

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO	CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 01 FECHA: 2017-07-07																																																																																																																																																																																																																																					
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																							
No. CONTRATO - OPS: PS 2107 2019 C.D.P. No.: 188 Nombre del Contratista: INGRID ISABEL ORTEGA CASTAÑEDA Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación inicial: 2019-03-03	Proceso al que pertenece: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE - SALUD PUBLICA -VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL C.C. 52.446.531 de: BOGOTA Valor Mensual: \$ 3.095.400 Valor a cobrar: \$ 3.095.400																																																																																																																																																																																																																																						
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/ OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 3.000.000</td><td>536</td><td>2019-03-04</td><td>2019-04-03</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 6.986.200</td><td>738</td><td>2019-04-04</td><td>2019-08-03</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 3.095.400</td><td>1611</td><td>2019-08-04</td><td>2019-09-03</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 6.201.800</td><td>1901</td><td>2019-09-04</td><td>2019-10-14</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 4.138.458</td><td>2561</td><td>2019-10-15</td><td>2019-11-20</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 5.540.948</td><td>2988</td><td>2019-11-21</td><td>2020-01-03</td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1	\$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03	2	\$ 6.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03	3	\$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03	4	\$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-14	5	\$ 4.138.458	2561	2019-10-15	2019-11-20	6	\$ 5.540.948	2988	2019-11-21	2020-01-03	7					8					9					10					11					12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>N° CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 372.300</td><td>4257980117 (P. ENERO)</td></tr> <tr><td>2</td><td>MARZO</td><td>\$ 3.000.000</td><td>\$ 372.300</td><td>4265954052 (P. FEBRERO)</td></tr> <tr><td>3</td><td>ABRIL</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 372.000</td><td>4274864279 (P. MARZO)</td></tr> <tr><td>4</td><td>MAYO</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 383.200</td><td>4278217723 (P. ABRIL)</td></tr> <tr><td>5</td><td>JUNIO</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 383.200</td><td>4278751177 (P. MAYO)</td></tr> <tr><td>6</td><td>JULIO</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 383.700</td><td>4283509090 (P. JUNIO)</td></tr> <tr><td>7</td><td>AGOSTO</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$384.200</td><td>4294321204 (P. JULIO)</td></tr> <tr><td>8</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 384.200</td><td>4301068059 (P. AGOSTO)</td></tr> <tr><td>9</td><td>OCTUBRE</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 408.800</td><td>7733672837 (P. SEPTIEMBRE)</td></tr> <tr><td>10</td><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 3.095.400</td><td>\$ 408.800</td><td>7733672896 (P. OCTUBRE)</td></tr> <tr><td>11</td><td>DICIEMBRE</td><td>\$ 3.095.401</td><td>\$ 408.800</td><td>7735852530 (P. NOVIEMBRE)</td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	FEBRERO	\$ 3.000.000	\$ 372.300	4257980117 (P. ENERO)	2	MARZO	\$ 3.000.000	\$ 372.300	4265954052 (P. FEBRERO)	3	ABRIL	\$ 3.095.400	\$ 372.000	4274864279 (P. MARZO)	4	MAYO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	4278217723 (P. ABRIL)	5	JUNIO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	4278751177 (P. MAYO)	6	JULIO	\$ 3.095.400	\$ 383.700	4283509090 (P. JUNIO)	7	AGOSTO	\$ 3.095.400	\$384.200	4294321204 (P. JULIO)	8	SEPTIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 384.200	4301068059 (P. AGOSTO)	9	OCTUBRE	\$ 3.095.400	\$ 408.800	7733672837 (P. SEPTIEMBRE)	10	NOVIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 408.800	7733672896 (P. OCTUBRE)	11	DICIEMBRE	\$ 3.095.401	\$ 408.800	7735852530 (P. NOVIEMBRE)	12					13					14					15					16					17					18					19					20					21					22				
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																																																																																																																			
1	\$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03																																																																																																																																																																																																																																			
2	\$ 6.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03																																																																																																																																																																																																																																			
3	\$ 3.095.400	1611	2019-08-04	2019-09-03																																																																																																																																																																																																																																			
4	\$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-14																																																																																																																																																																																																																																			
5	\$ 4.138.458	2561	2019-10-15	2019-11-20																																																																																																																																																																																																																																			
6	\$ 5.540.948	2988	2019-11-21	2020-01-03																																																																																																																																																																																																																																			
7																																																																																																																																																																																																																																							
8																																																																																																																																																																																																																																							
9																																																																																																																																																																																																																																							
10																																																																																																																																																																																																																																							
11																																																																																																																																																																																																																																							
12																																																																																																																																																																																																																																							
13																																																																																																																																																																																																																																							
14																																																																																																																																																																																																																																							
15																																																																																																																																																																																																																																							
16																																																																																																																																																																																																																																							
17																																																																																																																																																																																																																																							
18																																																																																																																																																																																																																																							
19																																																																																																																																																																																																																																							
20																																																																																																																																																																																																																																							
21																																																																																																																																																																																																																																							
22																																																																																																																																																																																																																																							
N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																																																																																																																			
1	FEBRERO	\$ 3.000.000	\$ 372.300	4257980117 (P. ENERO)																																																																																																																																																																																																																																			
2	MARZO	\$ 3.000.000	\$ 372.300	4265954052 (P. FEBRERO)																																																																																																																																																																																																																																			
3	ABRIL	\$ 3.095.400	\$ 372.000	4274864279 (P. MARZO)																																																																																																																																																																																																																																			
