

Medellín, 15 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que KAREN TATIANA SARMIENTO ROBINSON identificado(a) con C1015426456 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: C10154264562534959269



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Karen Tatiana Sarmiento Robinson, identificado(a) con CC número 1015426456, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1015426456
NOMBRES Y APELLIDOS	Karen Tatiana Sarmiento Robinson
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	20/09/1991
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	201 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	29/11/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

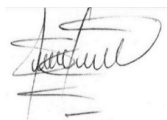
N.I.T. 800149384 CLINICA COLSANITAS S A Desde 04/12/2025 -
Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1015426456 Trabajador
Independiente Desde 29/11/2025 - Vigente

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAREN TATIANA SARMIENTO ROBINSON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1015426456**, se encuentra afiliado/a desde **22/09/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

					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:			KAREN TATIANA SARMIENTO ROBINSON						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1015426456	
CORREO ELECTRONICO:			karen91_20@hotmail.com			CELULAR:		3186002005	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			QURURGICO CIRUGÍA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10C01	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			29029131				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		7458			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	850	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- CIRUJANO GENERAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2025-11-01			2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,867,182					
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:						\$7,300,773			
VALOR EJECUTADO						\$4,867,182			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,867,182			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$2,433,591			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						67%			
El intervisor 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			
xxxxxxx	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062			
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ 1122647008 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
Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hosp	Realiza procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requirieron de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hosp	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Participar en las actividades docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención.	Participo en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requirio de su intervención.	Oficios, informes, evaluaciones y listados de asistencias a charlas realizados y entregados al servicio.
Diligenciar a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con	Diligencio a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente.	Realizo interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupa	Cumplio con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según las actividades realizadas en la Institución. Se acogio al programa de Salud Ocupaci	Utilizacion de cada uno de los implementos de seguridad como; Ropa quirurgica, gorros, tapabocas, gafas y guantes según lo establecido en el reglamento.
ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ 1122647008 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		

Espacio para
Logo Corporativo

KAREN TATIANA SARMIENTO
ROBINSON
NIT 1.015.426.456-1
110001
Tel: (601) 3186002005
Bogotá - Colombia
mjcontadores@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. KT 57

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	Teléfono	(601) 4399090
Dirección	Calle 9 No. 39	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 21:28
Expedición	26/11/2025, 21:28
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios cirugía	1.00	4,867,182.00

Total items: 1

Total Bruto	4,867,182.00
Total a Pagar	4,867,182.00

Valor en Letras:

Cuatro millones ochocientos sesenta y siete mil ciento ochenta y dos pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-11-26 por \$ 4,867,182.00

Observaciones:

Honorarios cirugía noviembre 2025

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-9. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764101931903 aprobado en 20251122 prefijo KT desde el número 56 al 2000 Vigencia: 6 Meses

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 9d4bce5764296a423311ccb87d4c5a1c874d818f7a759a90a4d0e057d1bc5460a3f76ccd1e12a9871c5c6a833a5e9b70