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:	karen andrea cardona cardona						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030688908	
CORREO ELECTRONICO:	karenandreacardona15@gmail.com				CELULAR:	3125834282	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03J05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24085611856				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	716			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	32238	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,323,440				
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:	$17,674,740
VALOR EJECUTADO	$14,604,482
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,323,440
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,070,258
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
9506498950	$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.

Luz Dary Castro Herran
52456529
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.permanente.	Recibo y entrego el turno por paciente asignado e informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.permanente.	ENTREGA DE TURNO
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	ENTREGA DE TURNO	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Informo al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Retroalimento al supervisor dificultades del proceso de atención	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
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.	Asesoro 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.	ORDENES MEDICAS PLAN MEDICO
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplico los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
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.	Brindo orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Diligencio documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaboraro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO LO REQUIERAN
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO LO REQUIERAN
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE PRESENTEN
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO LO REQUIERAN
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila) APLICATIVO SURESOC
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO LO REQUIERAN

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Luz Dary Castro Herran
52456529
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

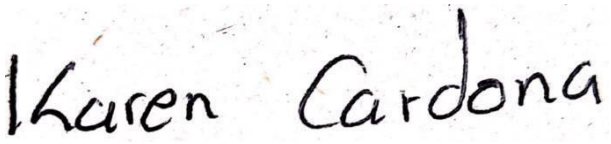
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KAREN ANDREA CARDONA CARDONA

C.C 1030688908 DE BOGOTA

La suma de $ 2.323.440 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como auxiliar de enfermería. De acuerdo con el requerimiento institucional. durante el periodo del 1 al 31de JULIO 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 716-2026



KAREN ANDREA CARDONA CARDONA

C.C 1030688908 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJASOCIAL

NUMERO 24085611856

6649e21a-1664-4739-9956-d3fc8d1cab63

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Karen Andrea Cardona Cardona

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: 87,00 %

30 de julio de 2026

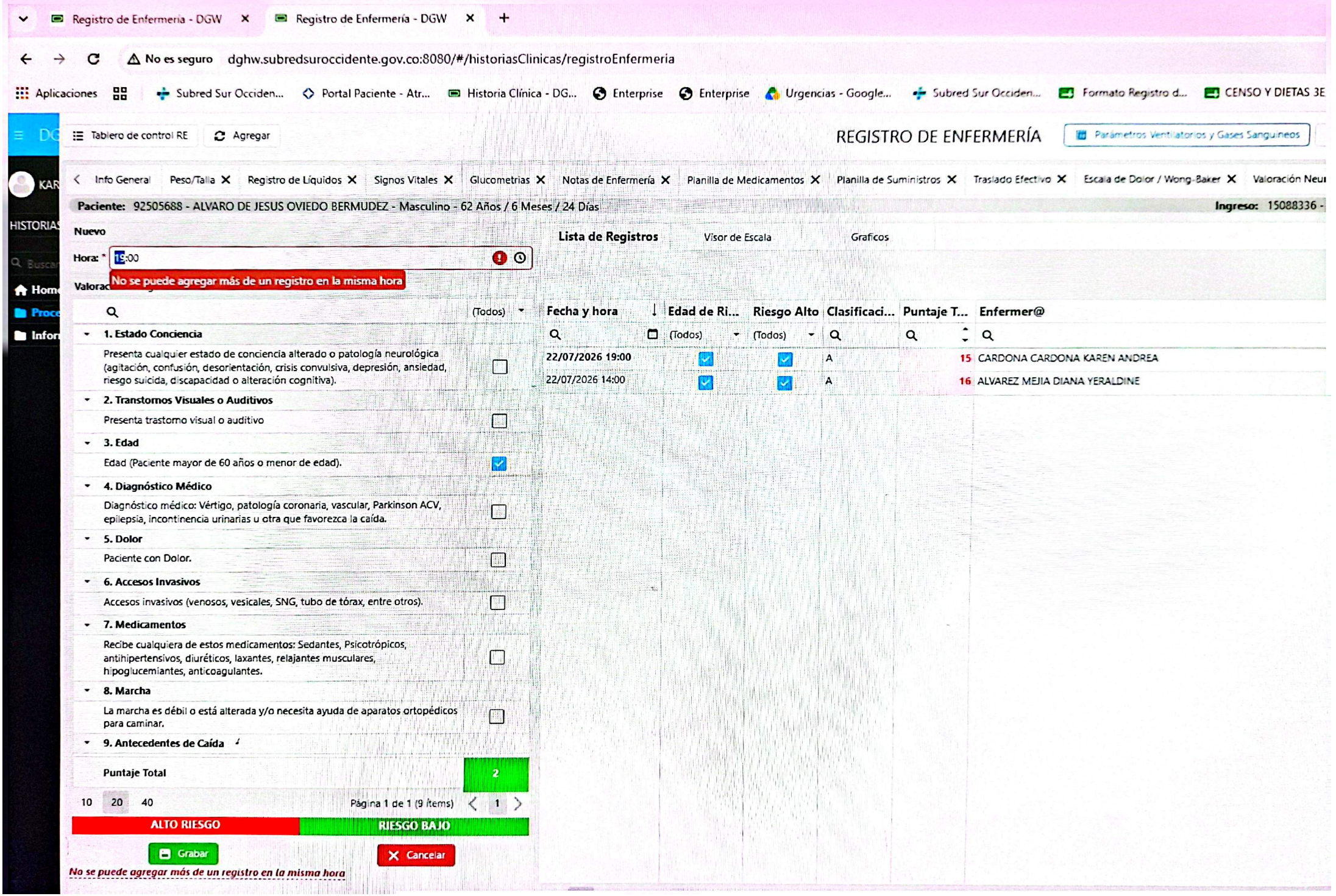
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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

