

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-06-01	<b>Hasta:</b>	2026-06-30
<b>Nombre del Contratista:</b>	HENRY ALIRIO CALDERON ALFONSO		<b>Número de Documento:</b>	80428838
<b>Correo Electrónico:</b>	damejuca@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3123736152
<b>Nombre del Supervisor:</b>	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	<b>Cargo:</b>	ENFERMERO	<b>Código - Grado:</b> 243-09

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3142-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	ENFERMERO				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

<b>Centro de Costos</b>	<b>Dirección</b>	<b>Unidad</b>	<b>Número Horas</b>	<b>Número Horas Adicionales</b>	<b>Valor Hora</b>	<b>Total</b>	<b>Procentaje(%) Centro de Costos</b>
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	22000	\$3960000	96.8%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 3960000</b>	<b>TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS</b>					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 8184000	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3960000	
2		MARZO		\$ 3960000	
3		ABRIL		\$ 3828000	
4		MAYO		\$ 4224000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 20460000		\$ 28644000		\$ 15972000	\$ 12672000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Desarrollar actividades asistenciales propias del perfil profesional de Enfermería, conforme a la lex artis, orientadas a apoyar la prestación de los servicios de salud en las áreas asignadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normativa vigente aplicable.	CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS PROTOCOLOS		NOTAS DE ENFERMERÍA, AUDITORIOS CONCURRENTES	
2	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario, de acuerdo con los lineamientos institucionales y las necesidades del servicio.	CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO. BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE: TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLÓGICA, CONTROL DE LÍQUIDOS, ASEO DE PACIENTES, CANALIZACIÓN DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, -		ROTULACIÓN DE LÍQUIDOS Y MEZCLAS, VERIFICACIÓN DE PERMEABILIDAD DE VENA NOTAS DE ENFERMERÍA, AUDITORIOS CONCURRENTES-	

	<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
3	Registrar de manera veraz, oportuna y completa la información derivada de los actos y cuidados de enfermería en la historia clínica, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades competentes, en especial lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 o las normas que las modifiquen, adicione o sustituyan.	DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL. REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERÍA, SEGÚN LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERÍA	AUDITORIOS CONCURRENTES
4	Contribuir a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos de enfermería, de acuerdo con los lineamientos institucionales, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE HISTORIA CLÍNICA, REALIZAR REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERÍA - NOTAS DE ENFERMERÍA	AUDITORIA CONCURRENTE,FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUB RED SUR
5	Realizar la administración de medicamentos conforme a la prescripción médica escrita, legible y vigente, siguiendo los protocolos institucionales definidos para tal fin y las buenas prácticas clínicas aplicables.	CONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO). UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUALCONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO)	UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL HISTORIA CLÍNICA
6	Apoyar la identificación, caracterización, inscripción, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, conforme a los modelos y programas implementados por la Subred y a la normatividad vigente.	FOMENTAR EL AUTO CUIDADO DEL PACIENTE CON EDUCACIÓN SEGÚN SU NECESIDAD	HISTORIA CLÍNICA
7	Articular las actividades asistenciales con los equipos misionales, contribuyendo al manejo integral y continuo del paciente, en concordancia con los principios éticos y profesionales establecidos en la Ley 911 de 2004 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.	FOMENTAR EL AUTO CUIDADO DEL PACIENTE CON EDUCACIÓN SEGÚN SU NECESIDAD REALIZAR AUDITORÍAS RECURRENTE, REALIZAR LOS INFORMES PERTINENTES OPORTUNAMENTE	INFORMANDO LAS NOVEDADES
8	Realizar el seguimiento y control del carro de paro del servicio asignado, de conformidad con los procedimientos y formatos institucionales, garantizando su adecuada custodia y disponibilidad.	DILIGENCIAR LOS FORMATOS DISPUESTOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DINÁMICA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESIÓN EN LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA, Y OTRAS ACTIVIDADES QUE COMPETEN. EMPLEAR LOS RECURSOS DISPUESTOS EN LA PLATAFORMA DINÁMICA	DILIGENCIAR LOS APLICACIONES NECESARIOS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
9	Efectuar seguimiento técnico a las actividades desarrolladas por el personal auxiliar de enfermería, en el marco de las competencias del perfil profesional y conforme a los lineamientos éticos y normativos aplicables, sin que ello implique ejercicio de funciones administrativas o disciplinarias propias de la entidad.	CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL, PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD SOGCS EN SUS CUATRO COMPONENTES: SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN, PAMEC Y SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD; CONFORME AL MARCO NORMATIVO VIGENTE: DECRETO 1011 DE 2006, RESOLUCIÓN 2082 DE 2014, RESOLUCIÓN 1445 DE 2006, RESOLUCIÓN 1446 DE 2006 Y RESOLUCIÓN 2003 DE 2014).	REGISTROS DE ENFERMERÍA, AUDITORÍAS RECURRENTES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUBRED PARA EL DESARROLLO Y EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN
10	Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional, relacionadas directamente con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de la prestación de los servicios asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFÍSICOS QUE HAYA LUGAR, ENTREGAR FORMATO DILIGENCIADO DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SEGUN LA FECHA ESTABLECIDA. -	MANTENER ACTUALIZADOS TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO MANTENER ACTUALIZADOS TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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	\$ 4224000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MAYO	2026	06	16	9505204511	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 281500
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863	\$ 219900
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 42652	\$ 42900
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 544300</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870392257	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					HENRY ALIRIO CALDERON ALFONSO		2026-06-19 17:53:56	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2026-06-20 17:48:32	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-06-21 06:44:59	

