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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO		**Número de Documento:**	1030591269	
Correo Electrónico:	Ingrianita0622@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102143039	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6258-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2068
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	APH				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TP411	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	60	10814	$2595360	129%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2595360**	**DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-08-12		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-09-01	2024-10-31	1	$ 2725128	2418

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	AGOSTO	$ 1686984
2	SEPTIEMBRE	$ 2595360

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

© Siasur - 2024

$ 3698388	**$ 6423516**	**$ 4282344**	**$ 2141172**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Prestar servicios como auxiliar en enfermeria para el programa de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.	-Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo para la unidad funcional de atención pre hospitalaria según programación de actividades mensuales.	-Programación de actividades mensuales.
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención prehospitalaria durante los procesos de valoración, evaluación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.	-Se reciben los despachos generados por el CRUE generando oportunidad en la atención de paciente bajo los lineamientos establecidos	-Historia clìnica
3	Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	-Lista de chequeo	-Libro de entrega y recibo de turno
4	Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de radiocomunicaciones) asignados a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder del programa o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros asistenciales de traslados y/o atenciones (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, solicitud de insumos medico quirúrgicos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	-Correcto uso de los elementos tecnológicos (Celular institucional, Tablet…)	-Celular institucional, Tablet.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la subdirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado	-Cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad	-Registro de atención, libro de novedades.
6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual, registro de bitácoras, registros asistenciales durante el mes y los diferentes formatos implementados en la aplicación) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-Revisar periódicamente los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil.	-Formato de inventario mensual, limpieza y desinfección.
7	Cumplir y asistir a la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias (capacitación) del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	-Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención pre hospitalaria.	-Listados de asistencia, libro de novedades.
8	Hacer gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.	-Se realiza gestiòn oportuna para la liberaciòn de la camilla retenida, teniendo en cuenta que esta actividad no depende unicamente del tripulante de la mòvil sino de la capacidad instalada con la que cuenta la instituciòn en el momento de la gestión de liberación de camillas	-Se realizarà gestión con el jefe de enfermería encargado del servicio y se enviara registro fotográfico en tiempo real al grupo de Whatsapp informando al profesional de enlace de la gestión realizada y solicitando de su apoyo en caso de que la gestión sea fallida, ya que dicho procedimiento no depende únicamente del tripulante de la móvil.
9	El personal auxiliar de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el dia y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-Se realizaran dicho nùmero de atenciones siempre y cuando el recurso humano hospitalario tambièn colabore a los trìpulantes con la pronta recepciòn de pacientes y asignaciòn de camas hospitalarias, para asì lograr mayor operatividad de la unidad Mòvil.	-Se enviarà evidencia a los profesionales de enlace de turno de la gestiòn realizada en las instituciones de salud, al igual que se informara via radio al CRUE en tiempo real y en caso de que la gestiòn no sea efectiva se solicitarà apoyo de dichos funcionarios para apoyar la gestiòn.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación 9.	-Se reportarà al líder del programa de atención prehospitalaria, cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación 9.	-A través del grupo de Whatsapp se solicitarà la creación de cada uno de los incidentes para llevar el control exacto de cada una de las atenciones, de igual manera se llevara registro en el libro de registro de atención de pacientes.
11	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Se cumplirà con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Recibir orden del supervisor y dar cumplimiento de la misma.

© Siasur - 2024

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	$ 1686984
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	30710381	-		
2024	**AGOSTO**	**2024**	**09**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 377286**	**$ 370500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870346949

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO	2024-09-26 19:43:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-09-27 15:08:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-30 10:42:47
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	2024-10-11 11:29:46

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.



LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1030591269
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-09-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-16
FECHA DE PAGO:	2024-09-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30710381
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30710381
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.000	$ 26.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 428.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/10/2024

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 12:51:42
INGRID MARCELA PU...



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

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

Datos guardados

ión	Nombre del archivo	Cargado por		
E CTN NO 4795-2021 ULIDO.pdf	OCTUBRE CTN NO 4795-2021 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
BRE CTN NO 7674-2021 IARCELA PULIDO 37.pdf	NOVIEMBRE CTN NO 7674-2021 INGRID MARCELA PULIDO 37.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
RE CTN NO 7674-2021 ULIDO 203.pdf	DICIEMBRE CTN NO 7674-2021 INGRID PULIDO 203.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
TN NO 7674-2022 INGRID 27.pdf	ENERO CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 27.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
O CTN NO 7674-2022 IARCELA PULIDO 35.pdf	FEBRERO CTN NO 7674-2022 INGRID MARCELA PULIDO 35.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
TN NO 7674-2022 INGRID 55.pdf	MARZO CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 155.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
N NO 7674-2022 INGRID 11 (1).pdf	ABRIL CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 111 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
N NO 7674-2022 INGRID 5.pdf	MAYO CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 35.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
N NO 7674-2022 INGRID 7.pdf	JUNIO CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 77.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
N NO 7674-2022 INGRID 53.pdf	JULIO CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 153.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTN NO 7674-2022 ULIDO 69 (1).pdf	AGOSTO CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 69 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
BRE CTN NO 7674-2022 ULIDO 91.pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 91.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
E CTN NO 7674-2022 ULIDO 85.pdf	OCTUBRE CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 85.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
BRE CTN NO 7674-2022 ULIDO 131.pdf	NOVIEMBRE CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 131.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
RE CTN NO 7674-2022 ULIDO 35.pdf	DICIEMBRE CTN NO 7674-2022 INGRID PULIDO 35.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
TN NO 7674-2023 INGIRD 1.pdf	ENERO CTN NO 7674-2023 INGIRD PULIDO 11.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
O CTN NO 7674-2023	FEBRERO CTN NO 7674-2023 INGRID	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	MARZO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 55.pdf	MARZO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 55.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 91.pdf	ABRIL CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 91.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 47.pdf	MAYO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 47.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTN NO 7674-2023 INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO.pdf	JUNIO CTN NO 7674-2023 INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 105.pdf	JULIO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 105.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 157.pdf	AGOSTO CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 157.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 45.pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 45.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 93.pdf	NOVIEMBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 93.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 97.pdf	DICIEMBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO 97.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO 167.pdf	ENERO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO 167.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO.pdf	OCTUBRE CTN NO 7674-2023 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	FEBRERO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	MARZO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	ABRIL CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	MAYO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	JUNIO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTN NO 7674-2024 INGRID ›df	JULIO CTN NO 7674-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	1 AL 11 CTN 6258-2024 ULIDO.pdf	AGOSTO 1 AL 11 CTN 6258-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

Datos guardados

ión	Nombre del archivo	Cargado por		
A 1030591269 CTO 4.pdf	ARL SURA 1030591269 CTO 6258-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
674-2021 JULIO 2024 INGRID ›df (Archivado)	CTN N° 7674-2021 JULIO 2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTN 6258-2024 INGRID ›df	AGOSTO CTN 6258-2024 INGRID PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

GaMDrjv2Aj

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

INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO

1030591269

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: septiembre 23, 2024

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