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:	MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026589760	
CORREO ELECTRONICO:	camilanovoa97.03@gmail.com				CELULAR:	6017658998	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PARTOS Y CESAREAS USS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37D01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24115577679				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3341			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2508	FECHA	2024-11-30 07:21:37.000	NÚMERO DE CRP	72795	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-11-01		2024-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,162,432						
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:	$40,471,600
VALOR EJECUTADO	$34,109,128
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,162,432
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,362,472
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
81641945	$1,445,683	$180,710	$231,309	3	$35,217	$447,237

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
APOYAR LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ORDENADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE PARA EL MANEJO DE PATOLOGIAS ESTABLECIDAS DENTRO DEL PLAN INTEGRAL.	SE APOYA EN LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ORDENADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE PARA EL MANEJO DE PATOLOGIAS ESTABLECIDAS DENTRO DEL PLAN INTEGRAL	SE REALIZARON LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS ORDENADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE PARA EL MANEJO DE LAS PATOLOGÍAS EN EL PLAN INTEGRAL
CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ETICAS PRA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES.	SE CUMPLE LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ETICAS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISOTRIA CLINICA DE LOS PACIENTES	SE REALIZÓ ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA
LLEVAR REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DEFINIDOS POR LA SUBRED Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN	REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DEFINIDOS POR LA SUBRED Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN	SE REALIZÓ EL REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS , SE MANTUVO ACTUALIZADOLOS INFORMES DEFINIDOS POR LA SUBRED PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACION
PARTICIPAR EN LA ENTREGA DE TURNO SEGÚN EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO	SE PARTICIPA EN LA ENTREGA DE TURNO SEGUN PROCEDIMINETO ESTABLECIDO	SE CUMPLE CON LA ENTREGA DE TURNO SEGUN LO ESTABLECIDO
PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL ÁREA.	SE PARTICIPA EN LA PROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES DEL AREA	SE CUMPLE CON LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES
REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	SE REPORTA LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	SE CUMPLIÓ CON REPORTES ESTABLECIDOS SGÚN NORMATIVIDAD
NOTIFICAR LAS FALLAS DE CALIDAD QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO, PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO	NOTIFICAR LAS FALLAS DE CALIDAD QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO, PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO	SE NOTIFICARON LAS FALLAS QUE SE PRESENTARON EN EL SERVICIO
IMPARTIR INSTRUCCIONES AL PERSONAL A CARGO	SE IMPARTEN LAS INSTRUCCIONES AL PERSONAL A CARGO	SE CUMPLIERON CON LAS INSTRUCCIONES DEL PERSONAL A CARGO.
DILIGENCIAR EN FORMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS DE SU ACTUAR CON CRITERIOS DE LEGIBILIDAD, OPORTUNIDAD E INTEGRALIDAD	DILIGENCIAR EN FORMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS DE SU ACTUAR CON CRITERIOS DE LEGIBILIDAD, OPORTUNIDAD E INTEGRALIDAD	SE REALIZARON LOS DILIGENCIAMINETOS DE FORMATOS E INSTRUMENTOS CON CRITERIOS ESTABLECIDOS
REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS AL USUARIO ACORDE CON SUS RESPONSABILIDADES DENTRO DEL SERVICIO	REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS AL USUARIO ACORDE CON SUS RESPONSABILIDADES DENTRO DEL SERVICIO	SE CUMPLIÓ CON PROCEDIMIENTOS Y RESPONSABILIDADES DENTRO DEL SERVICIO.
PRACTICAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN, INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE SU CONDICIÓN, PLAN DE MANEJO Y ATENCIÓN	PRACTICAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN, INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE SU CONDICIÓN, PLAN DE MANEJO Y ATENCIÓN	SE REALIZÓ SEGUMIENTO Y CONTROLES A LOS PACIENTES ESE INFORMÓ SOBRE SU CONDICIÓN Y MANEJO DE SU PATOLOGÍA.
PROMOVER ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN Y DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO	PROMOVER ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN Y DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO	SE PROMOVIERON ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.
APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED	APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED	SE DIO CUMPLIMENTO CON LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIAS DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED