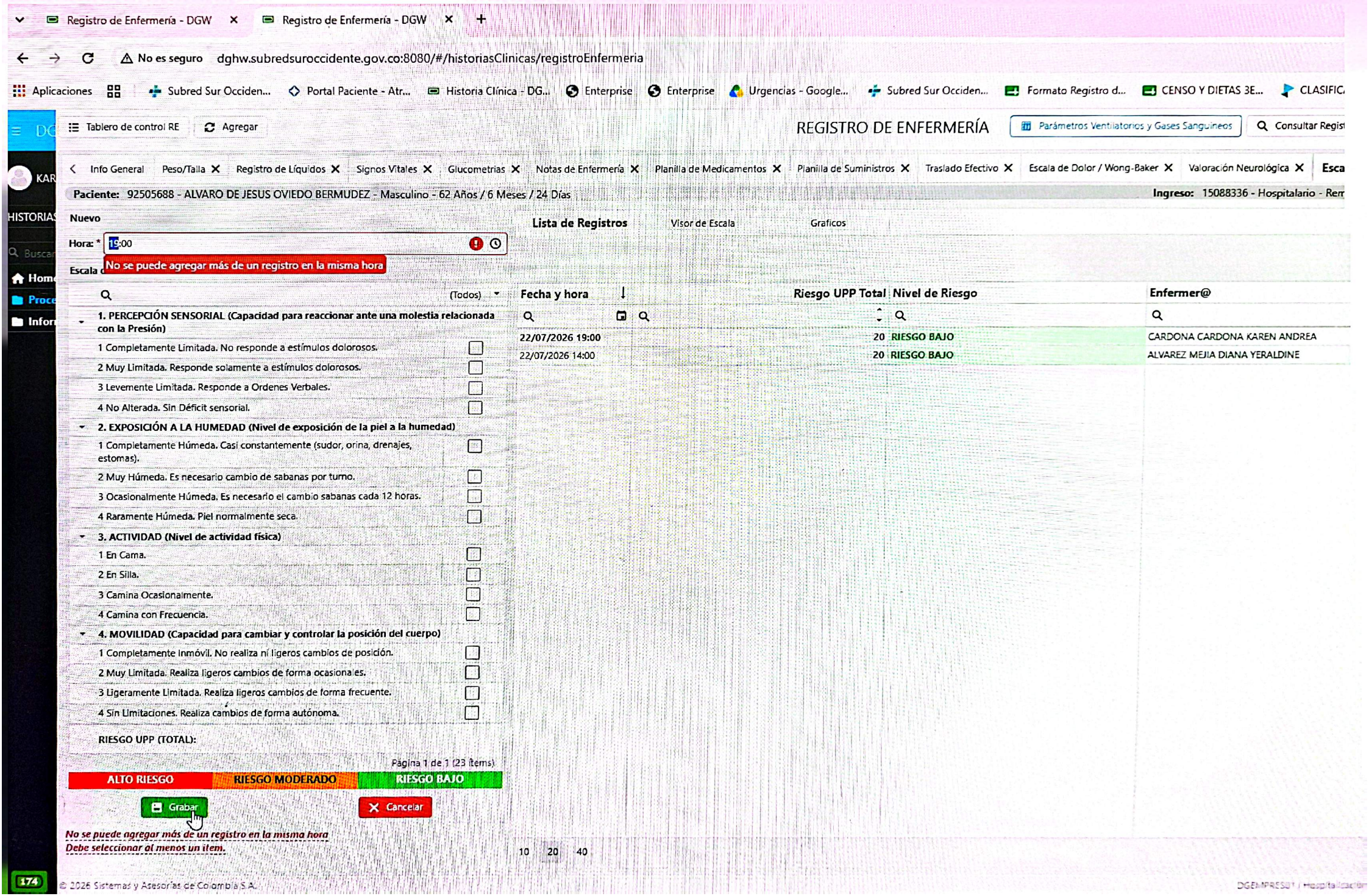
OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

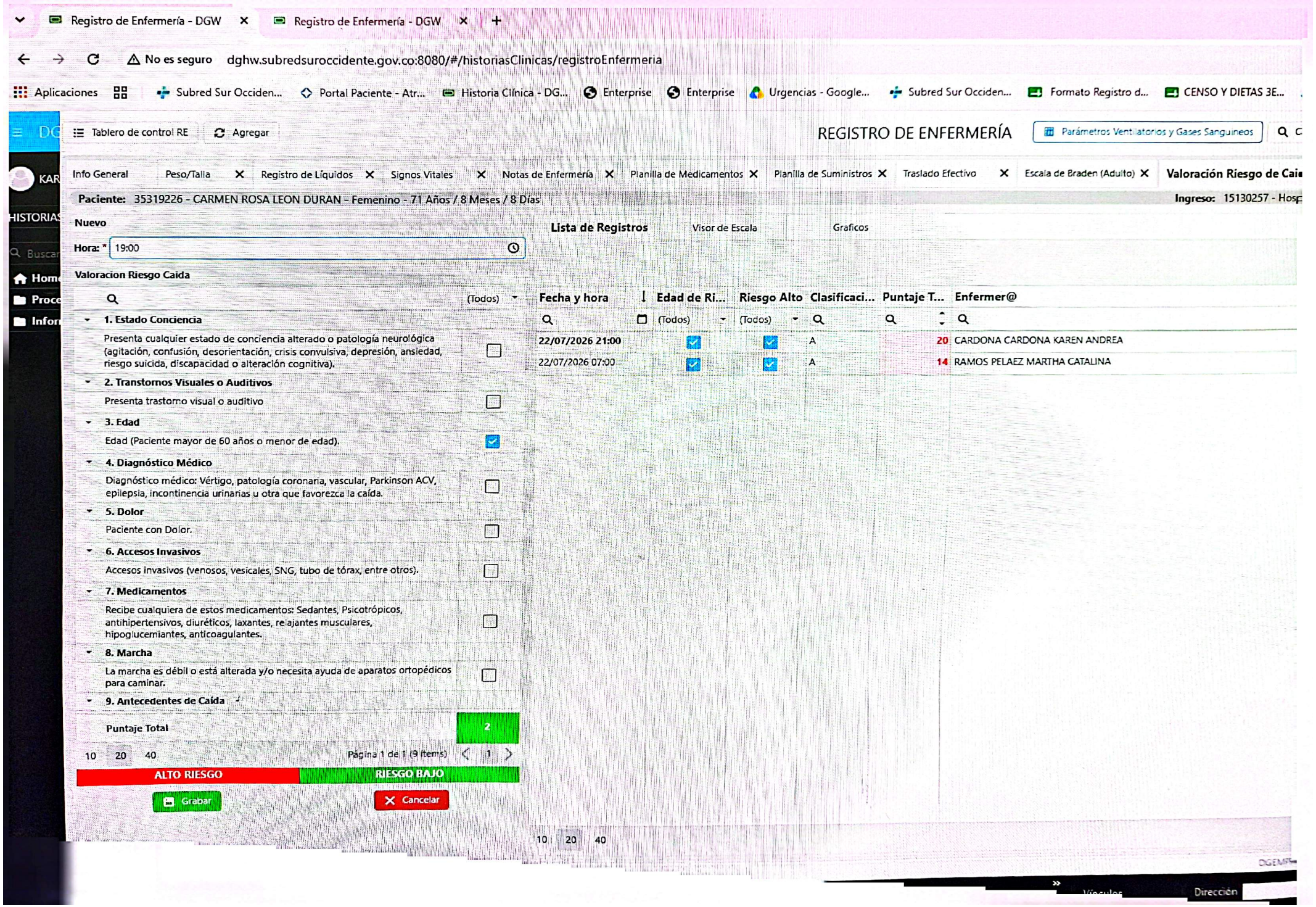
*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6649e21a-1664-4739-9956-d3fc8d1cab63



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

Paciente: 35319226 - CARMEN ROSA LEON DURAN - Femenino - 71 Años / 8 I

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:35

Importancia: Ninguna

Titulo:

ejecusion de derechos y deberes

Subjetivo - Objetivo:

Se ejecuta el plan de enfermería dando cumplimiento a las actividades planteadas por la enfermera profesional, brindando un cuidado integral y basado en la evidencia científica.

Intervenciones realizadas

- Posición en semi fowler para favorecer confort y ventilación.
- Control de signos vitales según protocolo, valorando evolución clínica.
- Cuidados de piel: higiene, hidratación y cambios posturales programados para prevenir lesiones.
- Arreglo de cama y unidad garantizando un ambiente seguro, limpio y ordenado.
- Control de líquidos administrados y eliminados, con registro en hoja de balance hídrico.
- Administración segura de medicamentos según indicación médica, verificando los 10 correctos.
- Prevención de riesgos (caídas, flebitis, infecciones), aplicando protocolos institucionales.

Análisis - Plan:

Fecha

27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
26/07/
26/07/
26/07/
26/07/
26/07/
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/20
26/07/20
26/07/20
26/07/20
26/07/20
26/07/202
26/07/202
26/07/202
26/07/202

Powered by CamScanner

Paciente: 35319226 - CARMEN ROSA LEON DURAN - Femenino - 71 Años

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:30

Importancia: Ninguna

Titulo:

educacion de derechos y deberes

Subjetivo - Objetivo:

Se brinda educación verbal y escrita sobre los derechos y deberes del paciente según lineamientos de la Subred Suroccidente. Se explica de forma clara y comprensible: derechos fundamentales en salud, deberes como usuario del sistema, rutas para presentar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), canales de información y participación.

DERECHOS:

1. Conocer de forma clara mi condición de salud y el tratamiento que recibiré.
2. Conocer el portafolio de servicios y los costos derivados de la atención que obtendré
3. Conocer los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.
4. Elegir la unidad de servicios de salud y los profesionales de salud que me atenderán
5. Elegir si deseo o no recibir el tratamiento y/o procedimiento

Análisis - Plan:

Fe

27/
27/
27/
27/
27/
27/
27/
26/0
26/0
26/0
26/0
26/07
26/07
26/07
26/07
26/07/
26/07/
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/20
26/07/20
26/07/20
26/07/202
26/07/202
26/07/202

Powered by CamScanner

Paciente: 35319226 - CARMEN ROSA LEON DURAN - Femenino - 71 Años / 8 I

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:25

Importancia: Ninguna

Titulo:

protocolo de bienvenida

Subjetivo - Objetivo:

Se realiza respectivo lavado de manos antes del contacto con área y con el paciente, se ingresa al área con los elementos de protección personal dados por la institución.
Realizo saludo de bienvenida establecido por el protocolo institucional, saludo al paciente y realizo presentación del equipo multidisciplinario que estará a cargo de su cuidado durante el turno.
Se realiza recepción del paciente y se informa que está en el servicio de UCI CUBICULO NUMERO (1)

Se explican las normas generales del servicio, se informa y orienta sobre la habitación donde estará ubicado, luces, cama, mesa, se informa que cuenta con timbre de llamado el cual puede accionar si necesita al personal de médico o de enfermería, se informa sobre la ubicación del baño, áreas de circulación y áreas restringidas, se explica que puede usar el oratorio y donde está ubicado, ademas de los servicios de apoyo a los cuales puede acceder como son área de trabajo social y atención del usuario, entre otros

Análisis - Plan:

Fecha

27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
27/07/
26/07/
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/20
26/07/20
26/07/202
26/07/202
26/07/2020
26/07/2026
26/07/2026
26/07/2026
26/07/2026
26/07/2026
26/07/2026

Powered by CamScanner

Tablero de control RE Agregar

Info General Peso/Talla Registro de Líquidos Signo

Paciente: 1015998832 - DIEGO ARMANDO PEÑA ESPITIA - Masculino - 40 Años /

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 20:00

Importancia: Ninguna

Titulo:

ejecusion de plan de enfermeria

Subjetivo - Objetivo:

Se ejecuta el plan de enfermería dando cumplimiento a las actividades planteadas por la enfermera profesional, brindando un cuidado integral y basado en la evidencia científica.

Intervenciones realizadas

- Posición en semi fowler para favorecer confort y ventilación.
- Control de signos vitales según protocolo, valorando evolución clínica.
- Cuidados de piel: higiene, hidratación y cambios posturales programados para prevenir lesiones.
- Arreglo de cama y unidad garantizando un ambiente seguro, limpio y ordenado.
- Control de líquidos administrados y eliminados, con registro en hoja de balance hídrico.
- Administración segura de medicamentos según indicación médica, verificando los 10 correctos.
- Prevención de riesgos (caídas, flebitis, infecciones), aplicando protocolos institucionales.

Análisis - Plan:

Fecha y

27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2
26/07/2

Powered by CamScanner

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos

Paciente: 1015998832 - DIEGO ARMANDO PEÑA ESPITIA - Masculino - 4

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:50

Importancia: Ninguna

Titulo:

derechos y deberes

Subjetivo - Objetivo:

Se brinda educación verbal y escrita sobre los derechos y deberes del paciente según lineamientos de la Subred Suroccidente. Se explica de forma clara y comprensible: derechos fundamentales en salud, deberes como usuario del sistema, rutas para presentar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), canales de información y participación.

DERECHOS:

1. Conocer de forma clara mi condición de salud y el tratamiento que recibiré.
2. Conocer el portafolio de servicios y los costos derivados de la atención que obtendré
3. Conocer los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.
4. Elegir la unidad de servicios de salud y los profesionales de salud que me atenderán
5. Elegir si deseo o no recibir el tratamiento y/o procedimiento

Análisis - Plan:

Powered by CamScanner

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Sig

Paciente: 1015998832 - DIEGO ARMANDO PEÑA ESPITIA - Masculino - 40 Años

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:30

Importancia: Ninguna

Titulo:

protocolo de bienvenidad

Subjetivo - Objetivo:

Se realiza respectivo lavado de manos antes del contacto con área y con el paciente, se ingresa al área con los elementos de protección personal dados por la institución.
Realizo saludo de bienvenida establecido por el protocolo institucional, saludo al paciente y realizo presentación del equipo multidisciplinario que estará a cargo de su cuidado durante el turno.
Se realiza recepción del paciente y se informa que está en el servicio de UCI CUBICULO NUMERO (2)

Se explican las normas generales del servicio, se informa y orienta sobre la habitación donde estará ubicado, luces, cama, mesa, se informa que cuenta con timbre de llamado el cual puede accionar si necesita al personal de médico o de enfermería, se informa sobre la ubicación del baño, áreas de circulación y áreas restringidas, se explica que puede usar el oratorio y donde está ubicado, ademas de los servicios de apoyo a los cuales puede acceder como son área de trabajo social y atención del usuario, entre otros.

Análisis - Plan:

Fecha

27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
27/07/2
26/07/20
26/07/20
26/07/20
26/07/202
26/07/202
26/07/202
26/07/2026
26/07/2026
26/07/2026
26/07/2026 1
26/07/2026 1
26/07/2026 1

Powered by CamScanner

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales

Paciente: 25990225 - LUCELY ALVARADO RODRIGUEZ - Femenino - 60 Años / 2 Mes

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:20

Importancia: Ninguna

Titulo:

PROTOCOLO DE BIENVENIDAD

Subjetivo - Objetivo:

Se realiza respectivo lavado de manos antes del contacto con área y con el paciente, se ingresa al área con los elementos de protección personal dados por la institución.
Realizo saludo de bienvenida establecido por el protocolo institucional, saludo al paciente y realizo presentación del equipo multidisciplinario que estará a cargo de su cuidado durante el turno.
Se realiza recepción del paciente y se informa que está en el servicio de UCI CUBICULO NUMERO (3)

Se explican las normas generales del servicio, se informa y orienta sobre la habitación donde estará ubicado, luces, cama, mesa, se informa que cuenta con timbre de llamado el cual puede accionar si necesita al personal de médico o de enfermería, se informa sobre la ubicación del baño, áreas de circulación y áreas restringidas, se explica que puede usar el oratorio y donde está ubicado, ademas de los servicios de apoyo a los cuales puede acceder como son área de trabajo social y atención del usuario, entre otros.

Análisis - Plan:

Fecha y ho

27/07/2026
27/07/2026
27/07/2026
27/07/2026 0
27/07/2026 0
27/07/2026 0
27/07/2026 0
27/07/2026 0
26/07/2026 23
26/07/2026 23
26/07/2026 22
26/07/2026 21
26/07/2026 20
26/07/2026 19
26/07/2026 19
26/07/2026 19:
26/07/2026 19:00
26/07/2026 19:0
26/07/2026 18:00
26/07/2026 18:00
26/07/2026 17:00
26/07/2026 16:00
26/07/2026 15:00
26/07/2026 14:00

Powered by CamScanner

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales

Paciente: 25990225 - LUCELY ALVARADO RODRIGUEZ - Femenino - 60 Años / 2 M

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:30

Importancia: Ninguna

Titulo:

DERECHOS Y DEBERES

Subjetivo - Objetivo:

Se brinda educación verbal y escrita sobre los derechos y deberes del paciente según lineamientos de la Subred Suroccidente. Se explica de forma clara y comprensible: derechos fundamentales en salud, deberes como usuario del sistema, rutas para presentar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), canales de información y participación.

DERECHOS:

1. Conocer de forma clara mi condición de salud y el tratamiento que recibiré.
2. Conocer el portafolio de servicios y los costos derivados de la atención que obtendré
3. Conocer los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.
4. Elegir la unidad de servicios de salud y los profesionales de salud que me atenderán
5. Elegir si deseo o no recibir el tratamiento y/o procedimiento

Análisis - Plan:

Fecha y

27/07/202
27/07/202
27/07/202
27/07/2026
27/07/2026
27/07/2026
27/07/2026
27/07/2026
26/07/2026 2
26/07/2026 2
26/07/2026 2
26/07/2026 21
26/07/2026 20
26/07/2026 19
26/07/2026 19:
26/07/2026 19:
26/07/2026 19:0
26/07/2026 19:0
26/07/2026 18:00
26/07/2026 18:00
26/07/2026 17:00
26/07/2026 16:00
26/07/2026 15:00
26/07/2026 14:00
26/07/2026 14:00
26/07/2026 13:00
26/07/2026 12:53
26/07/2026 12:50

Grabar | Cancelar

Powered by CamScanner

Info General | Peso/Talla ✕ | Registro de Líquidos ✕ | Signos Vitales

Paciente: 25990225 - LUCELY ALVARADO RODRIGUEZ - Femenino - 60 Años

Edición

Enfermer@: CARDONA CARDONA KAREN ANDREA

Hora: * 19:50

Importancia: Ninguna

Titulo:

EJECUSION DE PLAN DE ENFERMERIA

Subjetivo - Objetivo:

SE EJECUTA EL PLAN DE ENFERMERÍA DANDO CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS POR LA ENFERMERA PROFESIONAL, BRINDANDO UN CUIDADO INTEGRAL Y BASADO EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA. INTERVENCIONES REALIZADAS

- POSICIÓN EN SEMIFOWLER PARA FAVORECER CONFORT Y VENTILACIÓN.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES SEGÚN PROTOCOLO, VALORANDO EVOLUCIÓN CLÍNICA.
- CUIDADOS DE PIEL: HIGIENE, HIDRATACIÓN Y CAMBIOS POSTURALES PROGRAMADOS PARA PREVENIR LESIONES.
- ARREGLO DE CAMA Y UNIDAD GARANTIZANDO UN AMBIENTE SEGURO, LIMPIO Y ORDENADO.
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CON REGISTRO EN HOJA DE BALANCE HÍDRICO.
- PREVENCIÓN DE RIESGOS (CAÍDAS, FLEBITIS, INFECCIONES), APLICANDO PROTOCOLOS INSTITUCIONALES.
- EDUCACIÓN EN SALUD AL PACIENTE Y FAMILIA SOBRE MEDIDAS DE

Análisis - Plan:

Fec

27/
27/
27/
27/
27/
27/
26/0
26/0
26/0
26/0
26/07
26/07
26/07
26/07
26/07/
26/07/
26/07/
26/07/
26/07/2
26/07/2

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030688908		CARDONA CARDONA KAREN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 90 B # 41-44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	464065491	9506498950	I	2026/07/03	2026/07/08	BANCO CAJA SOCIAL	5	$579,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1030688908	CARDONA KAREN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900	CCF21	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030688908		CARDONA CARDONA KAREN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 90 B # 41-44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	464065491	9506498950	I	2026/07/03	2026/07/08	BANCO CAJA SOCIAL	5	$579,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$200	$0	$42,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$200	$0	$42,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$200	$0	$35,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$35,100	$200	$0	$35,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$900	$0	$219,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$900	$0	$219,800
TOTAL				**1**	**$576,900**	**$2,400**	**$0**	**$579,300**

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	1030688908	CARDONA	CARDONA	KAREN	ANDREA	2020-11	Salud Total	BENEFICIARIO
CC	1030688908	CARDONA	CARDONA	KAREN	ANDREA	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	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2025	30	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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	11/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	08/2020	30	BENEFICIARIO	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	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	01/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	07/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	07/2018	30	BENEFICIARIO	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*
Salud Total	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	03/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	02/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	01/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	12/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	11/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	10/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	09/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	08/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	07/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	06/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	05/2017	30	BENEFICIARIO	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.

Medellín, 30 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 KAREN ANDREA CARDONA CARDONA identificado(a) con C1030688908 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:C10306889082621151292

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19