| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | SANDRA MILENA SÁNCHEZ CAICEDO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1072420641 | |
| CORREO ELECTRONICO: | sandramilena2021@live.com | | | | CELULAR: | 3212180204 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | BO37I06 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 10873210091 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 908 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1731 | FECHA | 2026-08-19 10:44:40.000 | NÚMERO DE CRP | 32415 | FECHA | 2026-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL 2026-07-16 | HASTA | FECHA FINAL 2026-07-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $829,800 | | | | |
| 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: | $20,012,010 |
| VALOR EJECUTADO | $19,851,150 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $829,800 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $160,860 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 99% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 92964447 | $995,760 | $124,470 | $159,322 | 3 | $24,257 | $308,048 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

carlos alberto corredor
1070020178
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

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería | "Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual." | JEFE DEL SERVICIO |
| Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio | " Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, " | JEFE DEL SERVICIO |
| Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente | "Conocer y aplicar las políticas institucionales. " | JEFE DEL SERVICIO |
| Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención | "Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda." | JEFE DEL SERVICIO |
| Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio | " Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente." | DINAMICA WEB |
| Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad | "Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional." | DINAMICA WEB |
| Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes | "Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor." | DINAMICA WEB |
| Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio | "Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales." | DINAMICA WEB |
| Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible | "Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar." | DINAMICA WEB |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred | "Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. " | DINAMICA WEB |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento | "Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos." | DINAMICA WEB |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato | "Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. " | JEFE DEL SERVICIO |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | " Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas. " | ASEGURATE DEL MES |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | "El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del supervisor. " | JEFE DEL SERVICIO |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos | " En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal seguimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional" | JEFE DEL SERVICIO |
| Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | "El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido. " | ACTAS INSTITUCIONALES |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | "Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje." | PLATAFORMAS SUBRED SUR OCCIDENTE |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | " Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato." | PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL |

Copia Certificada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | "Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte." | JEFE DEL SERVICIO |

carlos alberto corredor
1070020178
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

Copia Certificada Subred Suroccidente

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1072420641 | SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO | Calle 87 sur # 91-85 | 3212180204 | sandramilena2021@live.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 92964447 | 17/07/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-06 | 2026-06 | I | $1,750,905 | $555.800 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 8 | 1.300 | 0 | 220.200 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1.700 | 0 | 281.900 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 42.700 | | | | 42.700 | 8 | 300 | 43.000 | | | 427 | 43.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 10.600 | 8 | 100 | 10.700 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 218.900 | 220.200 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 281.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 42.700 | 43.000 |
| CCF | 1 | 10.600 | 10.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 552.400 | 555.800 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1072420641 | SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO | Calle 87 sur # 91-85 | 3212180204 | sandramilena2021@live.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 92964447 | 17/07/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-06 | 2026-06 | I | $1,750,905 | $555.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Excenuado | IND | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Dias | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 1072420641 | SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 3 | 42.700 | CCF22 | 1.750.905 | 30 | 10.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1072420641 | SANCHEZ | CAICEDO | SANDRA | MILENA | 2026-06 | Salud Total | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| 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 |
| Salud Total | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2025 | 19 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2025 | 20 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Salud Total | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 10/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 09/2013 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Salud Total | 06/2013 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