Copia Controlada Subred Suroccidente

ELABORAR INFORME MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGARLAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA QUE ESTE CERTIFIQUE EL CUMPLIMIENTO	ELABORAR INFORME MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGARLAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA QUE ESTE CERTIFIQUE EL CUMPLIMIENTO	SE ELABORA INFORME MENSUAL SOBRE ACTIVIDADES PARA CERIFICACION DE CUMPLIMIENTO.
RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y ENTREGARLOS A LA PERSONA ENCARGADA EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y ENTREGARLOS A LA PERSONA ENCARGADA EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	SE RESPONDE POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA DESEMPEÑAR LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, EQUIPOS DE MEJORAMIENTO DE ACREDITACIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, EQUIPOS DE MEJORAMIENTO DE ACREDITACIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	SE PARTICIPA DE LAS CAPACITACIONES INDUCCIÓN REUNIONES A LOS CUALES FUI CONVOCADA.
CONOCER Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED, ADEMÁS DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS MISMOS	CONOCER Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED, ADEMÁS DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS MISMOS	SE DA CUMPLIMIENTO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED
APOYAR A LA SUBRED EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	APOYAR A LA SUBRED EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	NO PROGRAMADOS ESTE MES
REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED	REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED	SE REGISTRAN ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACION DE LA SUBRED
REALIZAR SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS PARA LOS QUE SEA DESIGNADO	REALIZAR SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS PARA LOS QUE SEA DESIGNADO	SE REALIZA SUPERVISION

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE

LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

MARÍACAMILANOVOA
BARRAGÁN

C.C. 1.026.589.760 DE BOGOTÁ

La suma de **$ 3´162.432** pesos, por concepto de: servicios prestados como **ENFERMERA** durante el periodo de **01 de Noviembre de 2024 al 30 de Noviembre de 2024**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 3341 - 2024**

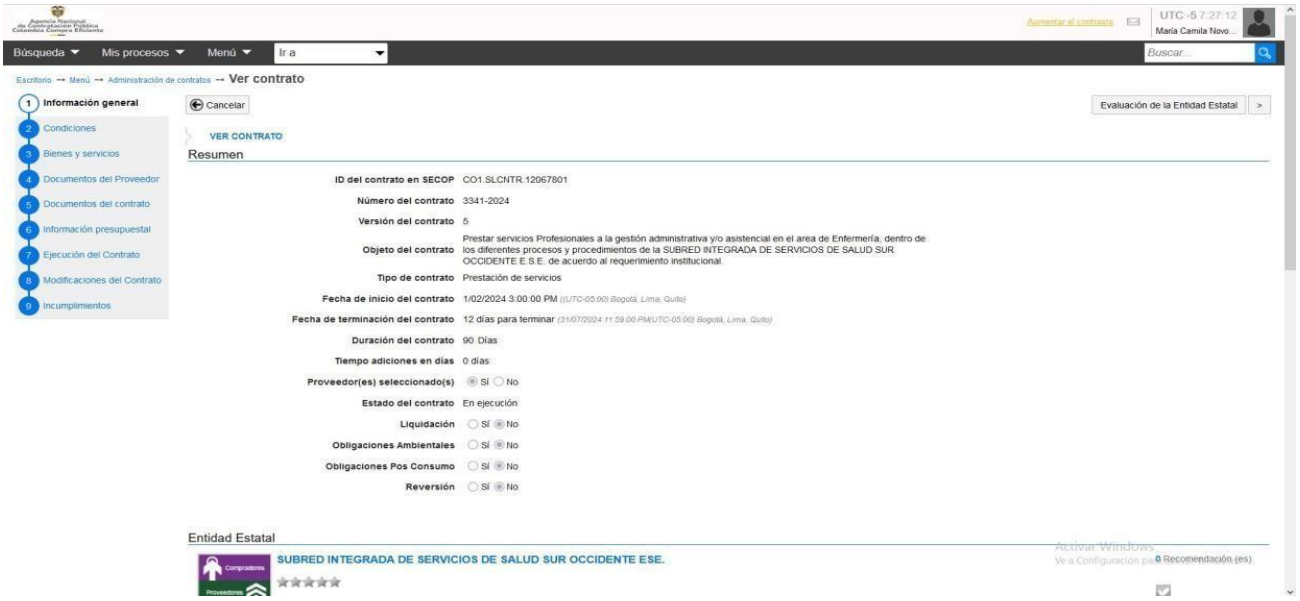
Maria Camila Novoa

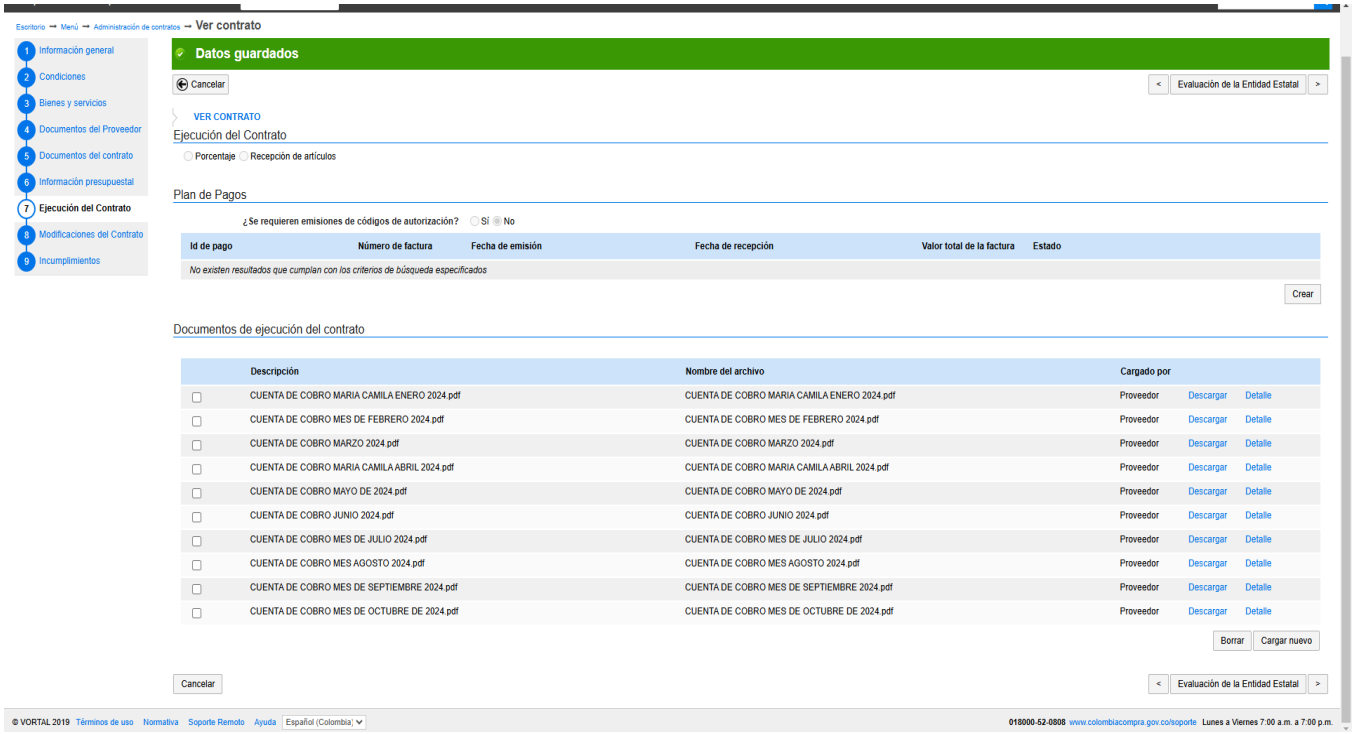
MARÍACAMILANOVOABARRAGÁN
C.C. 1.026.589.760 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS

BANCO CAJA SOCIAL

N° 24115577679


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Resumen
ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.12067801
Número del contrato 3341-2024
Versión del contrato 5
Objeto del contrato Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.
Tipo de contrato Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato 1/02/2024 3:00:00 PM
Fecha de terminación del contrato 12 días para terminar
Duración del contrato 90 Días
Tiempo adiciones en días 0 días
Proveedor(es) seleccionado(s) Sí No
Estado del contrato En ejecución
Liquidación Sí No
Obligaciones Ambientales Sí No
Obligaciones Pos Consumo Sí No
Reversión Sí No
Entidad Estatal
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.
Activar Windows


Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Datos guardados
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción | Nombre del archivo | Cargado por
CUENTA DE COBRO MARIA CAMILA ENERO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MARIA CAMILA ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO DE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MES DE JULIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MES AGOSTO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MES DE OCTUBRE DE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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	1026589760
NOMBRES	MARIA CAMILA
APELLIDOS	NOVOA BARRAGAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

