| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-10-02 | **Hasta:** | 2025-10-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | PAULA ANDREA ARTEAGA ARTEAGA | | **Número de Documento:** | 52982322 | |
| **Correo Electrónico:** | paula.andart@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3106011098 | |
| **Nombre del Supervisor:** | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7431-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1678 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS CANDELARIA LA NUEVA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K32PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 29800 | $5483200 | 103.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 5483200** | **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-10-02 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-11-30 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 10966400** | **$ 10966400** | **$ 0** | **$ 10966400** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|


***© Siasur - 2025***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto. | --Se realizaron 9 investigaciones epidemiológicas de campo IEC de eventos de interés en salud publica colectivos (4 brote de síndrome boca mano pie, 2 brotes de IRA, 1 varicelas, 1 eda, todos con envió informe 24 horas, 23 cierres, una canalización, disponibilidad 24 horas para los requerimientos del distrito capital | --Actas, informes, base en línea UYE 2025, matriz de evento subred sur 2025 . |
| 2 | Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de ValiDar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública | --Se realizaron cruces de información para la verificación de los brotes de la IEC para cada variable y resultado de muestras contra aplicativos PAI,PAI WEB, Comprobador de derechos de la secretaria de salud, SISMUESTRAS y Geocodificador de la secretaria de salud, dejando evidencia en drive de eventos regulares. | --Actas, informes, base en línea UYE 2025 , matriz de evento subred sur 2025. |
| 3 | Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación. | --Asistencia a reunión de SDS el 17 de septiembre del 2025 | --Acta y listados de asistencia |
| 4 | Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores. | -Recompilar información para el posterior análisis de la información y dar cumplimiento de las acciones requerida para los eventos en interés de salud pública. | --Informes, censo, actas de IEC |
| 5 | Realizar cruces de información y articulación con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública. | --Se realiza preauditoria de los soportes enviados a secretaria distrital de salud y se confirma con información encontrada en los aplicativos, PAI, Pai web, comprobador de derechos, y georreferenciador. Se realizaron cruces de información , dejando evidencia en drive de eventos regulares. | --Actas y listados de asistencia. |
| 6 | Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia. | --Diligenciamiento del instrumento de la activación de ruta de canalización de las necesidades encontradas durante las IEC - 1 canalización a PAI | --Formato Canalización enviado con calidad y oportunidad. |
| 7 | Realizar acompañamientos técnicos y/o fortalecimientos a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred y Unidades Informadoras que conforman la red de operadores de Vigilancia en Salud Pública y/o entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud para la conformación de la Red Epidemiológica de Vigilancia Comunitaria ReVcom. | --No se realiza actividad. | --No se realiza actividad. |
| 8 | Convocar, organizar, reportar y Realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por La Secretaria Distrital de Salud. | --No se realiza actividad. | --No se realiza actividad. |
| 9 | Planeación ejecución y análisis del comité local de vigilancia COVE y COVECOM según necesidad y cronogramas dispuestos en los documentos operativos. | --No se realiza actividad. | --No se realiza actividad |
| 10 | Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública suguiendo las directrices dadas por secretaria para cada subsistema | ---No se realiza actividad. | ---No se realiza actividad. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Ejecutar la disponibilidad para la atención de eventos transmisibles, urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique los documentos operativos del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública. | --Se realiza búsqueda activa de brotes en fichas de notificación enviadas desde el subsistema de sivigila, realizando contacto telefónico con el encargado de las instituciones que brindan educación y cuidado al ser humano durante los diferentes ciclos de vida. | --Base con los eventos revisados y retroalimentados |
| 12 | Generar la informacion epidemiologica necesaria para la elaboracion y la actualizacion del diagnostico distrital y local, segun instrucciones establecidas por los entes rectoriales. Evaluar los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, de los certificados de nacido vivo y defunción y Realizar articulación con los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, identificando en las bases de datos del aplicativo RUAF ND V2 los eventos de interés en Salud Pública. | --Disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública a nivel distrital. | ---Asignación de disponibilidad en drive de secretaria distrital de salud y Drive de equipo de urgencias y emergencias de la subred. |
| 13 | Generar los informes correspondientes teniendo en cuenta la distribucion geografica, por grupos poblacionales y grupos diferenciales con enfoque de equidad y en el tiempo, de los eventos de salud y enfermedad de la poblacion, describiendo y analizando el contexto en el que estos se producen de forma oportuna, acertada y responsable con base en en los sistemas de informacion disponible, de forma oportuna y de calidad. | -Se realiza diligenciamiento de informes con calidad utilizando las herramientas dispuestas como georreferenciación aplicativo de búsqueda para realizar concordancia . | - notificación el evento al grupo de whatsapp |
| 14 | Asegurar la entrega y administración oportuna de medicamentos con las indicaciones pertinentes para cada usuario, en estricto cumplimiento de los protocolos establecidos. Se debe actualizar de forma inmediata el kardex y entregar los consentimientos. Generar la devolución diaria de todos los medicamentos e insumos no utilizados. | ---No se realiza actividad. | ---No se realiza actividad. |
| 15 | Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud | -se hace uso optimo de los insumos dispuestos para el desarrollo de las actividades asignadas | - Toma de muestra, correo ERI sur |
| 16 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | --- Se realizan 1 IEC de eventos transmisibles por disponibilidad y contingencia | --Se entregan lo soportes con calidad y oportunidad |

