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	1010245212	ANGGIE LORENA RUIZ GRISALES	cra 78 a 42 g 54 sur	2930608	lore.16angie@gmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	29/01/2026	43897347	$481.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	191.900	0		0		0	23	2.700	0	194.600	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	245.600	0	0	0	0	23	3.500	0	249.100	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	37.400				37.400	23	600	38.000			374	38.000	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	23	0	0	0
ICBF				
0	23	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	191.900	194.600
Pensión	1	245.600	249.100
Riesgos Laborales	1	37.400	38.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	474.900	481.700

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	1010245212	ANGGIE LORENA RUIZ GRISALES		cra 78 a 42 g 54 sur	2930608	lore.16angie@gmail.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	
2025-12	2025-12	I	29/01/2026	43897347	$481.700	

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	1010245212	RUIZ GRISALES ANGGIE LORENA	59	0			N																	230301	1.534.575	245.600	0	0	0	0	EPS008	1.534.575	191.900	14-11	1.534.575	3	37.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1010245212	RUIZ	GRISALES	ANGGIE	LORENA	2026-01	Compensar	COTIZANTE
CC	1010245212	RUIZ	GRISALES	ANGGIE	LORENA	2022-06	Compensar	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2025	3	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2024	20	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2023	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2022	21	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2022	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2022	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2022	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2022	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2022	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2022	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2021	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2021	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2021	12	BENEFICIARIO	Estado Emeregencia
Compensar	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

ADRES

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	1010245212
NOMBRES	ANGGIE LORENA
APELLIDOS	RUIZ GRISALES
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/02/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/30/2026 13:30:16	**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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGGIE LORENA RUIZ GRISALES

C.C 1010245212 DE BOGOTÁ

La suma de $ 3836436 por concepto de prestación de servicios como Nutricionista dietista en el área de Nutrición sede UMHE KENNEDY. Durante el periodo de 01 al 31 de enero del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No – 5631- 2025.



ANGGIE LORENA RUIZ GRISALES

C.C 1010245212 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 0550488423284006

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:	ANGGIE LORENA RUIZ GRISALES							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010245212		
CORREO ELECTRONICO:	lore.16angie@gmail.com				CELULAR:	6012930608		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SOPORTE NUTRICIONAL - USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10P06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488423284006					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5631			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	535	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	NUTRICIONISTA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01		2026-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,836,436				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$16,212,036
VALOR EJECUTADO	$16,212,036
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,836,436
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
43897347	$1,534,574	$191,822	$245,532	3	$37,382	$474,736

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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

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
Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	NA
.Dar respuesta oportuna a interconsultas solicitadas por el médico tratante de los pacientes hospitalizados y de urgencias	Dar respuesta oportuna a interconsultas solicitadas por el médico tratante de los pacientes hospitalizados y de urgencias	NA
Realizar valoración e intervención nutricional de los pacientes hospitalizados y de urgencias	Realizar valoración e intervención nutricional de los pacientes hospitalizados y de urgencias	NA
Realizar seguimiento nutricional a los pacientes hospitalizados y de urgencias con prescripción de soporte oral, enteral o parenteral según se requiere.	Realizar seguimiento nutricional a los pacientes hospitalizados y de urgencias con prescripción de soporte oral, enteral o parenteral según se requiere.	NA
Diligenciar formato de solicitud de dietas para los pacientes hospitalizados y de urgencias en cada tiempo de comida	Diligenciar formato de solicitud de dietas para los pacientes hospitalizados y de urgencias en cada tiempo de comida	NA
Participar en la Junta de profesionales para el análisis de las prescripciones de APME	Participar en la Junta de profesionales para el análisis de las prescripciones de APME	NA
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	NA
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	NA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	NA
Informar al paciente y familiares sobre el estado Nutricional del paciente y plan de manejo	Informar al paciente y familiares sobre el estado Nutricional del paciente y plan de manejo	NA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	NA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	NA
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	NA
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	NA

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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 Controlada Subred Sur Occidente