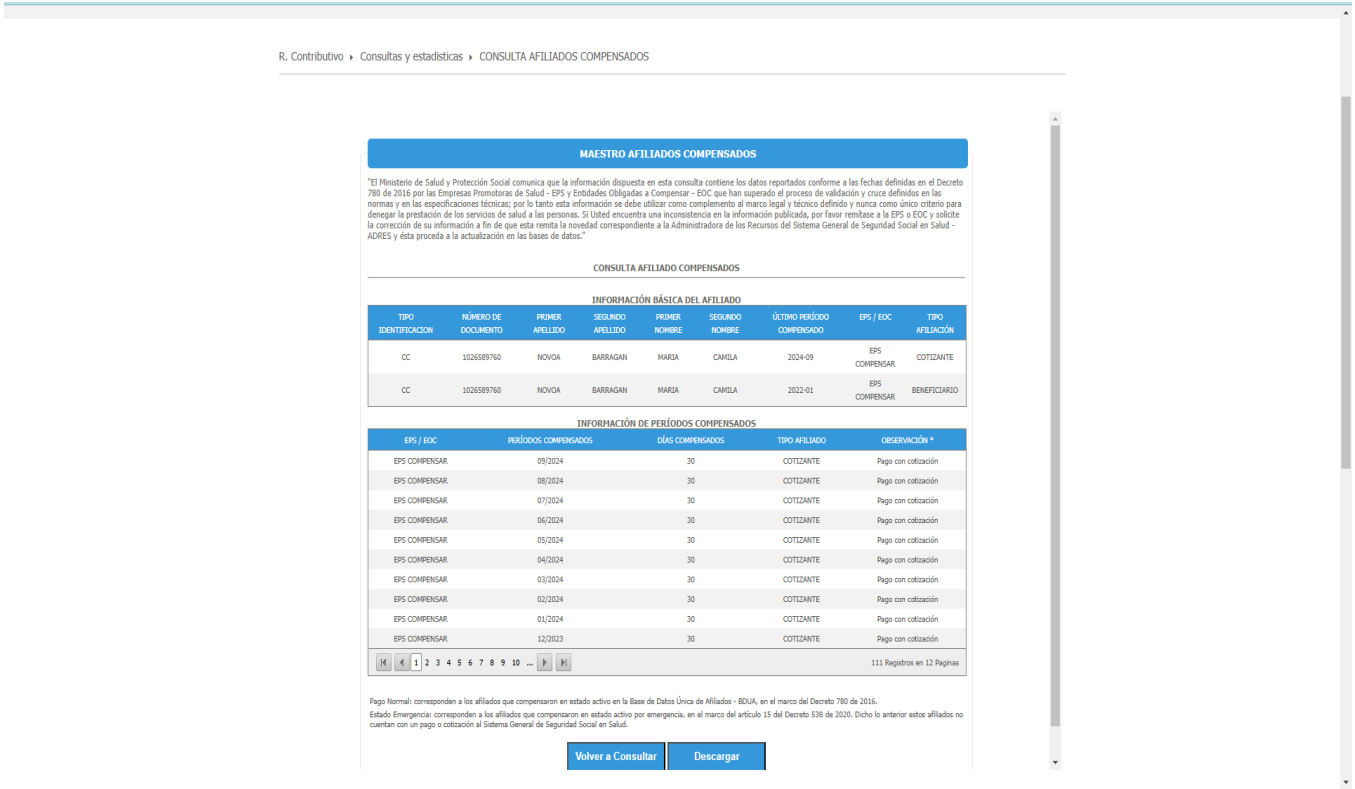
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	16/02/1999	31/12/2999	COTIZANTE

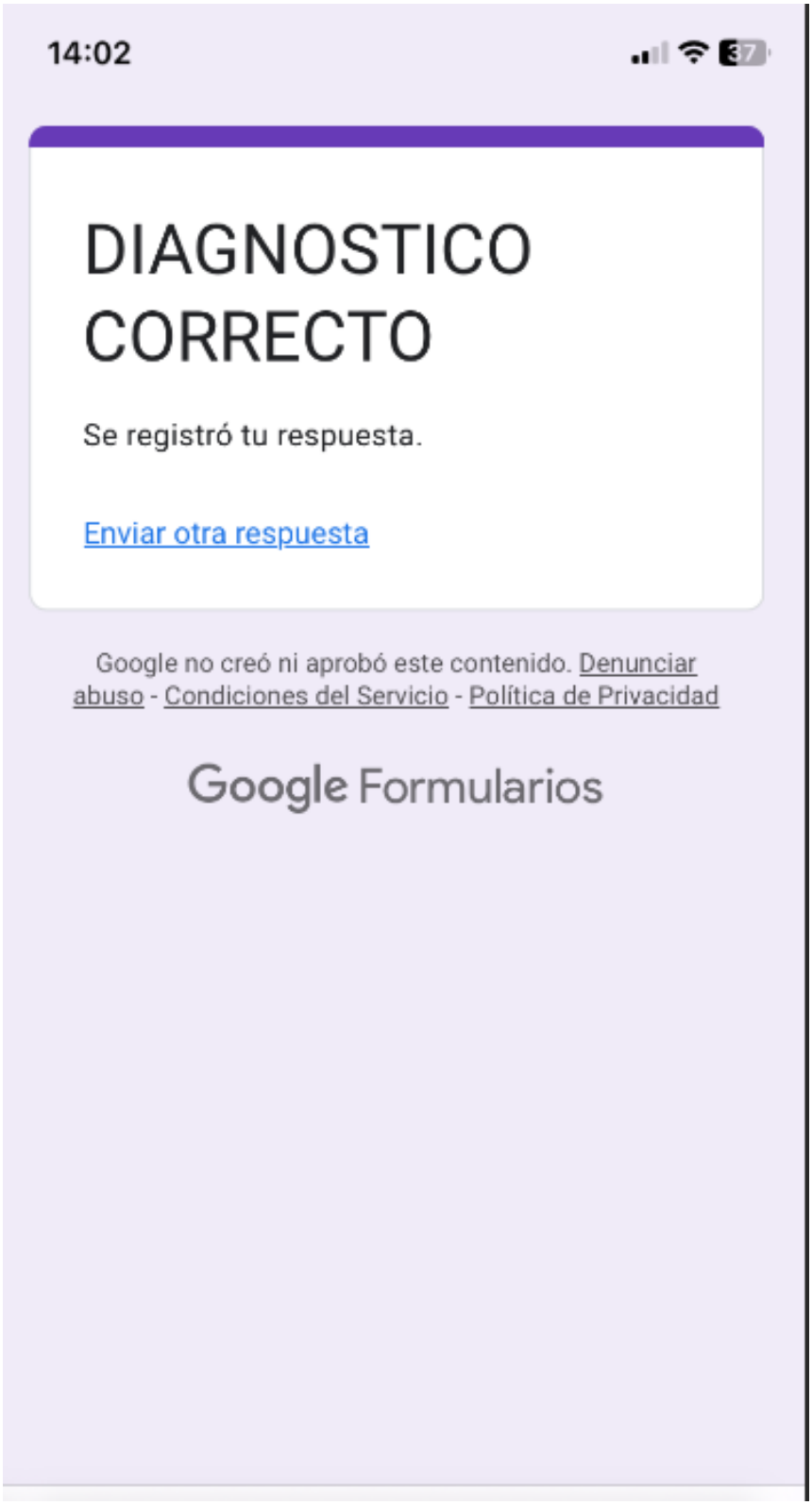
Fecha de Impresión: | 11/14/2024 09:37:12 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

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.




14:02
DIAGNOSTICO CORRECTO
Se registró tu respuesta.
Enviar otra respuesta
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios

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

FORMATO DE REVISIÓN MENSUAL DE CARRO DE PARO SALA DE PARTOS

Versión	2
Fecha de aprobación	3/05/2023
Código	07-00-FO-0047

UNIDAD: HOSPITAL BOSA
SERVICIO: SALA DE PARTOS

FECHA: NOVIEMBRE 4/2024
HORA INICIO: 19+00
HORA FINAL: 00+00

REALIZADO POR:
PAULA DANIELA GARZON

GAVETA DE MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
														VERDE
1	ADENOSINA 6 mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2023M-0014345-R2	K23AD23	dic-25						AMARILLO
2	ADRENALINA 1 mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		10	10	2018M-0012719	23045299	abr-25						AMARILLO
3	AMIODARONA 150 mg/ 3ml solución inyectable	AMPOLLA		6	6	2008M-000855(	ADS166AC23	ago-25						VERDE
4	ATROPINA SULFATO 1mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	218M-0002942-	ATS-579	ago-26						AMARILLO
5	BICARBONATO DE SODIO 1mEq/ml solución inyectable	AMPOLLA		10	10	219M-0009854-	1467918	Jul-25						VERDE
6	DOPAMINA 40 mg / ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2020M-000333	DPC-629	abr-26						AMARILLA
7	FENITOINA SÓDICA 250mg / 5 ml solución inyectable	AMPOLLA		5	5	2022M-000918(	A23D126 #2	mar-25	A230513 #3	jun-25	2022M-0009180R1			AMARILLO
8	FENTANILO CITRATO 0.05mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2020M-000210	21,08-4039	ago-25						VERDE
9	GLUCONATO DE CALCIO al 10% x 10 ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2022M-001329	23373012	ago-26						AMARILLO
10	HIDROCORTISONA 100 mg polvo liofilizado para solución inyectable	FCOAMPOLLA		3	3	2021M-000310	P222300	jul-25						VERDE
11	LIDOCAINA 1% S.E. x 10 cc solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2008M-010298-	30227	may-26						AMARILLO
12	METOPROLOL TARTRADO 5mg/5ml solución inyectable	AMPOLLA		3	3	2019M-001945	RDS11MP23	jun-25						VERDE
13	MIDAZOLAM 5mg/5ml solución inyectable	AMPOLLA		5	5	2019M-011080-	F6001	jul-26						AMARILLO
14	NALOXONA 0.4mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		1	1	2020M-001556	NCL-017	abr-25						VERDE
15	NITROGLICERINA 0.2 mg/ml x 250 ml en Dextrosa al 5%	FRASCO VIAL		1	1	2015M-001618(	/ ADS198NTB24	may-26						VERDE
16	NOREPINEFRINA 4mg/4ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2014M-000345	ADS607NE23	1-dic						VERDE / NEVERA
17	ROCURONIO BROMURO 50 mg/5 ml - Solución inyectable (Garantizar cadena de frio)	FCOAMPOLLA		1	1	2009N-001017(	ADS28 RBA24	07/20/2026						VERDE
18	SULFATO DE MAGNESIO 20 mg /10 ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2022M-000236	30392	sep-26						NEVERA /VERDE
19	VASOPRESINA 20 UI /1 cc solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2019M-001889	24UU09	ene-26						

GAVETA PARA CIRCULACION O MATERIALES ENDOVENOSOS

			CANTIDAD	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**FORMATO DE REVISIÓN MENSUAL DE KIT DE EMERGENCIA OBSTETRICA**	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	17/12/2023
		Código:	07-00-FO-0063

UNIDAD:	HOSPITAL DE BOSA	FECHA NOVIEMBRE 4 /2024	*REALIZADO POR:*
SERVICIO:	SALA DE PARTOS	HORA INICIO: 19:00	PAULA DANIELA GARZON GRANADOS
		HORA FINAL: 20:00	

GAVETA DE MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	ÁCIDO TRANEXÁMICO DE 500MG	AMPOLLA		2	2	2023M-0017108-R1	O724005	mar-26						VERDE
2	AMPICILINA SÓDICA 1 G + SULBACTAM SÓDICO 0 5 G	FRASCO AMPOLLA		4	2	2017M-009576-R2	FT991801	[illegible]						[illegible]
3	BETAMETASONA 4MG/ML	AMPOLLA		6	2 DE 8 MG	2012M-0020146	A231079	20/10/2025						VERDE
4	GLUCONATO DE CALCIO al 10% x 10 ml solución inyectable	AMPOLLA		2	2	2022M-0013294R2	22374013	ago-26	34045010	dic-26				VERDE
5	CEFAZOLINA 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	FRASCO AMPOLLA		4	4	2021M-0020200	CAOC0290	mar-26						VERDE
6	HIDRALAZINA 20 MG /ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		1	0									NO HAY
7	LABETALOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO AMPOLLA X 20 ML	FRASCO AMPOLLA		1	1	2019-009954R1	E1X01	feb-27						VERDE
8	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE/10ML	AMPOLLA		10	14	2022M-0002366R2	O03418	oct-26						VERDE
9	METILERGOMETRINA (METILERGOBASINA) 0 2MG/ ML SOLUCION INYECTABLE (GARANTIZAR CADENA DE FRIO)	AMPOLLA		5	0	2017M-003421-R4	ML1919	jul-26						VERDE
10	MISOPROSTOL 200 mcg	TABLETA		5	4	2013M-0011559R2	4B0940	ene-26					FALTA 1	VERDE
11	NIFEDIPINA 10 MG	CAPSULA		5	6	2021M-003008R3	22B649	abr-26						AMARILLO
12	NIFEDIPINA 30 MG	CAPSULA		5	5	2015M-0015659	2402001666	feb-27						VERDE
13	OXITOCINA 10UI/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA		6	13	2023M-00161216	A240064	3/02/2026						VERDE

GAVETA PARA CIRCULACION O MATERIALES ENDOVENOSOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VEN	OBSERVACIONES
14	CATETER INTRAVENOSO No. 18	UNIDAD	II a	4	6	REF381844	3342321	30/11/2026						VERDE
15	CATETER INTRAVENOSO No. 18	UNIDAD	II a	4	4	2023DM-0010312R1	31066/0661	nov-28						VERDE
16	EQUIPO DE MACROGOTEO	UNIDAD	II a	5	5	2018DM-0017675	LF20231129	18/11/2026						VERDE

