-42 | | $ 11774700 |
| 2024 | JULIO | 2024 | 08 | 12 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | ONCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 4709880 | $ 753581 | **$ 2168900** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 588735 | **$ 1594700** |
| ARL | 3 | POSITIVA | | $ 114733 | **$ 310800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 1366902** | **$ 4074400** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BBVA COLOMBIA | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 694196627 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | GARCES CEYLA CAUSIL | 2024-08-29 12:15:28 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JHON EDISON PARRA MANCIPE | 2024-08-30 09:59:23 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-09-01 09:29:51 |
| 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 | 2024-09-13 08:23:06 |

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.



**JHON EDISON PARRA MANCIPE**
**MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO**

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

*blank*

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

*blank*

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|
| FEBRERO 2072-2024.pdf (Archivado) | FEBRERO 2072-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MARZO 2072-2024.pdf (Archivado) | MARZO 2072-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ?O 2072-2024-1.pdf | FEBRERO 2072-2024-1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 2072-2024-1.pdf | MARZO 2072-2024-1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 072-2024.pdf | ABRIL 2072-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 072-2024.pdf | MAYO 2072-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 072-2024.pdf | JUNIO 2072-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| 072-2024.pdf | JULIO 2072-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

## Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 1128051445 | | CAUSIL GARCES CEYLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 22 # 5-81w | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7896934 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-07 | 2024-07 | 838302751 | 9471222604 | I | 2024/08/13 | 2024/08/12 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 0 | $4,074,400 |

**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)** | | | | | $12,757,514 | $2,168,900 | | | $12,757,514 | $1,594,700 | | | $0 | $0 | | | $12,757,514 | $310,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $12,757,514 | $2,168,900 | | | $12,757,514 | $1,594,700 | | | $0 | $0 | | | $12,757,514 | $310,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $12,757,514 | $2,168,900 | | | $12,757,514 | $1,594,700 | | | $0 | $0 | | | $12,757,514 | $310,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1128051445 | CAUSIL CEYLA | 25-14 | 30 | $12,757,514 | $2,168,900 | EPS005 | 30 | $12,757,514 | $1,594,700 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $12,757,514 | $310,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $12,757,514 | $2,168,900 | | | $12,757,514 | $1,594,700 | | | $0 | $0 | | | $12,757,514 | $310,800 | | $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 1128051445 | | CAUSIL GARCES CEYLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 22 # 5-81w | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7896934 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-07 | 2024-07 | 838302751 | 9471222604 | I | 2024/08/13 | 2024/08/12 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 0 | $4,074,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $2,168,900 | $0 | $0 | $2,168,900 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $2,168,900 | $0 | $0 | $2,168,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $310,800 | $0 | $0 | $310,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $310,800 | $0 | $0 | $310,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,594,700 | $0 | $0 | $1,594,700 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $1,594,700 | $0 | $0 | $1,594,700 |
| TOTAL | | | | 1 | $4,074,400 | $0 | $0 | $4,074,400 |

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
603fc891c290dff049aec89480660f5b2c6f17c70f012b65f2c84e619d944f44c2277acde7b22819eae012eb2acec9bd

**Número de Factura:** FE2-42
**Fecha de Emisión:** 16/08/2024
**Fecha de Vencimiento:** 16/08/2024
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Débito ACH
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** CAUSIL GARCES CEYLA
**Nombre Comercial:** CAUSIL GARCES CEYLA
**Nit del Emisor:** 1128051445
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:**R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 8621

**País:** Colombia
**Departamento:** Córdoba
**Municipio / Ciudad:** Montería
**Dirección:** CL 22 5 W 81
**Teléfono / Móvil:** 3023588138
**Correo:** ceylace@yahoo.es

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 900958564
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** O-13;R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** CRA 20 47B-45 53
**Teléfono / Móvil:**
**Correo:** CONTABILIDAD@SUBREDSUR.GOV.CO

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | Precio unitario de venta |
| 1 | ESPECI. PEDIATRIA | ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | NIU | 60,00 | $ 93.450,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 5.607.000,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento validado por la DIAN 2024-08-16 10:33:54**
**Documento generado el: 2024-08-16 10:33:53**
**Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Subtotal** | | | 5.607.000,00 |
| Descuento detalle | | | 0,00 |
| Recargo detalle | | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | | 5.607.000,00 |
| IVA | | | 0,00 |
| INC | | | 0,00 |
| Bolsas | | | 0,00 |
| Otros impuestos | | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | | 5.607.000,00 |
| Descuento Global (-) | | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ | 5.607.000,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764073596417 Rango desde: 40 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-06-24

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

93o80a9bQZ

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

DIANA CAROLINA DIAZ CAICEDO

1015424791

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

agosto 29, 2024

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

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ

66d0abde-720c-4374-97d6-8fa3ac1f5cdb

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *ceyla causil garces*

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

## Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 85,00 %

29 de agosto de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66d0abde-720c-4374-97d6-8fa3ac1f5cdb