## 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 | $ 5396904 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 90042685 | - | | |
| 2025 | SEPTIEMBRE | 2025 | 10 | 14 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 2158762 | $ 345402 | **$ 356700** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 269845 | **$ 278700** |
| ARL | 3 | COLMENA | | $ 52587 | **$ 54400** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 626516** | **$ 689800** |

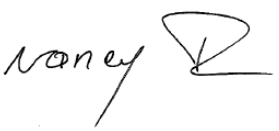
## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DE BOGOTÁ | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 000651497 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | PAULA ANDREA ARTEAGA | 2025-10-23 10:53:51 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | PAULA ANDREA ARTEAGA | 2025-10-24 17:59:37 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | 2025-10-26 08:20:09 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | PAULA ANDREA ARTEAGA | 2025-10-26 09:51:14 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | 2025-10-26 12:10:06 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-10-27 11:53:08 |

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.



**NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO**
**ENFERMERO**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52982322 | PAULA ANDREA ARTEAGA | CRA 106 A # 64 C 16 | 4332239 | paula.andart@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 14/10/2025 | 90042685 | $692.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 278.700 | 0 | | 0 | | 0 | 7 | 1.200 | 0 | 279.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 356.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1.600 | 0 | 358.300 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-25 | Riesgos prof Colmena | 800226175-3 | 54.400 | | | | 54.400 | 7 | 300 | 54.700 | | | 544 | 54.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 278.700 | 279.900 |
| Pensión | 1 | 356.700 | 358.300 |
| Riesgos Laborales | 1 | 54.400 | 54.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 689.800 | 692.900 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52982322 | PAULA ANDREA ARTEAGA | | CRA 106 A # 64 C 16 | 4332239 | paula.andart@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 14/10/2025 | 90042685 | $692.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 52982322 | ARTEAGA PAULA ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.229.156 | 356.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.229.156 | 278.700 | 14-25 | 2.229.156 | 3 | 54.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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_ENERO_CTO1764_2025.pdf.pdf | CUENTA_ENERO_CTO1764_2025.pdf.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO-CTO-1764.pdf | CUENTA FEBRERO-CTO-1764.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA_MARZO_CTO_1754_2025.pdf | CUENTA_MARZO_CTO_1754_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA _ABRIL_CTO1764_2025.pdf | CUENTA _ABRIL_CTO1764_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO CTO 1764-2025.pdf | CUENTA MAYO CTO 1764-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO CTO 1764 - 2025.pdf | CUENTA JUNIO CTO 1764 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO CTO 1764 - 2025.pdf | CUENTA JULIO CTO 1764 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO CTO 1764 - 2025.pdf | CUENTA AGOSTO CTO 1764 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE CTO 1764-2025.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE CTO 1764-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

# ANDREA ARTEAGA PAULA

# 52982322

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

**RESPONSABILIDAD SOCIAL**

con una intensidad de 2 horas

Para constancia se expide:

**24 de octubre de 2025**

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

## ANDREA ARTEAGA PAULA

**52982322**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

**POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN**

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

**24 de octubre de 2025**

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

O8io6LgwQw

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

## ANDREA ARTEAGA PAULA

**52982322**

Cumplió satisfactoriamente con la:

**INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025**

Para constancia se expide:

**24 de octubre de 2025**

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

oibAjkEuCh

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SMARTSUR

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

## ANDREA ARTEAGA PAULA

## 52982322

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

***ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL***

Con una intesidad horaria de **60** horas.
Para constancia se expide:

***24 de octubre de 2025***

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

## ¡Lo lograste!

***Es importante recordar que para lograr acceder al certificado, se debe realizar la lectura de las memorias de aprendizaje, las actividades de conocimiento y la encuesta de satisfacción.***