GAVETA PARA MANEJO DE VÍA AEREA

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VEN	OBSERVACIONES
16	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	UNIDAD	II a	1	1	2016DM-0000161R1	10720724	jul-29						VERDE
17	HUMIDIFICADOR	UNIDAD	II a	1	1	2017DM-0000413R1	O250224	feb-29						VERDE
18	SONDA NELATON No 14	UNIDAD	II a	2	2	2015DM-0003053R1	CU13108	oct-26						
19	SONDA FOLEY NELATON No 24 DE 3 VIAS	UNIDAD	II a	2	1	2014DM-0012269	2212B332693	9/12/2027						

GAVETA PARA SOLUCIONES PARENTERALES

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VEN	OBSERVACIONES
20	LACTATO DE RINGER [illegible] solución inyectable	BOLSA		5	5	2020M-002283R4	5B24GK5	jul-26						VERDE
21	SOLUCION SALINA 0.9% x 100 ml solución inyectable	BOLSA		5	5	2020M-001117R4	5B24ES4	may-26						VERDE

OTROS ELEMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CLASIFICACION DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VEN	OBSERVACIONES
22	COMPRESAS ESTERILES UNIDAD RADIOPACO EN GASA 45X45 CM	UNIDAD		2	2 PAQ	2020DM-0022281	20220610	10/05/2027						VERDE
23	PRESERVATIVOS LATEX LUBRICANTE	UNIDAD		5	5	N/A	N/A	N/A						VERDE
24	SEDA NEGRA TRENZADA 1 SIN PRECORTADA 3 75 CM	UNIDAD	II b	2	2	2021DM-0000231	AV4296	abr-26	AT3135	jun-27	2021DM-0000231			VERDE
25	TRAJE ANTICHOQUE NO NEUMÁTICO (NON PNEUMATIC ANTISHOCK GARMENT)	UNIDAD		1	1									VERDE

OBSERVACIONES: PEDIDO #: 22390415 - 22390414

CLASE I	**BAJO RIESGO**. Son aquellos dispositivos médicos de bajo riesgo, sujetos a controles generales,no
CLASE IIa	**RIESGO MODERADO**. Son los dispositivos médicos de riesgo moderado, sujetos a controles especiales
CLASE IIb	**ALTO RIESGO**. Son los dispositivos médicos de riesgo alto, sujetos a controles especiales en el diseño y
CLASE III	**ALTO RIESGO**. Son los dispositivos médicos de riesgo alto, sujetos a controles especiales en el diseño y

ROJO	MENOR A 6 MESES
AMARILLO	ENTRE 6 MESES Y UN AÑO
VERDE	MAS DE UN AÑO

Scanned with CamScanner

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**FORMATO DE REVISIÓN MENSUAL DE KIT DE REANIMACIÓN NEONATAL**	Versión	3
		Fecha de aprobación	9/11/2023
		Código	07-00-FO-0062

UNIDAD: HOSPITAL DE BOSA
SERVICIO: SALA DE PARTOS
FECHA: NOVIEMBRE 4/2024
HORA INICIO: 19+00
HORA FINAL: 00+00
REALIZADO POR: PAULA DANIELA GARZON GRANADOS

GAVETA DE MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENC	OBSERVACIONES
1	ADRENALINA 1 mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		5	5	2019M-0012719R1	23,04,5299	abr-25	23,06,5166	Jun-25	2018M-0012930-R1			AMARILLO
2	NALOXONA 0.4mg/ml solución inyectable	AMPOLLA		1	3	2020M-0015565-R1	NCL-017	abr-25						AMARILLO

GAVETA PARA CIRCULACIÓN O MATERIALES ENDOVENOSOS

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENC	OBSERVACIONES
3	AGUJAS DESECHABLES No.21 G X 1 1/2"	UNIDAD			2	2013DM-0010773	FM20220925	sep-27						VERDE
4	JERINGA DE 1 CC con aguja 27G x 1/2	UNIDAD			3	2018DM-0001797-R1	20230520	may-28						VERDE
5	JERINGA DE 3 CC con aguja 21 G x 1 1/2"	UNIDAD	II a	2	2	2017DM-0016958	PO10542	may-27						VERDE
6	JERINGA DE 5 CC con aguja 21G X 1 1/2"	UNIDAD	II a	2	3	2017DM-0014953	PO10707	17/10/2028						VERDE
7	JERINGA DE 10CC con aguja 21G x 1 1/2"	UNIDAD	II a	5	5	2017DM-0016958	PO 10707	17/10/2028						VERDE
8	JERINGA DE 20 CC con aguja 21G x 1 1/2	UNIDAD	II a	1	1	2023m-0001569-R2	20240106	5/01/2029						VERDE
9	JERINGA PARA TOMA DE GASES ARTERIALES CON HEPARINA DE LITIO SECA (23G X 1")	UNIDAD	II a	2	2	REF364413	31/08/2025	31/08/2025						VERDE
10	CATÉTER UMBILICAL BILUMEN No 3.5	UNIDAD	III	1	2	2014DM-0012392	090523PB	4/05/2028	0109222PB	1/09/2027	2014DM-0012392			VERDE
11	CATÉTER UMBILICAL BILUMEN No 5	UNIDAD	III	1	1	2014DM-0012392	260922PB	26/09/2027						VERDE
12	LLAVE DE TRES VÍAS	UNIDAD	II a	2	2	2022DM-0021319	PO10654	may-28						VERDE

GAVETA PARA MANEJO DE VÍA AÉREA

No.	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CANTIDAD ESTABLECIDA	CANTIDAD ENCONTRADA	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO INVIMA	LOTE	FECHA VENC	OBSERVACIONES
13	BOLSA VÁLVULA MASCARA NEONATAL CON RESERVORIO DE OXIGENO, MANGUERA LISA Y MASCARA	UNIDAD	II a	2	2	2023DM-0010036R1	23000593	ago-26	1000690115		1 NEONATAL 1 PEDIATRICO			VERDE
14	CÁNULA DE GUEDELL No 00	UNIDAD	II a	1		2018DM-0018424	322003	nov-27						VERDE
15	CÁNULA GUEDEL No 0	UNIDAD	II a	1	1	2021DM-0008069R1	10610324	mar-27						VERDE
16	MANGO PARA LARINGOSCOPIO	UNIDAD		1	1									SALA PARTOS
17	HOJA PARA LARINGO No 00 RECTA	UNIDAD	I	2	2	N/A		ago-25						AMARILLO
18	HOJA PARA LARINGO No 0 RECTA	UNIDAD	I	2	2	N/A		jun-25						AMARILLO
19	HOJA PARA LARINGO No 1 RECTA	UNIDAD	I	2	1	N/A		sep-25						AMARILLO
20	GUANTES ESTÉRILES No. 7.0	UNIDAD		2	2	2022DM-0024892	230715	jul-28						VERDE
21	GUANTES ESTÉRILES No. 7.5	UNIDAD		2	2	2022DM-0024892	230805	ago-28						VERDE
22	GUÍA PARA INTUBACIÓN PEDIÁTRICA 6 Fr	UNIDAD		1	1	2016DFM-000271-R1	2309012028	ago-28						VERDE
23	TUBOS ENDOTRAQUEALES No 2.0 S/S	UNIDAD		2	2	2016DM-0000271-R1	2307011713	jun-28	20201010	oct-25	2011DM-0007866			VERDE
24	TUBOS ENDOTRAQUEALES No. 2.5 S/S	UNIDAD		2	2	2014DM-0012171	2210832274	14/10/2027						VERDE

Scanned with CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
No. Identificación: CC1026589760
Dirección: KRA 72 F BIS 39 F 06 SUR
Telefono: 6017658998
Correo: camilanovoa97.03@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 81641945

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1026589760	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2024
Número de planilla	81641945	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2024
Fecha pago	2024-11-08	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	1827784	**Total Pagado**	456200
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	35300	1
230301	Porvenir	231400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	8700	1
EPS008	Compensar EPS	180800	1

81641945

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1026589760
APELLIDOS Y NOMBRES: MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1446000	1446000	1446000	1446000	180800	0	231400	0	35300	8700

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
No. Identificación: CC1026589760
Dirección: KRA 72 F BIS 39 F 06 SUR
Telefono: 6017658998
Correo: camilanovoa97.03@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 81641945

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1026589760	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2024
Número de planilla	81641945	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2024
Fecha pago	2024-11-08	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	1827784	**Total Pagado**	456200
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	35300	1
230301	Porvenir	231400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	8700	1
EPS008	Compensar EPS	180800	1

81641945

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1026589760
APELLIDOS Y NOMBRES: MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1446000	1446000	1446000	1446000	180800	0	231400	0	35300	8700

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