# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52773816 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | IVON CAROLINA SOTO ROZO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CR -91 B -50 A - 16 | TELÉFONO: | 9023380 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7949165382** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 4 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/12/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1109278721 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 214.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 214.600** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 830003564 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | $ 167.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 167.700** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 32.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 32.700** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 413.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 1.200** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 415.000** |

Planilla Pagada

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 52773816 |
| NOMBRES | IVON CAROLINA |
| APELLIDOS | SOTO ROZO |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | EPS FAMISANAR S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/07/2018 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 12/09/2024 23:44:37 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

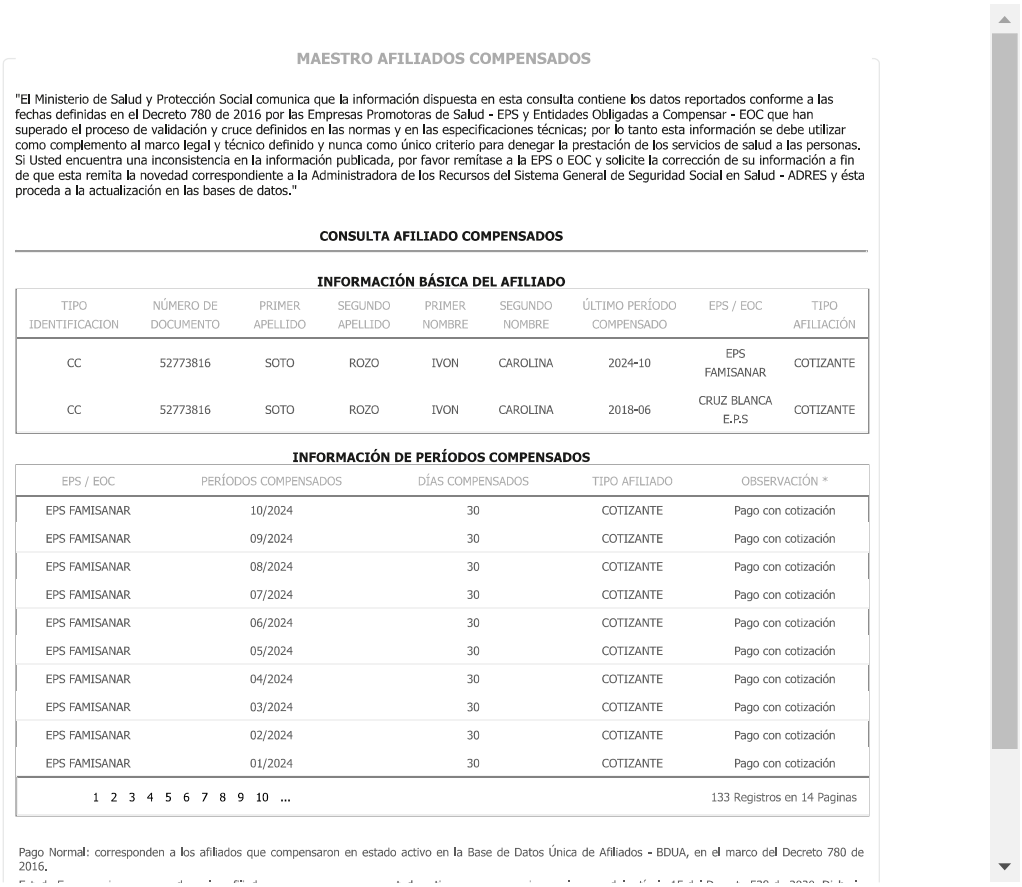
La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.



MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

**CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS**

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO**

| TIPO IDENTIFICACION | NÚMERO DE DOCUMENTO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO | EPS / EOC | TIPO AFILIACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 52773816 | SOTO | ROZO | IVON | CAROLINA | 2024-10 | EPS FAMISANAR | COTIZANTE |
| CC | 52773816 | SOTO | ROZO | IVON | CAROLINA | 2018-06 | CRUZ BLANCA E.P.S | COTIZANTE |

**INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS**

| EPS / EOC | PERÍODOS COMPENSADOS | DÍAS COMPENSADOS | TIPO AFILIADO | OBSERVACIÓN * |
|---|---|---|---|---|
| EPS FAMISANAR | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 133 Registros en 14 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

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

Percentage ItemReception

## 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | LISTA CONTATACION IVON 2024.zip (Archivado) | LISTA CONTATACION IVON 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | IVON CAROLINA SOTO.zip (Archivado) | IVON CAROLINA SOTO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | HOJA DE VIDA IVON CAROLINA SOTO.zip | HOJA DE VIDA IVON CAROLINA SOTO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Agosto 2024 (2).pdf | Agosto 2024 (2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | septiembre 2024.pdf | septiembre 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 10. octubre 2024.pdf | 10. octubre 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE 2024.pdf | NOVIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

