aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781237		JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 11 A N 27 28SUR APT102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619032056	9488147704	I	2025/07/09	2025/07/10	NEQUI	1	$544,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1070781237	JIMENEZ LIBY																	23020 1	30	EPS005	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	No
Total		**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781237		JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 11 A N 27 28SUR APT102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619032056	9488147704	I	2025/07/09	2025/07/10	NEQUI	1	$544,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$200	$0	$264,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$264,200	$200	$0	$264,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$100	$0	$40,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$100	$0	$40,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,100	$100	$0	$33,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$33,100	$100	$0	$33,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$200	$0	$206,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$206,400	$200	$0	$206,600
TOTAL				**1**	**$544,000**	**$600**	**$0**	**$544,600**

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Liby Carina Jimenez Cruz, identificado(a) con CC número 1070781237, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1070781237
NOMBRES Y APELLIDOS	Liby Carina Jimenez Cruz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	04/01/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	04/12/2012
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	248 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	39 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	04/08/2020
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1070781237 LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ Desde 01/07/2022 - Vigente

Generado por interfaces 09/07/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA** identificado(a) con **CC** número **1.070.781.237** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 27 de octubre de 2012 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 09 de julio de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

ARL

Medellin, 9 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ** con documento de identidad **C1070781237**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2023-01-04	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

○ 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

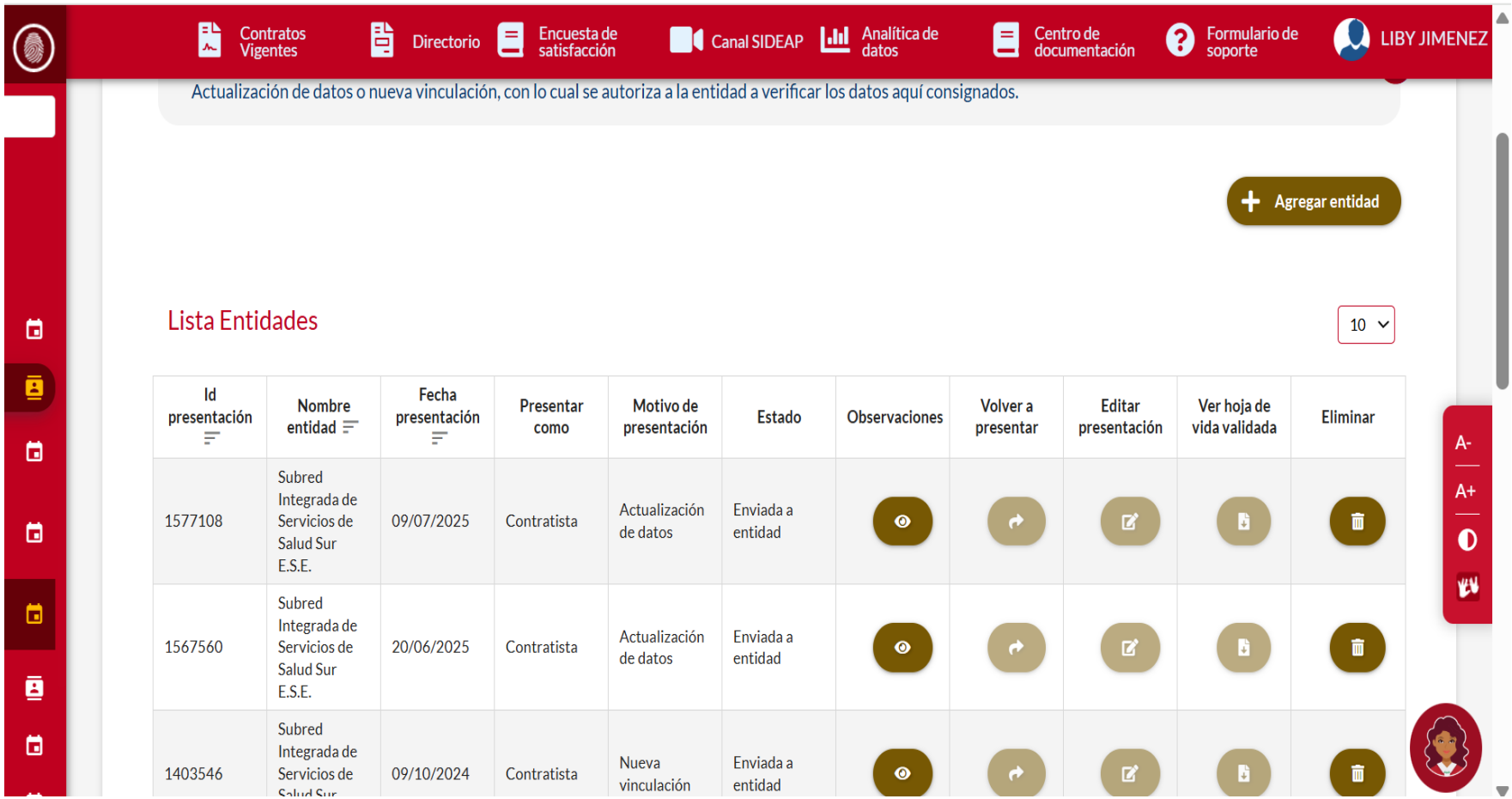
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1449 -2025_Enero_2024..pdf	1449 -2025_Enero_2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1449 -2025_Febrero_2024..pdf	1449 -2025_Febrero_2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1449 -2025_Marzo_2024..pdf	1449 -2025_Marzo_2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1449 -2025_Abril_2024..pdf	1449 -2025_Abril_2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1449 -2025_Mayo_2024..pdf	1449 -2025_Mayo_2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1449 -2025_JUNIO_2025.pdf	1449 -2025_JUNIO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
LIBY JIMENEZ
Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.
Agregar entidad
Lista Entidades
10
Id presentación
Nombre entidad
Fecha presentación
Presentar como
Motivo de presentación
Estado
Observaciones
Volver a presentar
Editar presentación
Ver hoja de vida validada
Eliminar
1577108
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
09/07/2025
Contratista
Actualización de datos
Enviada a entidad
1567560
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
20/06/2025
Contratista
Actualización de datos
Enviada a entidad
1403546
Subred Integrada de Servicios de
09/10/2024
Contratista
Nueva vinculación
Enviada a entidad
A-
A+

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-jun-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1070781237 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Carrera 12 H Bis N° 26 Sur 15 **Teléfonos** 3204561070 2002025

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Maria Raquel Cruz	21109165	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ
Identificación:	1070781237
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	libykj@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	20/06/25

LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Información del usuario 2.830.229 creado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	I
	2798330-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	INGRESO	2025-07-14 21:28		I

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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ		**Número de Documento:**	1070781237	
Correo Electrónico:	libykj@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204561070	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1449-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
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
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22430	$4127120	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4127120**	**CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 875507	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 5091610	1197

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 3998136
2	FEBRERO	$ 3998136

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 4389258
4	ABRIL	$ 4127120
5	MAYO	$ 4127120
6	JUNIO	$ 4127120
7	JULIO	$ 4127120

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27054013	**$ 33021130**	**$ 28894010**	**$ 4127120**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en las instancias de coordinación local de las políticas para dar respuesta al plan de acción de la política, el plan operativo de la instancia y concertar compromisos sectoriales e intersectoriales y desarrollar funciones de secretaría técnica en las instancias en las cuales la Subred Integrada de Servicios de Salud tiene esta designación, en cumplimiento a la normatividad dispuesta para cada una.	-"15/07/2025 Comité operativo local de infancia y adolescencia (COLIA) 15/07/2025 Mesa tecnica RIAPI 15/07/2025 Comité operativo local de Juventud -Extraordinario 24/07/2025 CLONNA"	-Acta y listado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Aportar a los procesos de participación social propios de la política, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas que se relacionan con los problemas demandados por cada política y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.	"3/07/2025 Mesa preparatorio de la jornada de salud mental 4/07/2025 movilización social prevención de violencias en marco de la prevención y erradicación del trabajo infantil. 7/07/2025 Mesa preparatoria de conmemoración de lactancia humana 8/07/2025 Jornada salud mental para más bienestar 10/07/2025 Mesa de trabajo centre ICBF y subred sur 11/07/2025 Espacio de coordinación sectorial 14/07/2025 Espacio de direccionamiento y asistencia técnica 15/07/2025 COLIA 15/07/2025 Fortalecimiento colegio Venecia en tema de prevención de consumo de SPA 16/07/2025 articulación con psicosocial de casa de la juventud 16/07/2025 Mesa de trabajo de infancia 17/07/2025 Articulación sectorial en marco de la acción conjunta 17/07/2025 articulación con referente de alcaldía en marco de la preparación de la conmemoración de la lactancia humana 17/07/2025 ""Mesa de trabajo intersectorial para la ejecución de los Laboratorios Listo Salud Mental y Salud materno infantil de la Localidad de Tunjuelito"" 18/07/2025 Fortalecimiento a funcionarios de centro zonal ICBF 18/07/2025 Fortalecimiento técnico a equipo de entorno institucional de la subred sur 18/07/2025 Comité operativo local de juventud extraordinario 21/07/2025 Segunda Mesa preparatoria de conmemoración de lactancia humana 21/07/2025 "" Laboratorios Listo Salud Mental y Salud materno infantil de la Localidad de Tunjuelito "" 23/07/2025 Articulación entre delegadas y sociólogo para alistamiento de la prueba piloto del juego guardianes del aire 24/07/2025 Prueba piloto de la acción conjunta con mesa de salud ambiental 24/07/2025 Fortalecimiento en colegio Venecia con profesional de la casa de la juventud en marco de compromiso 24/07/2025 CLONNA 25/07/2025 Fortalecimiento madres comunitarias 26/07/2025 Jornada nacional de vacunación 28/07/2025 Entrega PIC 29/07/2025 Mesa Extraordinaria RIAPI 29/07/2025 Aplicación del juego de acción conjunta en colegio Venecia 30/07/2025 Reconocimiento del micro territorio mencionados en la Alerta Temprana 004 de 2024. "	Acta,listado y/ocorreo.
3	3. Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida y resultante de la participación en las instancias locales y otros espacios de coordinación local de las políticas, a partir del trabajo coordinado con el equipo local de análisis.	-23/07/2025 Articulación entre delegadas y sociólogo para alistamiento de la prueba piloto del juego guardianes del aire	-Acta y listado
4	4. Atender de manera oportuna las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o directamente del despacho de la SDS.	-No se ejecuto este mes	-No se ejecuto este mes
5	5. Planear, ejecutar y/o acompañar de manera articulada sectorial e intersectorialmente las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y/o distritales.	-"3/07/2025 Mesa preparatorio de la jornada de salud mental. 4/07/2025 movilización social prevención de violencias en marco de la prevención y erradicación del trabajo infantil. 7/07/2025 Mesa preparatoria de conmemoración de lactancia humana 21/07/2025 Segunda Mesa preparatoria de conmemoración de lactancia humana 26/07/2025 Jornada nacional de vacunación "	-acta y listado

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Elaborar los informes de la gestión de las políticas en los instrumentos que se dispongan, cumpliendo con los criterios de calidad y oportunidad para la presentación de productos.	-"Diligenciamiento de anexo 1 del mes de julio Cargado en drive. Aportes al informe de junta del mes de julio Cargado en drive."	-Informe reposa en el repositorio del proceso de Análisis y Políticas
7	7. Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.	-Gestionan 4 canalizaciones de gestantes con inseguridad alimentaria y se encuentran en gestión por gobernanza	-SIRC y anexo 10
8	8. Presentar preauditoria de soportes o medios de verificación de las actividades en el marco de las acciones del marco del convenio GSP-PSPIC, en los tiempos establecidos por el referente del proceso transversal.	-Se presento preauditoria el dia 24 junio al lider operativo de los meses abril y mayo	-Acta
9	9. Participar en las reuniones de equipo, Espacios de direccionamiento, seguimiento a actividades contractuales, Realizar acompañamientos técnicas o fortalecimientos de capacidades convocadas por el referente del proceso transversal, líder operativo o SDS.	11.07.2025 Espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas. "	-acta y listado
10	10. Entregar soportes o medios de verificación con la gestión documental y criterios de oportunidad, calidad y veracidad acorde a los lineamientos técnicos de la SDS y los cuales fueron registrados en el anexo 1.	-Se cuenta con gestión documental en medio magnético y físico hasta el mes de marzo 2025.	-Carpetas en físico en el archivo local y en repositorio en one Drive.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	14.07.2025 Protocolo de Lavado de mano 14.07.2025 entrega de insumos.	-Listado, acta .

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	$ 4127120
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9488147704	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**10**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1650848	$ 264136	**$ 264400**
Salud		SÁNITAS		$ 206356	**$ 206600**
ARL	3	SURA		$ 40215	**$ 40400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 479109**	**$ 511400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	7070344697

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ	2025-07-26 22:53:00
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-27 19:07:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ	2025-07-27 19:59:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 07:26:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-28 11:45:44

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD