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:	YENNI ISABEL MARTÍNEZ PEDRAZA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52484676	
CORREO ELECTRONICO:	yennyisabelmartinez@gmail.com				CELULAR:	3107937441	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37B03	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26279520318				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1740			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1715	FECHA	2026-08-13 15:55:13.000	NÚMERO DE CRP	30067	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-06-02		2026-06-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,161,720				
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:	$23,234,400
VALOR EJECUTADO	$20,496,060
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,161,720
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,738,340
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
6019661857	$962,568	$120,321	$154,011	3	$23,448	$297,780

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Junio 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
Prestar servicios de auxiliar de enfermeria a los pacientes y usuarios, aplicando las normas establecidas por la institucion, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad, como principio rector en el servicio de URGENCIA	estaron servicios de auxiliar de enfermeria a todos los pacientes hospitalizados en el servicio de URGENCIAS durante el mes, teniendo en cuenta los diferentes procesos establecidos por la institución	e evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de URGENCIAS
Recibir y entregar turno de 13:00 PM A 19:00 PM en URGENCIAS según programacion de turno aplicando los procedimientos difundidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el hospital.	ss recibio oportunamente turno a las 13:00pm y se entrego a las 19:00 pm al personal de enfermeria entrantss recibio oportunamente turno a las 13:00pm y se entrego a las 19:00 pm al personal de enfermeria entrant	SE videncia en el libro de folio en el servicio de URGENCI
Coordinar en el area de URGENCIAS actividades y tareas inherentes a la atencion de los pacientes, teniendo en cuenta la preparacion, tratamiento y las habilidades individuales del personal brindando un optimo cuidad.	teeniendo encuenta las habilidades individuales del personal que labora en el servicio de URGENCIAS en el mes se distribuyen las diferentes actividades de auxiliar de enfermeria para as	NO APLICA
Realizar las actividades de salud brindando cuidado directo al paciente de URGENCIAS utilizando las tecnicas antisepticas establecidas en los protocolos y procedimientos fijados por la institucion	Siempre antes de realizar actividades que implican el cuidado directo de los pacientes hospitalizados en el servicio de URGENCIAS en el mes se aplica todo lo descrito el los diferentes protocolos establecidos por la institució	Ss evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de URGENCIAS
Identificar, analizar y reportar signos de alarma presentados a los pacientes a su cargo e informar oportunamento al medico del area sobre las situaciones de emergencia y riesgos que pueda tener el paciente en el servicio de URGENCIAS	anormalidad durante la hospitalización de los pacientes del servicio de URGENCIAS en el mes se informa de manera inmediata al medico disponible y se registra en las notas de enfermerí	Se evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de URGENC
Verificar el adecuado uso y organización de la historia clinica propendiendo por su correcto diligenciamiento y custodia en el servicio de URGENCIA	hace rebición de las historias clinicas durante el mes en el servicio de URGENCIAS	se evidencia en las historias clinicas de URGENCIAS durante el mes de URGENCIA
Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biologico, ambiente y de la salud que se puedan producir por el inadecuado manejo de los residuos en el servicio de URGENCIAS	El servicio de URGENCIAS en el mes Se utilizaron todas las normas de bioseguridad para disminuir dichos riesgo	los pacientes hospitalizados, en el servicio de URGENCI
Promover y aplicar las acciones de humanizacion y seguridad en los pacientes y servicio de URGENCIAS	Durante la hospitalizción de los pacientes en el sevicio de URGENCIAS en el mes se tiene un trato digno y humanizado	SE evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de URGENCIA
Participar en la coordinacion y ejecucion de las labores de apoyo y diagnostico terapeutico de los diferentes servicios de urgencias	Se verifica que los diferentes apoyos diagnosticos ordenados se realicen acabalidad según disponibilidad de la institu	no aplica
Participar en la coordinacion y ejecucion de las labores de apoyo y diagnostico terapeutico de los diferentes servicios de urgencias	durante el mes no aplica	no aplica

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 Controlada Subred Suroccidente

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52484676
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNI ISABEL MARTINEZ PEDRAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 58 N SUR 81 I 15	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6019661857**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	370999593

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 10.600	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:			**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52484676	MARTINEZ PEDRAZA YENNI ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	52484676	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 552.400

Planilla Pagada

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

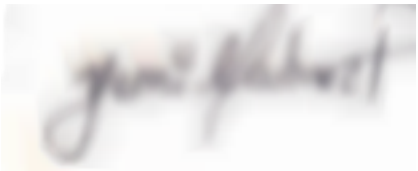
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENNI ISABEL MARTINEZ PEDRAZA

C.C 52.484.676 DE BOGOTÁ

La suma de $1,161,720 por concepto de: prestar servicios profesionales y de apoyo como auxiliar de enfermería en HOSPITAL DE BOSA durante el periodo del 02 al 15 de junio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio 1740-2026.