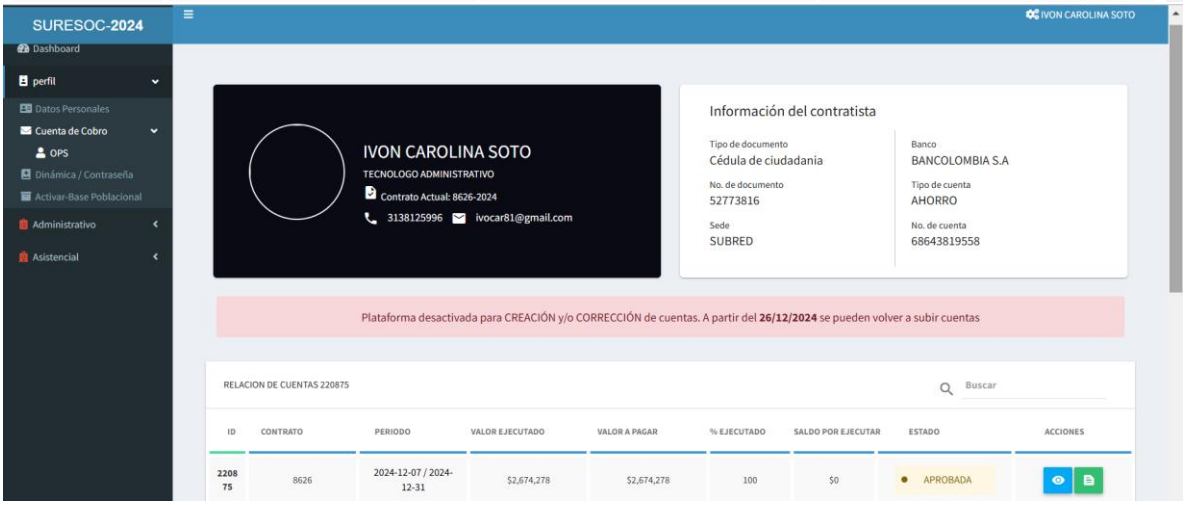
## Cuenta No. 220875

| NOMBRE | DOCUMENTO | CORREO | CELULAR | BANCO | TIPO DE CUENTA | NO. DE CUENTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVON CAROLINA SOTO | 52773816 | ivocar81@gmail.com | 3138125996 | BANCOLOMBIA S.A | AHORRO | 68643819558 |

| PERIODO | SUPERVISOR | CONTRATO CDP / CRP | CENTROS DE COSTO | DOCUMENTO EQUIVALENTE | NO. PLANILLA | PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024-12-07 / 2024-12-31 | Angely Boiles Caballis | 8626<br>2656 / 81174 | • KE11V02-P1 - 100 % | • EQUIVALENTE-52773816-20241214044630-DOCUMENTO EQUIVALENTE.APH.pdf | 7949165382 | • PLANILLA-52773816-20241214044630-planilla completa.pdf |

| VALOR TOTAL MAS ADICIONES | VALOR EJECUTADO | VALOR A PAGAR | VALOR A LIBERAR | SALDO POR EJECUTAR | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| $2,674,278 | $2,674,278 | $2,674,278 | | $0 | 100% |

| ID | OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|---|



**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**IVON CAROLINA SOTO ROZO**

**C.C. 52773816 DE BOGOTA**

La suma de $ 2.674.278 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de la Unidad Funcional APH dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. como TECNOLOGO ADMINISTRATIVO durante el periodo de 7 al 31 diciembre del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8626-2024

