

Copia Certificada
Subred Suroccidente

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ROSSANA CALDERON FORERO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		49778499
CORREO ELECTRONICO:			rossanacalderon1@hotmail.com			CELULAR:		3115493431
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U. ESP UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (MEDIANA COMPLEJIDAD) USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10J10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570072611				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		378			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	31873	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		ESPECIALISTA EN PSIQUIATRA DE ENLACE						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-02-01			2026-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$19,913,670				
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:						\$79,654,680		
VALOR EJECUTADO						\$19,913,670		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$19,913,670		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$59,741,010		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						25%		
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		
9500361590	\$7,886,592	\$985,824	\$1,261,855	3	\$192,117	\$2,439,796		
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
RODOLFO DUARTE CELY 80158750 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
323395. REALIZAR LAS ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS SEÑALADOS PARA EL MANEJO DE PATOLOGÍAS ESTABLECIDOS DENTRO DEL PLAN INTEGRAL DE SU ESPECIALIDAD	Atención y valoración primera vez por psiquiatría en urgencias evolución de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
323396. CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES,	Dentro de todos los servicios de la institución. Se cumple ley 23 del 1981	REGISTRO DE HISTORIA CLINICA
323397. 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,	Registro diario de pacientes valorados, entregas de turno	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA, , REGISTRO DE PACIENTES VALORADOS DIARIAMENTE
323398. PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL ÁREA,	Capacitación del personal del Hospital Psicoeducación a familiares y pacientes	Registro de historia Clínica
323399. REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE,	Se reportan evento de notificación obligatoria.	NOTIFICACION EN HISTORIA CLINICA
23400. NOTIFICAR LAS FALLAS DE CALIDAD QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO,	NOTIFICAR EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	NOTIFICAR EN SISTEMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE , SE ANOTA EN HISTORIA CLINICA
323401. PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO,	PARTICIPAR EN REUNIONES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	SE ADICIONA EN HISTORIA CLINICA EN ACTAS CLINICAS , Y OI ADMINISTRATIVAS
323402. IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS AL PACIENTE, DILIGENCIAR EN FORMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS DE SU ACTUAR CON CRITERIOS DE LEGIBILIDAD,	Registro de Historia clínica y atención a pacientes y familiares diligenciamiento	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA Y FORAMTOS INSTITUCIONALES
323403. DILIGENCIAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ACORDE AL PROCEDIMIENTO,	REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA EL O LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
323404. PRACTICAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN,	Atención y valoración primera vez Y SEGUIMIENTO por psiquiatría ,Respuesta de interconsulta Atención y valoración de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios Y POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
323405. INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE SU CONDICIÓN, PLAN DE MANEJO Y ATENCIÓN,	Registro de Historia clínica y atención a pacientes y familiares diligenciamiento de documentación de historia clinica	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA E INFORMACION A PACIENTE Y FAMILIAR
323406. EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN,	EVALUCION INTERVENCION Y CONCEPTO DE PACIENTE QUE REQUIERAN SER VALORADOS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA , Y EN JUNTAS MEDICAS .
323407. APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED,	SEGUIR METODOLOGIA DE L SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD SEGUN REQUERIMIENTO DE LA SUBRED	CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS POR AL SUBRED
323408. ELABORAR INFORME MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGARLAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO,	ELABORAR INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES	ENTRGA MENSUAL DE ACTIVIDADES AL SUPERVISOR DE MI AREA
323409. RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y ENTREGARLOS A LA PERSONA ENCARGADA EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO,	NO APLICA	NO APLICA
323410. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADA	Capacitación del personal del Hospital . Psicoeducación a familiares y pacientes	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA Y ACTA DEL SERVICIO RELACIONADA
323411. CONOCER Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED, ADEMÁS DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS MISMOS,)	CUMPLIR INDICACIONES DEL SUPERVISOR Y SUBRED EN GENERAL	CONTESTAR INTERCONSULTAS DE PSIQUIATRIA Y DAR SEGUIMIENTO DE ESTOS PACIENTES .
323412. APOYAR A LA SUBRED EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRAINSTITUCIONALES,	NO APLICA	NO APLICA
323413. REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED,	Registro de Historia clínica y atención a familiares, diligenciamiento de documentación de historia clinica	REGISTRO HISTORIA CLINICA ENTREGA Y REPORTE AL SUPERVISOR
323413. REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED,	Atención y valoración primera vez por psiquiatría en urgencias Respuesta de interconsulta Atención y valoración de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios"	REGISTRO HISTORIA CLINICA ENTREGA Y REPORTE AL SUPERVISOR