**Pago con cotización:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

**Estado Emergencia:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

ntrato

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ONTRATO

del Contrato

taje Recepción de artículos

agos

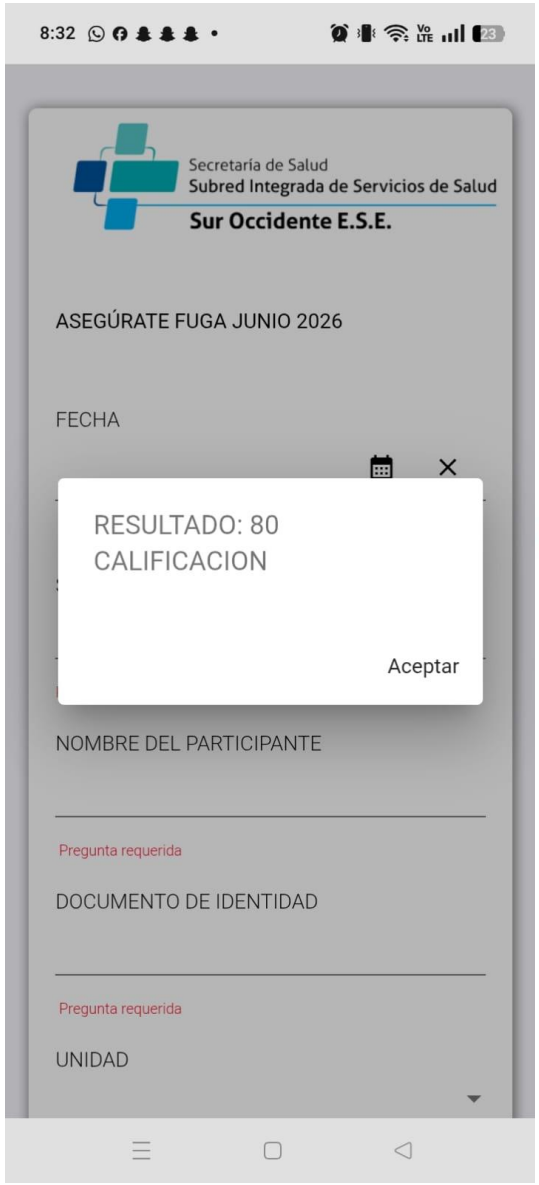
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

| go | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|
| *en resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | |

tos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CERTIFICACION CONTRATO MAYO 2026.pdf (Archivado) | CERTIFICACION CONTRATO MAYO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CERTIFICACION CONTRATO FEBRERO 2026.pdf | CERTIFICACION CONTRATO FEBRERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CERTIFICACION CONTRATO MARZO 2026.pdf | CERTIFICACION CONTRATO MARZO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CERTIFICACIONN CONTRATO MAYO 2026.pdf | CERTIFICACIONN CONTRATO MAYO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CERTIFICACION CONTRATO ABRIL 2026.pdf | CERTIFICACION CONTRATO ABRIL 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

< Evaluación de la Entidad Estatal >




ADRES

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1072420641 |
| NOMBRES | SANDRA MILENA |
| APELLIDOS | SANCHEZ CAICEDO |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 08/04/2008 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

**Fecha de Impresión:** 07/28/2026 09:17:33 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Medellín, 16 de julio 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 SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO identificado(a) con C1072420641 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.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10724206412619767234

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

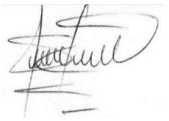
Dirección IP 10.205.28.11

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1072420641,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2021** 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 16 de julio de 2026.



**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

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 6/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 6/7/26 | 16:00 | S0A | TI | X | X | X | X | Anderina | | |
| 6/7/26 | 16:10 | S0CA | TI | X | X | X | X | Anderina | | |
| 6/7/26 | 16:20 | S0CB | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 6/7/26 | 16:30 | S1CA | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 6/7/26 | 16:40 | S1CB | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X | X | Anderina | | |
| 7/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X | X | Anderina | | |
| 7/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 13:50 | S1A | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 14:00 | S0A | TI | X | X | X | X | Anderina | | |
| 7/7/26 | 14:10 | S0SA | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 14:20 | S0CB | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 14:30 | S1CA | TI | X | X | X | X | Sandra S | | |
| 7/7/26 | 14:40 | S1CB | TI | X | X | X | X | Anderina | | |

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01/07/26 | 13:00 | S0A | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Anderina | | |
| 01/07/26 | 13:10 | S0SA | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Anderina | | |
| 01/07/26 | 13:20 | S0CB | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Sandra S. | | |
| 01/07/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | Y Y Y | Y Y Y | Sandra S | | |
| 01/07/26 | 13:40 | S1CB | TI | Y | X | X Y Y | X X Y | Sandra S | | |
| 01/07/26 | 13:50 | S0A | TI | Y | Y | X X X | X X X | Anderina | | |
| 02/07/26 | 13:00 | S0A | TI | Y | X | X X X | Y X Y | Sandra S. | | |
| 02/07/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X Y | Anderina | | |
| 02/07/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X Y Y | Sandra S | | |
| 02/07/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X Y | Sandra S. | | |
| 02/07/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X Y | Anderina | | |
| 03-07-26 | 16:00 | S0A | TI | X | X | X X X | Y Y Y | Anderina | | |
| 03-07-26 | 16:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X Y | Anderina | | |
| 03-07-26 | 16:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X Y | Sandra S. | | |
| 03-07-26 | 16:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X Y | Sandra S. | | |
| 03-07-26 | 16:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X Y | Sandra S. | | |
| 04-07-26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X Y | Anderina | | |
| 04-07-26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X Y | Anderina | | |
| 04-07-26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X Y | Sandra S. | | |

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital de Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9/7/26 | 13:00 | S0A | TI | V | X | X X X | X X X | Anderina | Yolanda Reyes C. Enfermera Jefe C.S. 400000 | |
| 9/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 9/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 9/7/26 | 13:30 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 9/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 10/7/26 | 16:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 10/7/26 | 16:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 10/7/26 | 16:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 10/7/26 | 16:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 10/7/26 | 16:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 11/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 11/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 11/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 11/7/26 | 13:30 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 11/7/26 | 13:40 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 11/7/26 | 13:50 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 12/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 12/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | Yolanda Reyes C. Enfermera Jefe C.S. 400000 | |
| 13/7/26 | 13:20 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 13/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 13/7/26 | 13:50 | S11 | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 13/7/26 | 16:10 | S0SB | TI | X | X | X X X | X X X | Alexandra | | |
| 14/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Alexandra | | |
| 14/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Alexandra | Jefe Enfermeria | |
| 14/7/26 | 13:20 | S0B | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | Jefe Enfermeria | |
| 14/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | Jefe Enfermeria | |
| 14/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | Jefe Enfermeria | |
| 14/7/26 | 13:50 | S11A | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | Jefe Enfermeria | |
| 14/7/26 | 16:00 | S1AB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | Jefe Enfermeria | |
| 14/7/26 | 16:10 | S6 | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | Jefe Enfermeria | |
| 15/7/26 | 13:00 | S0A | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Anderina | | |
| 15/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Anderina | | |
| 15/7/26 | 13:20 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 15/7/26 | 13:30 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 15/7/26 | 13:40 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 15/7/26 | 13:50 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16/7/26 | 13:00 | S0A | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Anderina | | |
| 16/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Anderina | | |
| 16/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | Y | Y | Y Y Y | Y Y Y | Sandra S. | | |
| 16/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 16/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 16/7/26 | 13:50 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 17/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 17/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 17/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 17/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 17/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S. | | |
| 17/7/26 | 13:50 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 18/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 18/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 20/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 20/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 20/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 20/7/26 | 13:50 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 21/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 21/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 21/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 21/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 21/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 21/7/26 | 13:50 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 22/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 22/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |

Julio

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 23/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 23/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 23/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 23/7/26 | 13:50 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 24/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 24/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 24/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 24/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 24/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |

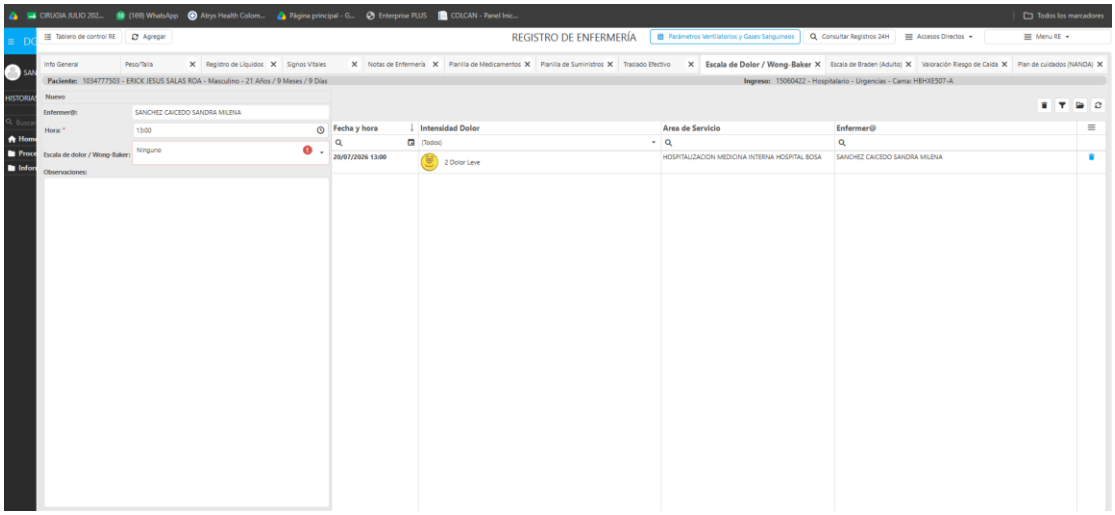
Julio

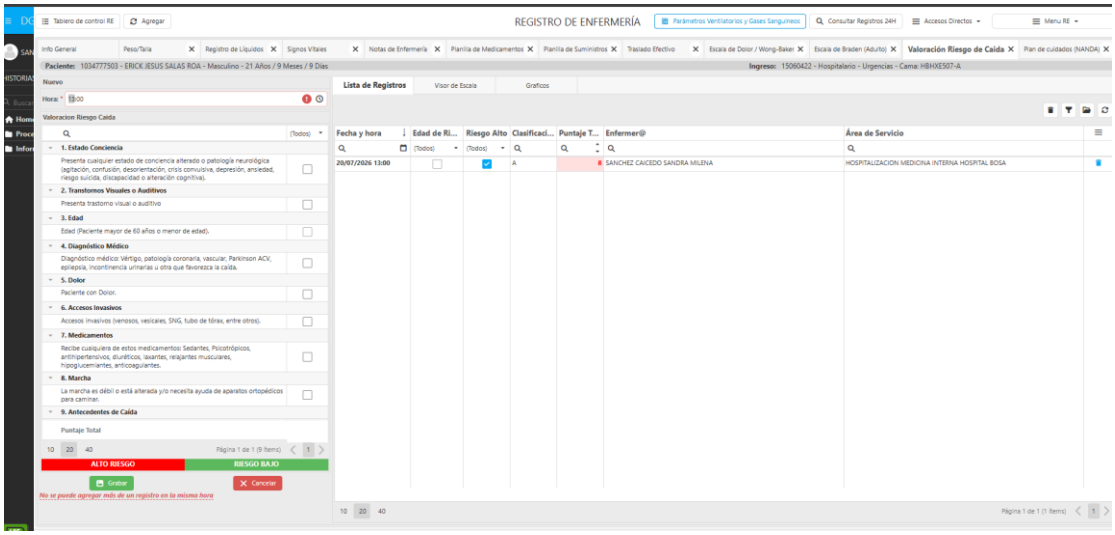
FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

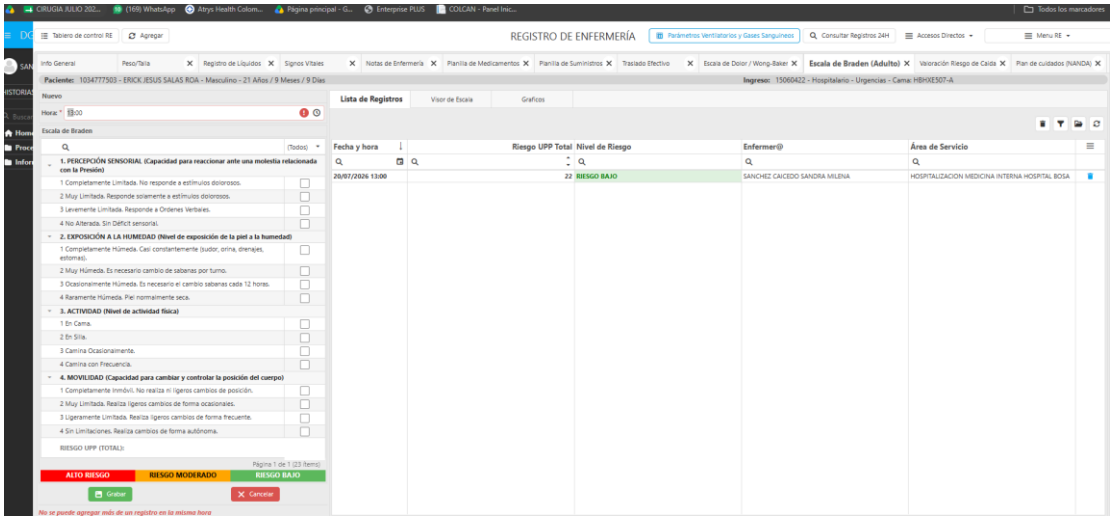
UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa — SERVICIO: Urgencias 5 piso TI