YENNI ISABEL MARTINEZ PEDRAZA

C.C 52.484.676 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA NÚMERO 26279520318

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta enero yenny.pdf	cuenta enero yenny.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta febrero yenny.pdf	cuenta febrero yenny.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo yenny.pdf	cuenta marzo yenny.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril.pdf	cuenta abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo (2).pdf	cuenta mayo (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	52484676	MARTINEZ	PEDRAZA	YENNI	ISABEL	2017-07	Cafesalud	COTIZANTE
CC	52484676	MARTINEZ	PEDRAZA	YENNI	ISABEL	2015-11	Saludcoop	COTIZANTE
CC	52484676	MARTINEZ	PEDRAZA	YENNI	ISABEL	2026-06	Suramericana	COTIZANTE
CC	52484676	MARTINEZ	PEDRAZA	YENNI	ISABEL	2025-06	Compensar	COTIZANTE
CC	52484676	MARTINEZ	PEDRAZA	YENNI	ISABEL	2019-12	Medimas	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

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

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Cafesalud	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	10/2013	30	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.

3485fcd1-b041-4b04-b620-7b25e763a758

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Yenny Isabel Martinez Pedraza

ha participado y aprobado el:

Curso básico de prevención y control de infecciones multirresistentes en el hospital

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 88,00 %

13 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=3485fcd1-b041-4b04-b620-7b25e763a758

TIGO 8:20

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

ASEGÚRATE FUGA JUNIO 2026

FECHA

RESULTADO: 80
CALIFICACION

Aceptar

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD

02-02-FO-0012

FECHA	HORA	ÁREA Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente.	TURNO M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo	DESCRIPCION ACTIVIDAD 1. Rutinaria 2. Terminal	ELEMENTOS Equipos biomédicos e industriales 1. Monitor de signos vitales 2. Fonendo 3. Tensiómetro 4. Termómetro 5. Bomba de infusión 6. Glucómetro 7. Pesa bebés 8. Pesa de pie 9. Nevera transporte de muestras 10. Nevera de medicamentos 11. Sillas de ruedas 12. Otro, ¿cuál?	Unidad 1. Cama,camilla, barandas y colchoneta 2. Mesas y mesones 3. Escalerilla 4. Atril 5. Dispensadores de productos de higiene de manos 6. Otro cual?	Otros 1. Muebles, gabinetes, repisas y cajones de almacenamiento de insumos y DM 2. Patos - pisingos 3. Grameras/ Tinas 4. Riñoneras 5. Contenedores metalicos y plasticos 6. Carro de medicamentos y accesorios 7. Carro de paro -desfribrilador y accesorios 8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios 9. Cápsulas de sistema neumatico 10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación 11. Manual de paciente hospitalizado 12. Atomizadores 13. Petos 14. Tablones (salas de paz) 16. Bandejas 13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
27/6/26	14:30	Ing	T	1						
29/6/26	15:00	Ing	T	1						
30/6/26	16:20	Ing	T	1						
1/7/26	15:30	Ing	T	1						
2/7/26	14:00	Ing	T	1						
3/7/26	13:10	Ing	T	1						
5/7/26	08:00	Ing	T	1						
5/7/26	11:40	Ing	T	1						
6/7/26	10:00	Ing	T	1						
7/7/26	18:00	Ing	T	2						
7/7/26	18:00	Ing	T	2						
7/7/26	18:00	Ing	T	2						
8/7/26	13:00	Ing	T	2						
9/7/26	18:00	Ing	T	2						
10/7/26	18:00	Ing	T	2						
11/7/26	18:00	Ing	T	2						
12/7/26	18:00	Ing	T	2						
13/7/26	18:00	Ing	T	2						
14/7/26	10:00	Ing	T	2						

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

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Versión:	6
Fecha de aprobación:	7/23/2024
Código:	02-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): APP BOSA **SERVICIO:** Ingresos - Urgencias Turno Tarde