4	MAYO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	4278217723 (P. ABRIL)																																																																																																																																																																																																																																			
5	JUNIO	\$ 3.095.400	\$ 383.200	4278751177 (P. MAYO)																																																																																																																																																																																																																																			
6	JULIO	\$ 3.095.400	\$ 383.700	4283509090 (P. JUNIO)																																																																																																																																																																																																																																			
7	AGOSTO	\$ 3.095.400	\$384.200	4294321204 (P. JULIO)																																																																																																																																																																																																																																			
8	SEPTIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 384.200	4301068059 (P. AGOSTO)																																																																																																																																																																																																																																			
9	OCTUBRE	\$ 3.095.400	\$ 408.800	7733672837 (P. SEPTIEMBRE)																																																																																																																																																																																																																																			
10	NOVIEMBRE	\$ 3.095.400	\$ 408.800	7733672896 (P. OCTUBRE)																																																																																																																																																																																																																																			
11	DICIEMBRE	\$ 3.095.401	\$ 408.800	7735852530 (P. NOVIEMBRE)																																																																																																																																																																																																																																			
12																																																																																																																																																																																																																																							
13																																																																																																																																																																																																																																							
14																																																																																																																																																																																																																																							
15																																																																																																																																																																																																																																							
16																																																																																																																																																																																																																																							
17																																																																																																																																																																																																																																							
18																																																																																																																																																																																																																																							
19																																																																																																																																																																																																																																							
20																																																																																																																																																																																																																																							
21																																																																																																																																																																																																																																							
22																																																																																																																																																																																																																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">Resumen de contrato</td> <td style="width:25%;"> VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 3.300.000 </td> <td style="width:25%;"> VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 34.262.806 </td> <td style="width:25%;"> PAGOS REALIZADOS \$ 33.858.601 </td> <td style="width:25%;"> SALDO DEL CONTRATO \$ 404.205 </td> </tr> </table>			Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 3.300.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 34.262.806	PAGOS REALIZADOS \$ 33.858.601	SALDO DEL CONTRATO \$ 404.205																																																																																																																																																																																																																																
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 3.300.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 34.262.806	PAGOS REALIZADOS \$ 33.858.601	SALDO DEL CONTRATO \$ 404.205																																																																																																																																																																																																																																			
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																							
OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																																																																																							
PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO VETERINARIO PROFESIONAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E																																																																																																																																																																																																																																							
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-12-01 Hasta: 2019-12-31																																																																																																																																																																																																																																							
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO <small>ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</small>																																																																																																																																																																																																																																						
1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar visitas de IVC en la línea de alimentos sanos y seguros en los puntos críticos objetos de intervención de la localidad Rafael Uribe Uribe.																																																																																																																																																																																																																																						
2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Entregar los soportes de las actividades IVC realizadas de manera clara y oportuna.																																																																																																																																																																																																																																						
3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega del cronograma en físico en las fechas establecidas.																																																																																																																																																																																																																																						
4. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Acciones de IVC a establecimientos de manera eficaz y eficiente.																																																																																																																																																																																																																																						
5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Desarrollo de visitas en campo según programación.																																																																																																																																																																																																																																						
6																																																																																																																																																																																																																																							
7																																																																																																																																																																																																																																							
8																																																																																																																																																																																																																																							
9																																																																																																																																																																																																																																							
10																																																																																																																																																																																																																																							
Observaciones: <div style="float: right; text-align: right; margin-top: 20px;"> Ingrid Ortega Firma del Contratista </div>																																																																																																																																																																																																																																							
Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anotar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro																																																																																																																																																																																																																																							
C.C. 52.446.531 de BOGOTA																																																																																																																																																																																																																																							

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52446531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	INGRID ISABEL ORTEGA CASTANEDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTA	TELÉFONO: 3636133
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades veterinarias.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7735852530	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 531915315

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	\$ 198.200
SUBTOTAL:			1	\$ 198.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 154.800
SUBTOTAL:			1	\$ 154.800
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 24.800
SUBTOTAL:			1	\$ 24.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 30.200
SUBTOTAL:			1	\$ 30.200

TOTAL PAGADO:	\$ 408.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52446331 BOGOTÁ: DISTRITO CAPITAL, DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, TELÉFONO: 52 INDEPENDIENTE, CLASE APORTANTE: PRIVADA, ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORTANTE ENFERMEDAD: APORTES SALUD, SENIA E CSE (REFORMA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 771582530 TIPO DE PLANILLA: 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES: noviembre AÑO: 2019 FECHA PAGO: (señalar mes y año)	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52446331 BOGOTÁ: DISTRITO CAPITAL, DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, TELÉFONO: 52 INDEPENDIENTE, CLASE APORTANTE: PRIVADA, ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORTANTE ENFERMEDAD: APORTES SALUD, SENIA E CSE (REFORMA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 771582530 TIPO DE PLANILLA: 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES: noviembre AÑO: 2019 FECHA PAGO: (señalar mes y año)	

TOTAL APORTES A INVENCIÓN									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SUBSISTENCIA	FSP	MORA
22001	PROTECCIÓN (ING-PROTEC)		1	\$ 118.200					
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INGRESOS POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	MORA
EP308	EP308-COMPENSAR		1						
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A REDES PROFESIONALES									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	INGRESOS POR ENFERMEDAD	PLANILLA	VALOR	MORA
147	147-SEGUROS BOLIVAR S.A.		1						
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INGRESOS POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	MORA
CO24	CO24-COMPENSAR		1						
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO	BÚLTRO	BAJADO	BAJADO	BAJADO	BAJADO	BAJADO	BAJADO
52446331	ISABEL ORTEGA CASTAÑEDA	INDEPENDIENTE	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
TOTAL APORTES A SALUD									
TOTAL APORTES A REDES PROFESIONALES									
TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									

TOTAL \$ 408.000

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) INGRID ISABEL ORTEGA CASTAÑEDA identificado(a) con cedula ciudadanía 52.446.531, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180625	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 8 días del mes de Diciembre de 2.019

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
12606744

CER-AFI

52446531 ORTEGA CASTAÑEDA INGRID ISABEL

Selección x Subred x PRESEN x POST TEST x POST TEST x POST
SfmHZcOmwjA-JyE8JDmoa84cUUjY_zmJa4zIbBk3zK7p1LYFA/viewscore?viewscore=AE0zAgAJSMZ

POST TEST CAPACITACIÓN SARLAFT

Total de puntos **100/100**

El siguiente instrumento tiene como finalidad evaluar el conocimiento obtenido como resultado de la capacitación sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT en cumplimiento de la Circular Externa 009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y el Manual de Políticas y Procedimientos SARLAFT de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Para tal fin, responda cada uno de los diez enunciados de acuerdo a los rangos propuestos con honestidad y tranquilidad.

De conformidad con el marco normativo señalado anteriormente, tanto la capacitación como la respuesta al posttest son de carácter obligatorio para todo el personal de planta, Junta Directiva y el vinculado por Orden de Prestación de Servicios.

Cada enunciado tiene un valor de 10 puntos y se superará la evaluación con un puntaje mínimo de 70/100.

El resultado de la evaluación debe ser impreso mediante un pantallazo (Impr Pant) en el caso de los colaboradores de planta y Junta Directiva deberán remitir copia del documentado generado al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Para el personal vinculado mediante Orden de Prestación de Servicios y/o en proceso de contratación, deberán subir el resultado de la evaluación a la plataforma SECOP y enviar copia al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Dirección de correo electrónico *

ingrithortega79@gmail.com

Puntuación de la sección **100/100**

Documento de identificación *

52446531

Nombres y apellidos completos *

INGRID ISABEL ORTEGA CASTAÑEDA

Número de celular *