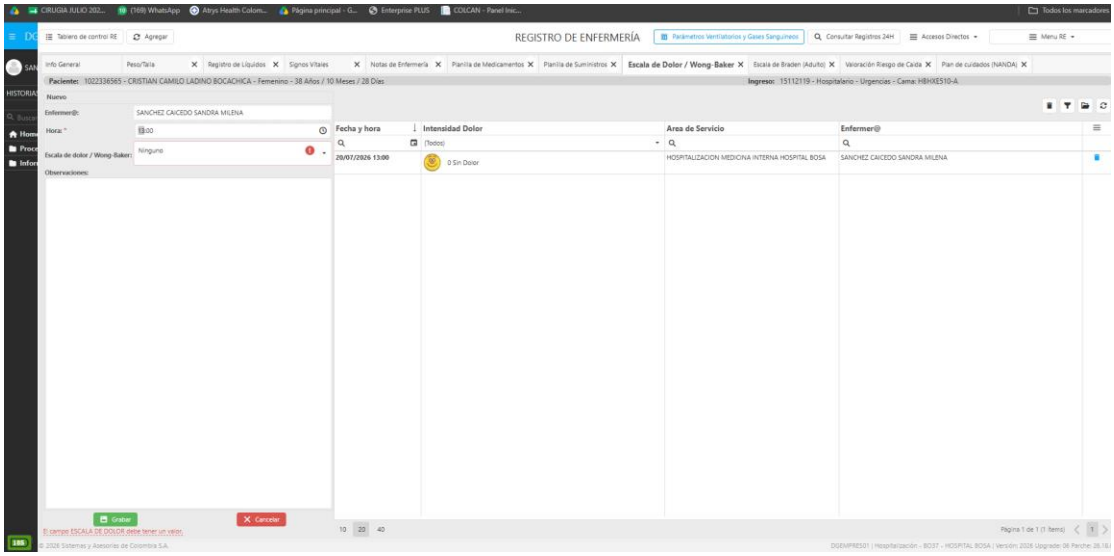
| FECHA | HORA | ÁREA | TURNO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | Equipos biomédicos e industriales | Unidad | Otros | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 27/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 27/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 27/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 27/7/26 | 13:50 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 28/7/26 | 13:00 | S0A | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 28/7/26 | 13:10 | S0SA | TI | X | X | X X X | X X X | Anderina | | |
| 28/7/26 | 13:20 | S0CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 28/7/26 | 13:30 | S1CA | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |
| 28/7/26 | 13:40 | S1CB | TI | X | X | X X X | X X X | Sandra S | | |