FECHA	HORA	ÁREA Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente.	TURNO M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo	DESCRIPCION ACTIVIDAD 1. Rutinaria	DESCRIPCION ACTIVIDAD 2. Terminal	ELEMENTOS — Equipos biomédicos e industriales: 1. Monitor de signos vitales	2. Fonendo	3. Tensiómetro	4. Termómetro	5. Bomba de infusión	6. Glucómetro	7. Pesa bebés	8. Pesa de pie	9. Nevera transporte de muestras	10. Nevera de medicamentos	11. Sillas de ruedas	12. Otro, ¿cuál?	ELEMENTOS — Unidad: 1. Cama,camilla, barandas y colchoneta	2. Mesas y mesones	3. Escalerilla	4. Atril	5. Dispensadores de productos de higiene de manos	6. Otro cual?	ELEMENTOS — Otros: 1. Muebles, gabinetes, repisas y cajones de almacenamiento de insumos y DM	2. Patos - pisingos	3. Grameras/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	6. Carro de medicamentos y accesorios	7. Carro de paro -desfibrilador y accesorios	8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios	9. Cápsulas de sistema neumatico	10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de pàciente hospitalizado	12. Atomizadores	13. Petos	14. Tabiones (salas de paz)	16. Bandejas	13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
24-7-26	16+00	Ing	T-T	X					X					X				X	X	X	X	X		X				X							X			X				
26-7-26	17+00	Ing	T-T	X					X					X				X	X	X	X	X		X				X							X			X				
23-7-26	18+00	Ing	T-T	X					X					X				X	X	X	X	X		X				X							X			X				
24-7-26	18+00	Ing	T-T	X					X					X				X	X	X	X	X		X				X							X			X				
25-7-26	15+00	Ing	T-T	X					X					X				X	X	X	X	X		X				X							X			X				
27-7-26	17+00	Ing	T-T	X					X					X				X	X	X	X	X		X				X							X			X				

Paciente: 6022470 - ALBERTO QUINTERO RAMIREZ - Masculino - 70 Años / 9 Meses / 16 Días **Ingreso:** 15163650 - Ambulatorio - Urgencias

Nuevo

Hora: * 13:00

Escala de Braden

(Todos)

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)	
1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.	☐
2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.	☐
3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.	☐
4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.	☐
2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)	
1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas).	☐
2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sabanas por turno.	☐
3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sabanas cada 12 horas.	☐
4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.	☐
3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)	
1 En Cama.	☐
2 En Silla.	☐
3 Camina Ocasionalmente.	☐
4 Camina con Frecuencia.	☐
4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)	
RIESGO UPP (TOTAL):	

Página 1 de 1 (23 ítems)

ALTO RIESGO | **RIESGO MODERADO** | **RIESGO BAJO**

Grabar | Cancelar

El campo HORA REGISTRO es inferior a la fecha de ingreso 27/07/2026 15:05 .
Debe seleccionar al menos un item.

Lista de Registros | Visor de Escala | Graficos

Fecha y hora	Riesgo U...	Nivel de ...	Enfermer@	Área de S...
27/07/2026 18:00	19	RIESGO BAJO	MARTINEZ P...	URG CONSUL..

10 | 20 | 40 Página 1 de 1 (1 ítems) 1

© 2026 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.

Paciente: 1019019558 - BRENDA NICOL CARDENAS GUZMAN - Femenino - 20 Años / 9 Meses / 8 Días **Ingreso:** 15160153 - Ambulatorio - Urgencias

Nuevo

Hora: * 13:00

Escala de Braden

(Todos)

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)	
1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.	☐
2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.	☐
3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.	☐
4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.	☐
2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)	
1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas).	☐
2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sabanas por turno.	☐
3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sabanas cada 12 horas.	☐
4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.	☐
3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)	
1 En Cama.	☐
2 En Silla.	☐
3 Camina Ocasionalmente.	☐
4 Camina con Frecuencia.	☐
4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)	
RIESGO UPP (TOTAL):	

Página 1 de 1 (23 ítems)

ALTO RIESGO | **RIESGO MODERADO** | **RIESGO BAJO**

Grabar | Cancelar

Debe seleccionar al menos un item.

Lista de Registros | Visor de Escala | Graficos

Fecha y hora	Riesgo U...	Nivel de ...	Enfermer@	Área de S...
27/07/2026 17:45	19	RIESGO BAJO	MARTINEZ P...	URG CONSUL..

10 | 20 | 40

Página 1 de 1 (1 ítems) 1

© 2026 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.

Medellín, 27 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 YENNI ISABEL MARTINEZ PEDRAZA identificado(a) con C52484676 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:C524846762620877965

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YENNI ISABEL MARTINEZ PEDRAZA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52484676,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2024** 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 27 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

62dd4ccd-f23f-47d2-94d3-b30617a1584f

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yenny Isabel Martinez Pedraza

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 70,33 %

3 de junio 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=62dd4ccd-f23f-47d2-94d3-b30617a1584f

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

YENNI ISABEL MARTÍNEZ PEDRAZA

realizó el Curso Virtual de

Detección Temprana de Cáncer de la Cavidad Oral y Orofaringe

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico
ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 14 de Junio de 2026

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

TIGO 8:05

Cargado Correctamente

Diploma (Cargar el archivo en formato .PDF)

Agregar Archivo

Acepta las políticas de tratamiento de datos personales y la políticas de seguridad y privacidad de la información

No es posible realizar el registro, ya que tiene una inscripción en el curso Detección temprana de cáncer de mama, en este mes.