323414. PARTICIPACIÓN EN LAS INVESTIGACIONES QUE SE ADELANTEN EN LA SUBRED QUE PERMITAN CONOCER Y PLANTEAR NUEVAS ALTERNATIVAS DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN DE LOS USUARIOS,	PARTICIPAR EN JORNADAS DE INVESTIGACION EN SALUD	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE INVESTIGACION DE LA SUBRED
323415. REALIZAR SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS PARA LOS QUE SEA DESIGNADO,	No Aplica	No Aplica
323416. ENTREGAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN Y EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS PROFESIONALES MENSUALMENTE,	ENTREGAR LA CONSTANCIA DE PAGO AL SERVICIO DE SALUD Y PENSIONES , ADMINISTRACION DE RIESGOS PROFESIONALES	ENTREGA AL SUPERVISOR
323417. REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS ACORDES	ASISTIR A JUNTAS DEL GRUPO DE EUTANASIA	ASISTIR A JUNTAS DEL GRUPO DE EUTANASIA

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
bd5009640f7052f9d920c9f40d91b46996d7d1822cd903326526f5f277c07add527dcb62e1f72582d8c1f498b033f1b1

Número de Factura: RCF-42

Fecha de Emisión: 26/02/2026

Fecha de Vencimiento: 28/03/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito

Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario

Orden de pedido: FEBRERO 2026

Fecha de orden de pedido: 26/02/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CALDERON FORERO ROSSANA PATRICIA

Nombre Comercial: CALDERON FORERO ROSSANA PATRICIA

Nit del Emisor: 49778499

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 147 21 75 TO E AP 501

Teléfono / Móvil: 3115493431

Correo: rossanacalderon1@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900959048

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: Calle 9 No. 93 - 46

Teléfono / Móvil: 4399090 - 3849160

Correo: liderseeds15@subredsuroccidente.gov.co

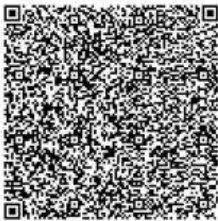
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	1	Honorarios Profesionales Especializado Psiquiatría	HUR	210,00	\$ 94.827,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 19.913.670,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
26/02/2026 10:15:18
Documento validado por la
DIAN:
26/02/2026 10:15:19
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	19913670
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19913670
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	19913670
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 19913670

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	19.913.670,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19.913.670,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	19.913.670,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 19.913.670,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764104533461 Rango desde: 40 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-07-13

Medellín, 23 de febrero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ROSSANA PATRICIA CALDERON FORERO identificado(a) con C49778499 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C497784992605434724

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 49778499		CALDERON FORERO ROSSANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle147#21-75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4977529	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	90856678	9500361590	I	2026/02/23	2026/02/26	BANCO DAVIVIENDA	3	\$2,524,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																															
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES															
No	Identificación	Nombre	ing	re	te	ta	de	pa	vs	co	rs	st	li	ge	im	va	av	vc	ir	vi	pp	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$7,886,592	\$1,340,900		\$7,886,592	\$985,900		\$0	\$0		\$7,886,592	\$192,200		\$0	\$0		\$2,519,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$7,886,592	\$1,340,900		\$7,886,592	\$985,900		\$0	\$0		\$7,886,592	\$192,200		\$0	\$0		\$2,519,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																\$7,886,592	\$1,340,900		\$7,886,592	\$985,900		\$0	\$0		\$7,886,592	\$192,200		\$0	\$0		\$2,519,000
1	CC 49778499	CALDERON ROSSANA										X										25-14	30	\$7,886,592	\$1,340,900	EPS005	30	\$7,886,592	\$985,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$7,886,592	2.436%	\$192,200	0	\$0	\$0	No	\$2,519,000				
Total Afiliados(1)																																\$7,886,592	\$1,340,900		\$7,886,592	\$985,900		\$0	\$0		\$7,886,592	\$192,200		\$0	\$0		\$2,519,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,340,900	\$2,700	\$0	\$1,343,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,340,900	\$2,700	\$0	\$1,343,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,200	\$400	\$0	\$192,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$192,200	\$400	\$0	\$192,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$985,900	\$1,900	\$0	\$987,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$985,900	\$1,900	\$0	\$987,800
TOTAL				1	\$2,519,000	\$5,000	\$0	\$2,524,000