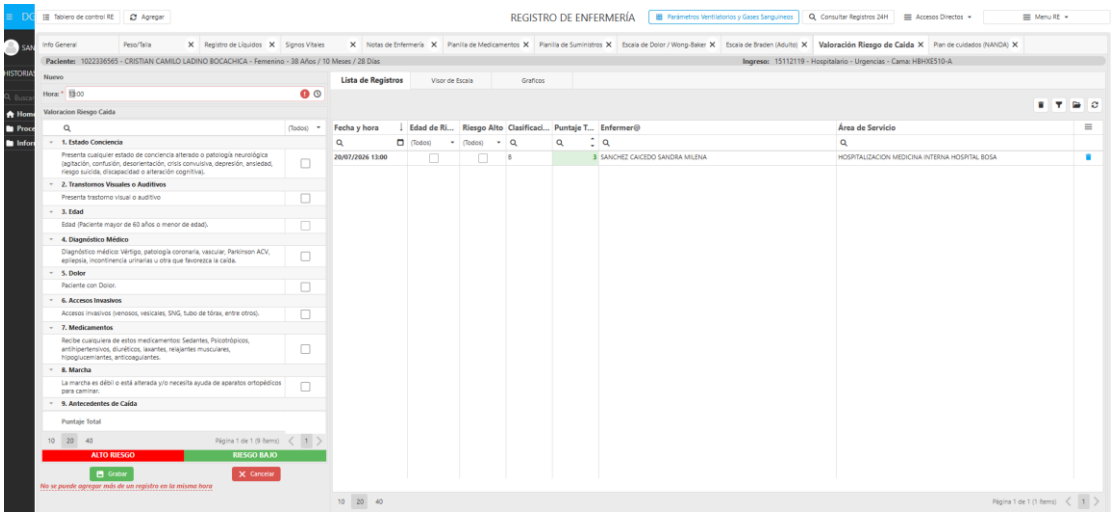
Powered by CamScanner

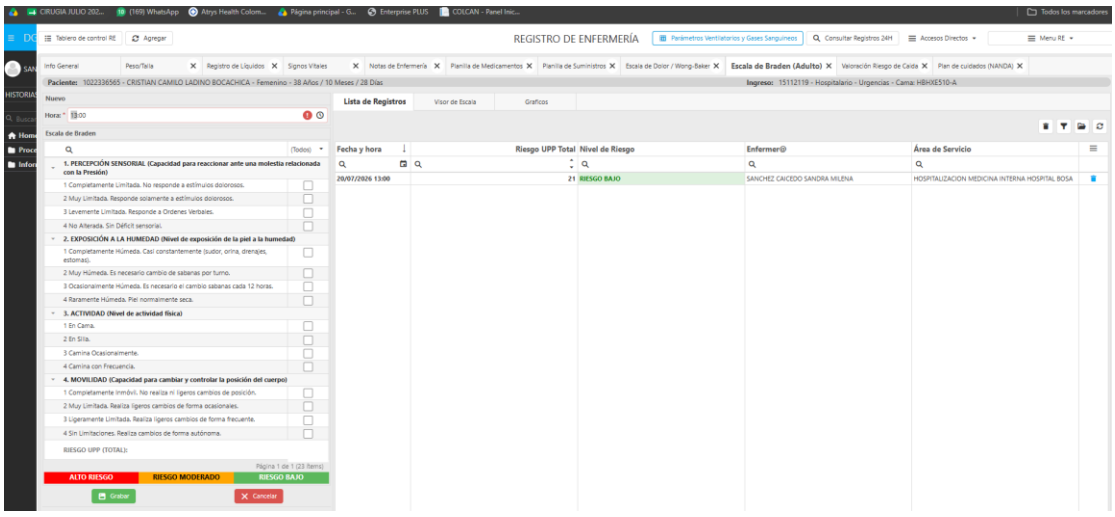

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Dolor / Wong-Baker
Fecha y hora
Intensidad Dolor
Area de Servicio
Enfermer@
20/07/2026 13:00
2 Dolor Leve
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA

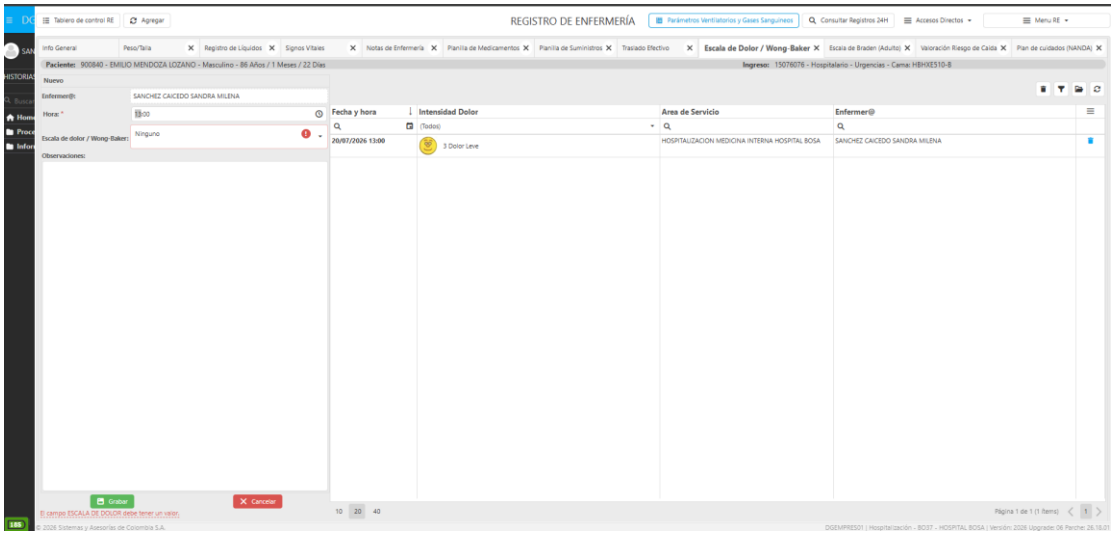

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Valoración Riesgo de Caída
Lista de Registros
Visor de Escala
Graficos
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
20/07/2026 13:00
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
ALTO RIESGO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar

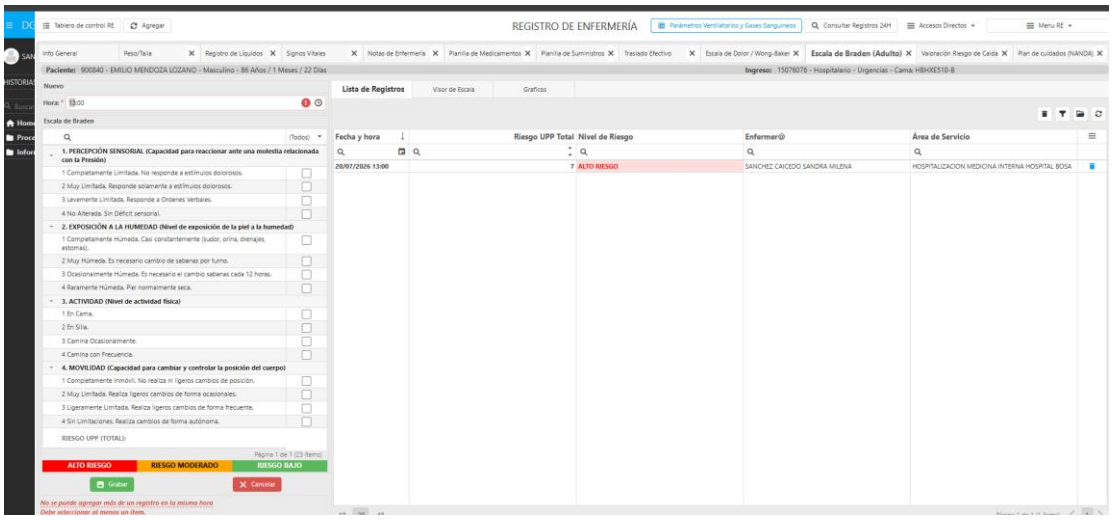

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Braden (Adulto)
Lista de Registros
Visor de Escala
Graficos
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermer@
Área de Servicio
20/07/2026 13:00
22
RIESGO BAJO
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar

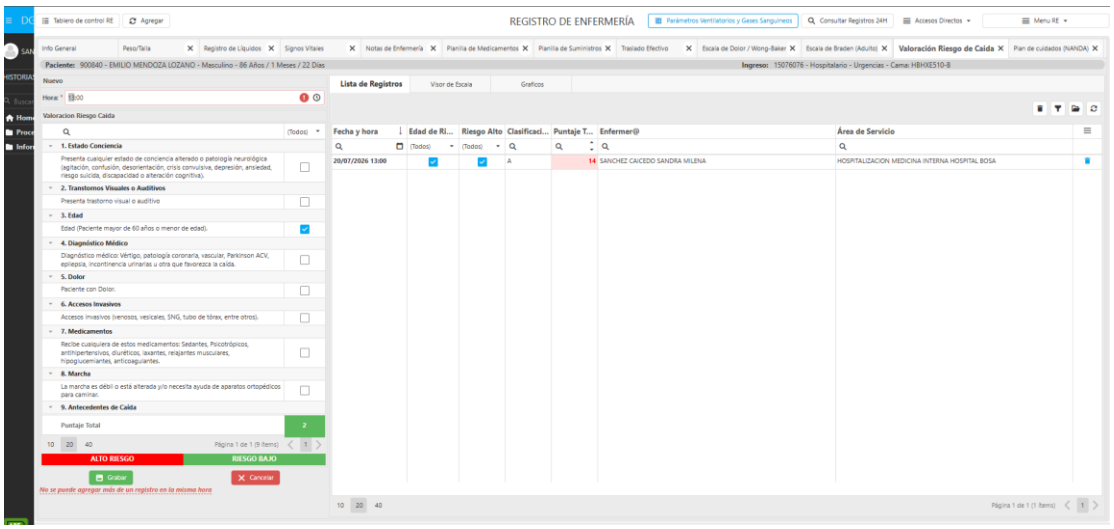

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Dolor / Wong-Baker
Paciente: 1022336565 - CRISTIAN CAMILO LADINO BOCACHICA - Femenino - 38 Años / 10 Meses / 28 Días
Ingreso: 15112119 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXES10-A
Nuevo
Enfermer@: SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
Hora: *
Escala de dolor / Wong-Baker: Ninguno
Observaciones:
Grabar
Cancelar
El campo ESCALA DE DOLOR debe tener un valor.
Fecha y hora
Intensidad Dolor
Area de Servicio
Enfermer@
20/07/2026 13:00
0 Sin Dolor
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Valoración Riesgo de Caída
Paciente: 1022336565 - CRISTIAN CAMILO LADINO BOCACHICA - Femenino - 38 Años / 10 Meses / 28 Días
Ingreso: 15112119 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXES10-A
Nuevo
Hora: *
Valoracion Riesgo Caida
1. Estado Conciencia
2. Trastornos Visuales o Auditivos
3. Edad
4. Diagnóstico Médico
5. Dolor
6. Accesos Invasivos
7. Medicamentos
8. Marcha
9. Antecedentes de Caída
Puntaje Total
ALTO RIESGO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar
No se puede agregar más de un registro en la misma hora
Lista de Registros
Visor de Escala
Graficos
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
20/07/2026 13:00
8
3
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Braden (Adulto)
Paciente: 1022336565 - CRISTIAN CAMILO LADINO BOCACHICA - Femenino - 38 Años / 10 Meses / 28 Días
Ingreso: 15112119 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXES10-A
Nuevo
Hora: *
Escala de Braden
1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)
2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)
3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)
4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)
RIESGO UPP (TOTAL):
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar
Lista de Registros
Visor de Escala
Graficos
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermer@
Área de Servicio
20/07/2026 13:00
21
RIESGO BAJO
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Dolor / Wong-Baker
Fecha y hora
Intensidad Dolor
Area de Servicio
Enfermer@
20/07/2026 13:00
3 Dolor Leve
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Braden (Adulto)
Lista de Registros
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermer@
Área de Servicio
20/07/2026 13:00
7
ALTO RIESGO
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Valoración Riesgo de Caída
Lista de Registros
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
20/07/2026 13:00
A
14
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA

a6f35b83-05a5-435f-84da-90e58b8bad0f

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *SANDRA MILENA C SANCHEZ CAICEDO*

ha participado y aprobado el curso virtual:

## Prevención y Control de Infecciones en emergencias de salud y desastres

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

28 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=a6f35b83-05a5-435f-84da-90e58b8bad0f

**DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**E.S.E NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA**

**C.C 1.072.420.641**

La suma de $ 829.800 por concepto de: **ADICIONES** por prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el área de **HOSPITALIZACIÓN** en el hospital de bosa durante el periodo del **16 al 31 de JULIO de 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N. 908-2026.**

Sandra Sánchez

**SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA**
**C.C 1.072.420.641**
**CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA**
**NÚMERO DE CUENTA: 10873210091**