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.

*Irene Guerra*

IRENE GUERRA LEGUIZAMON  
ENFERMERO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80428838		CALDERON ALFONSO HENRY ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 46 # 22 A 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7732826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	390325343	9505204511	I	2026/06/10	2026/06/16	BANCO DAVIVIENDA	6	\$544,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC	80428838	CALDERON HENRY	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80428838		CALDERON ALFONSO HENRY ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 46 # 22 A 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7732826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	390325343	9505204511	I	2026/06/10	2026/06/16	BANCO DAVIVIENDA	6	\$544,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$2,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$544,300</b>	



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 [Modificación del contrato](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 [Información general](#)

**VER CONTRATO**

3 [Condiciones](#)

**Ejecución del Contrato**

4 [Bienes y servicios](#)

Porcentaje  Recepción de artículos

5 [Documentos del Proveedor](#)

**Plan de Pagos**

6 [Documentos del contrato](#)

¿Se requieren emisiones de  
códigos de autorización?  Sí  No

7 [Información presupuestal](#)

8 **Ejecución del Contrato**

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Modificaciones del Contrato](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

10 [Incumplimientos](#)

**Documentos de ejecución del contrato**

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	PS 3142 2026.pdf	PS 3142 2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DE ABRIL 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	CUENTA DE COBRO DE ABRIL 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO MAYO 2026 - CONTRATO 3142-2026.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2026 - CONTRATO 3142-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO MARZO 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2026 CONTRATO 3142-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DIPLOMA DE ENFERMERO.pdf	DIPLOMA DE ENFERMERO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



### MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

#### CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

##### INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	80428838	CALDERON	ALFONSO	HENRY	ALIRIO	2016-06	Famisanar	COTIZANTE
CC	80428838	CALDERON	ALFONSO	HENRY	ALIRIO	2026-06	Salud Total	COTIZANTE

##### INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Salud Total	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 153 Registros en 16 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[Volver a Consultar](#)
[Descargar](#)

<https://www.youtube.com/@adrescolombia6206>

Somos ADRES  
ADRES Colombia



Mirar en

c7CUCspdm3



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

**HENRY ALIRIO CALDERON ALFONSO**

**80428838**

---

**Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:**

**MANEJO INTEGRAL DEL DUELO**

**con una intensidad horaria de 20 horas.**

**Para constancia se expide:**

**3 de junio de 2026**

**Válido por 02 años**