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:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS		**Número de Documento:**	1007424476	
Correo Electrónico:	karenburbanoc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123262859	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7031-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$3784800	87.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3784800**	**TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 3805560	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 14535600	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 0	0
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 4325200	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 4325200	1046

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2508000

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 2234400
3	DICIEMBRE	$ 3119196
4	ENERO	$ 1573200
5	FEBRERO	$ 4195200
6	MARZO	$ 4195200
7	ABRIL	$ 4195200
8	MAYO	$ 3078000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8650400	**$ 35641960**	**$ 25098396**	**$ 10543564**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Caracterizar al individuo y su núcleo familiar mediante visitas domiciliarias y la aplicación sistemática de instrumentos de tamizaje (Zung, Hamilton, APGAR Familiar, COPE 28) para identificar riesgos, necesidades y capacidades en salud mental.	Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al envío oportuno de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias. También, el envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. – Aplicativo diligenciado con criterios de calidad, completitud y oportunidad.
2	2.Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-Se desarrollan las intervenciones individuales, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes.	-Formato de firmas y diligenciamiento del aplicativo de manera oportuna y con calidad.
3	3. Construir, de manera participativa con el usuario y su familia, un Plan de Bienestar que establezca objetivos claros, acciones concretas y compromisos mutuos para gestionar los riesgos identificados y fortalecer los factores protectores.	--Se realizó identificación de riesgos y alertas en salud en todos los usuarios visitados del plan de cuidado familiar acorde al evento de interés en salud pública, utilizando tamizajes en salud mental acorde a la necesidad. Así mismo, se realizan acciones promocionales, gestión del riesgo acorde al riesgo identificado y se garantiza adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico instaurado.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. – Aplicativo diligenciado con criterios de calidad, completitud y oportunidad.
4	4. Reallizar intervenciones breves, Primeros Auxilios Psicológicos, y facilitar espacios de escucha activa y contención emocional para estabilizar, orientar y fortalecer las capacidades de afrontamiento de las personas en situaciones de crisis o malestar.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad.	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Aplicar metodologías específicas y estructuradas, como "Habilidades para la Vida" en adolescentes y la intervención "Enfrentando Problemas Plus (EP)" para personas cuidadoras, asegurando la fidelidad a los modelos originales.	-Según las intervenciones de acciones individuales	-archivos correspondientes
6	6. Brindar educación para la salud en temas prioritarios como pautas de crianza positiva, manejo del duelo, salud sexual para adolescentes y prevención del consumo de sustancias, adaptando los contenidos al curso de vida y contexto cultural.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad.	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad.
7	7. Gestionar con enfoque diferencial y prioritario los casos de poblaciones con alta vulnerabilidad, incluyendo víctimas de violencia, personas con conducta suicida, adolescentes en riesgo, personas cuidadoras y población privada de la libertad.	-Se mantienen la cada visita un enfoque diferencial y priorizado, según las necesidades propias del usuario o su familia, en la cual se tienen en cuenta factores contextuales y de vulneración, brindando un trato distintivo, respetuoso y amable.	-Registro de la información en el aplicativo y formatos correspondientes.
8	8. Desarrollar intervenciones colectivas, como los "Círculos de Bienestar Emocional", para fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria.	-Se desarrollan actividades colectivas que tienen como objetivo el fortalecimiento de los vínculos sociales en el sector, reconocimiento de redes de apoyo y agentes, promoviendo la salud mental comunitaria.	-Formato de firmas y diligenciamiento del aplicativo de manera oportuna y con calidad.
9	9. Realizar un seguimiento continuo y sistemático a la evolución de los casos y al cumplimiento del Plan de Bienestar, a través de sesiones presenciales o virtuales, para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones.	Retroalimentación de matriz de seguimiento familiar, reportes de seguimientos diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demás informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.	Aplicativo para seguimiento familiar.
10	10. Activar y gestionar oportunamente las rutas de atención sectoriales e intersectoriales para asegurar el acceso de los usuarios a servicios complementarios de salud, protección, justicia o inclusión social.	-Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al envío oportuno de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias. También, el envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. – Aplicativo diligenciado con criterios de calidad, completitud y oportunidad.
11	11. Registrar de forma obligatoria, oportuna y con alta calidad toda valoración, plan, intervención y seguimiento en la historia clínica y los aplicativos institucionales designados (principalmente GTAPS) para asegurar la trazabilidad de la gestión.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo con los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo. -Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental.	-Actas y listados de asistencia de entrega al archivo.
12	12.Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, EBEH y Secretaria Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-	-

© Siasur - 2026

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	$ 3078000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1114008357	-		
2026	**MAYO**	**2026**	**06**	**19**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**TRES MILLONES SETENTA Y OCHO MIL PESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		FAMISANAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	054528971

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS	2026-06-19 23:22:23
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-26 09:40:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS	2026-06-26 10:15:27
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-26 12:04:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-06-26 17:43:05

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

© Siasur - 2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007424476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 29 - 33	TELÉFONO:	2371629
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1114008357**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/19			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1912134700

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 35.100	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 0**	**$ 35.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																								PENSIÓN									SALUD							ARP																
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1007424476	BURBANO CARDENAS KAREN JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 1.750.905	100742447	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 576.900

Banco de Bogotá
NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0005701 ****0190 T364
FTx19/06/26 12:12H.N0057 Ricaurte
202605 Entidades Financieras
PLANILLA No.000001114008357
Identificacion1007424476
VALOR PLANILLA:576,900.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:576,900.00

1007424476
CARDENAS
TO CAPITAL
2371629
PENDIENTE
de servicios

NO

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)

ENDIENTES
mayo
2026

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2026/06/19	0	$ 0	$ 576.900
2026/06/22	3	$ 1.400	$ 578.300
2026/06/23	4	$ 2.000	$ 578.900
2026/06/24	5	$ 2.400	$ 579.300
2026/06/25	6	$ 2.700	$ 579.600
2026/06/26	7	$ 3.200	$ 580.100

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600135703	CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 576.900**

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 23:13:56 Karen Julieth Bur...

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

Contrato actualizado

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		
☐	DOC-CTO-7031-2025.zip	DOC-CTO-7031-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS - 1007424476 (2).zip	KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS - 1007424476 (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7031 2025.pdf	AD 2 PS 7031 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7031-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7031-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1007424476 - RETHUS.pdf	1007424476 - RETHUS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 7031.pdf	MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

KAREN JULIETH BURBANO CARDENAS

C.C. 1007424476

participó en el curso virtual:

introductorio al Programa de acción Mundial para superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP)

De marzo a junio de 2026
Con una intensidad horaria de 60 horas
Bogotá

d W 4 6 U D o J T N

CDEIS

Salomé Valencia Aguirre
Asesora de despacho

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