Ivon Carolina Soto Rozo

**IVON CAROLINA SOTO ROZO**

**C.C. 52773816**

**CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA**

**NUMERO 68643819558**

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | IVON CAROLINA SOTO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52773816 | |
| CORREO ELECTRONICO: | ivocar81@gmail.com | | | | CELULAR: | 3138125996 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6351 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE11V02-P1 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 68643819558 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8626 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2656 | FECHA | 2024-12-23 11:16:49.000 | NÚMERO DE CRP | 81174 | FECHA | 2024-12-27 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNOLOGO ADMINISTRATIVO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-12-07 | | 2024-12-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,674,278 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | RESERVA DE GLOSA 0% | | N/A | | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $2,674,278 |
| VALOR EJECUTADO | $2,674,278 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,674,278 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7949165382 | $1,337,139 | $167,142 | $213,942 | 3 | $32,573 | $413,657 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angely Boiles Caballis
1045709952
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Surcidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| 1. Brindar apoyo técnico en los procesos y procedimientos administrativos. | Brindo apoyo técnico en los procesos y procedimientos administrativos. | Reporte de diferentes actividades del area y soportado en los productos entregados |
| 2. Efectuar soporte, realizar solicitudes y apoyo con temas relacionados a la parte administrativa. | se realiza apoyo con temas relacionados a la parte administrativa. | en las diferentes actividades del area y soportado en los productos entregados |
| 3. Dar respuesta a las PQRS relacionados con temas administrativos. | Dar respuesta a las PQRS relacionados con temas administrativos. | gestine PQRS relacionados con temas administrativos. |
| 4. Participar en la elaboración, consolidación y respuesta de los informes técnicos mensuales y las observaciones de los mismos presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo. | partivipo en la elaboración, consolidación y respuesta de los informes técnicos mensuales y las observaciones de los mismos presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo. | actividad realizada mediente los informes de gestion |
| 5. Brindar apoyo en la elaboración de informes de gestión, consolidación y control de la información requerida para la presentación de informes a Secretaria y entes de control. | brindo apoyo en la elaboración de informes de gestión, consolidación y control de la información requerida para la presentación de informes a Secretaria y entes de control. | actividad realizada mediente los informes de gestion |
| 6. Apoyar en la realización de pedidos de insumos de oficina. | Brindo poyar en la realización de pedidos de insumos de oficina. | según solicitud de la oficina por aplicativo dinamica |
| 7. Prestar servicios como Asistente Administrativo para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria dentro de los Convenios interadministrativos suscritos entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de Salud, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente. | presto servicios como Asistente Administrativo para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria dentro de los Convenios interadministrativos suscritos entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de Salud, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente. | mediante las funciones y actividades realizadas diariamnete |
| 8. Apoyar en la verificación de requisitos del talento humano contratado, actualizando la base de datos destinada para tal fin. | valido y verifico los requisitos del talento humano contratado, actualizando la base de datos destinada para tal fin. | mediante los soportes ejecutados según los requerimientos del area |
| 9. Gestionar y proyectar las respuestas de manera oportuna cumpliendo los términos de ley: para requerimientos internos y externos, respuesta a PQR o derivados de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE. | Gestiono y proyecto las respuestas de manera oportuna cumpliendo los términos de ley: para requerimientos internos y externos, respuesta a PQR o derivados de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE. | mediante los soportes ejecutados según los requerimientos del area |
| 10. Velar por la correcta clasificación y organización del archivo de gestión documental de la Unidad Funcional. | realizo correcta clasificación y organización del archivo de gestión documental de la Unidad Funcional. | mediante la clasificacion de la documentacion fisica y magnetica |
| 11. Tramitar los requerimientos de personal a contratación según necesidad del convenio. | Tramite los requerimientos de personal a contratación según necesidad del convenio. | Archivo de requerimientos de personal a contratación según necesidad del convenio. |
| 12. Apoyar en el reporte oportuno de informes mensuales ARL, costos, consejales, y demas segun requerimiento de las áreas. | Apoye el reporte oportuno de informes mensuales ARL, costos, consejales, y demas segun requerimiento de las áreas. | Creacion de informes mensuales ARL, costos, consejales, y demas segun requerimiento de las áreas. |
| 13. Registrar y actualizar las bases de datos de aspectos relacionados con la Unidad Funcional. | Registre y actualice las bases de datos de aspectos relacionados con la Unidad Funcional. | Informe de bases de datos de aspectos relacionados con la Unidad Funcional. |
| 14. Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. | Adopte los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. | Informes de gestion |
| 15. Garantizar trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo. | Garantice el trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo. | Solucion de inconsistencias de forma asertiva |
| 16. Recibir la correspondencia interna y externa de la Unidad Funcional de APH Suroccidente, y direccionar para su adecuada gestión. | Recibi la correspondencia interna y externa de la Unidad Funcional de APH Suroccidente, y direccionar para su adecuada gestión. | Manejo de la informacion de una forma oportuna y eficaz |
| 17. Apoyar en la revisión previa de las cuentas de cobro por concepto de pago de honorarios de los colaboradores de la unidad funcional APH. | Apoye en la revisión previa de las cuentas de cobro por concepto de pago de honorarios de los colaboradores de la unidad funcional APH. | Aprobacion de cuentas de cobro |

Copia Certificada
Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 18. Recepcionar, consolidar y notificar novedades de colaboradores del convenio al área de OPS, contratación, seguridad y salud en el trabajo de la Subred. | Recepcione, consolide y notifique novedades de colaboradores del convenio al área de OPS, contratación, seguridad y salud en el trabajo de la Subred. | Bases de datos de novedades |
| 19. Gestionar solicitud de adiciones, prórrogas y modificaciones a los contratos de los colaboradores y reintegros presupuestales. | Gestione solicitud de adiciones, prórrogas y modificaciones a los contratos de los colaboradores y reintegros presupuestales. | base de datos de adiciones presupuestales |
| 20. Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE. | Respondi y asisti a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE. | asisti a observaciones generadas Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE. |
| 21. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Realice las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Soporte diferentes actividades del area y soportado en los productos entregados |

Angely Boiles Caballis
1045709952
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente