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:	LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001059811	
CORREO ELECTRONICO:	LAURAHERNANDEZ.GM1708@GMAIL.COM				CELULAR:	3026266614	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN PEDIÁTRICAS HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11B05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24118815680				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4526			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	36311	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,112,640				
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:	$18,763,920
VALOR EJECUTADO	$10,281,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,112,640
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,482,320
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	55%

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
89152640	$1,490,832	$186,354	$238,533	3	$36,317	$461,204

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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
1) 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.	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos según órden médica para el manejo de las patologías según el plan integra	Registro en las notas de enfermería y planes de cuidados de enfermería por paciente, presentes en el aplicativo dinámica
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Aplicar las normas y el código de ética para el adecuado manejo dela historia clínica	Lista de verificación del adecuado manejo de la historia clínica según la normatividad vigente
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clinico del paciente	Realizar el registro actualizado de la atención, los procedimientos, las actividades e intervenciones, según los indicadores establecidos por la Subred. mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la subred	Presentación de indicadores establecidos por la Subred y registros para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
5) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Cumplir con el procedimiento establecido para la entrega de turno	Diligenciamiento del formato establecido por la Subred para la entrega de turno
6) 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.	Realizar la programación de actividades del personal a cargo	Formato de asignación de actividades presenta en el formato de entrega de turno
7) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Realizar el reporte de eventos según la normatividad vigente	Diligenciamiento del formato establecido por la Subred
8) 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.	Identificar las fallas presentes en el servicio	Presentación de acciones de mejora para el servicio
9) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Presentación de acciones de mejora para el servicio	Formato de asignación de actividades y entrega de turno
10) Diligenciar documentos para facturación, estadistica, libros de registro, en forma legible	Presentar los formatos e instrumentos según el cargo, como criterio de legibilidad, oportunidad e integralidad	Formato de actividades establecido por la Subred
11) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Realizar los procedimientos a los usuarios según órden médica	Registro en las notas de enfermería y plan de cuidados de enfermería por paciente, presentes en el aplicativo dinámica
12) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Realizar seguimiento a los pacientes según su patología y condición clínica	Registro en las notas de enfermería y plan de cuidados de enfermería por paciente, presentes en el aplicativo dinámica
13) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Registro en las notas de enfermería y plan de cuidados de enfermería por paciente, presentes en el aplicativo dinámica	Registro en las notas de enfermería y plan de cuidados de enfermería por paciente, presentes en el aplicativo dinámica
14) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación por razón de su cargo	Lista de verificación
15) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Cumplir con las normas legales, de la institución Cumplir los procedimiento de auditoría y el manual de historias clínicas de la institucion	Lista de adherencia a los procesos de calidad
16) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Lista de adherencia a los procesos de calidad	Informe de actividad mensual
17) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Custodiar y cuidar los elementos de información que en cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida	Acta de entrega al terminar contrato
18) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Asistir a las capacitaciones programadas por la institución: EAC, actualizaciones, otras actividades educativa	Formato de asistencia a: EVENTOS DE APRENDIZAJE CONTINUO =>EAC profesionales de enfermería; Formato de asistencia asegúrate del mes, buena práctica
19) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en el ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes	Formato de adherencia a los protocolos
20) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Asistir y participar en las actividades según requerimientos institucionales y extrainstitucionales	Formato de asistencia a: EVENTOS DE APRENDIZAJE CONTINUO =>EAC profesionales de enfermería; asegúrate del mes, buena práctica

Copia Controlada Subred Suroccidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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 FACTURA

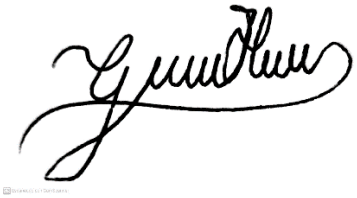
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
CC 1001059811 de Bogotá

La suma de $ 4.112.640 por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 como ENFERMERA ; en el Hospital Pediátrico Tintal en el área de URGENCIAS.

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de **1 al 31 de AGOSTO** de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4526-2025.



LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
CC 1001059811 de Bogotá
BANCO CAJA SOCIAL
CUENTA DE AHORROS: 24118815680

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001059811	LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES	Calle 46 A Sur #86-41	7837050	laurahernandez.gm1708@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89152640	$498.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	199.300	0		0		0	16	2.100	0	201.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	255.000	0	0	0	0	16	2.600	0	257.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	38.900				38.900	16	400	39.300			389	39.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	16	0	0	0
ICBF				
0	16	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	199.300	201.400
Pensión	1	255.000	257.600
Riesgos Laborales	1	38.900	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	493.200	498.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001059811	LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES		Calle 46 A Sur #86-41	7837050	laurahernandez.gm1708@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89152640	$498.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001059811	HERNANDEZ MANJARRES LAURA GISELA	57	0			N																	25-14	1.593.648	255.000	0	0	0	0	EPS017	1.593.648	199.300	14-11	1.593.648	3	38.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ARL

Medellin, 25 de agosto de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES** con documento de identidad **C1001059811**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-06-10	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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 JUNIO LAURA HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO LAURA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO LAURA HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO LAURA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1001059811
NOMBRES	LAURA GISELA
APELLIDOS	HERNANDEZ MANJARRES
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	10/08/2002	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/27/2025 17:22:34	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

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

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

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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Lista de Chequeo Seguimiento a las Buenas Prácticas por Enfermería
ID#1789899
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

Realizado Por:	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Perfil	ENFERMERA
Fecha	2025-08-23
Servicio	HOSPITALIZACION TERCER PISO ALA DOS
Turno	Noche
Nombre del colaborador	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Localidad	LOCALIDAD DE KENNEDY
Localidad Kennedy	USS PATIO BONITO TINTAL

Sonda Vesical

	Cumple	No cumple	No aplica
La bolsa recolectora de orina se encuentra en el soporte de la cama, sin tocar el suelo.			◉
La sonda vesical se encuentra fija en la cara interna del muslo y en adecuadas condiciones (debidamente adherido , sin humedad y limpio).			◉
El personal de enfermería brinda educación sobre higiene, cuidados de la sonda y manejo de la bolsa recolectora de orina.			◉
Se verifica cambio de sonda cuando el usuario cumple 30 días			◉
La bolsa recolectora se encuentra debidamnete rotulada (nombre del paciente, identificación, fecha de colocación de la sonda iniciales de quien realiza el procedimiento).			◉

Identificación del paciente

	Cumple	No cumple	No aplica
Se verifica en el tablero de identificación del paciente tiene los cuatro datos inequívocos establecidos por la institución (Nombre del paciente, Identificación del paciente, Edad del paciente y fecha de ingreso del paciente).	◉		
El paciente se encuentra identificado con manilla, la cual contiene los cuatro datos inequívocos (Nombre del paciente, Identificación del paciente, Fecha de ingreso del paciente y edad del paciente).	◉		
Se realiza la adecuada identificación de riesgos del paciente (Caídas: naranja, Alergia: amarillo, Azul: condicion especial, Homónimo: verde, Fuga: rojo, Gestante: morado).	◉		
El Óvalo de identificación se encuentra completamente diligenciado (Nombre del paciente, Identificación del paciente, Edad del paciente y riesgos identificados).	◉		

Caídas

	Cumple	No cumple	No aplica
Se aplica adecuadamente la escala de riesgo de caída en el paciente.	◉		
El paciente con riesgo de caídas se encuentra identificado con color naranja y se realiza el registro en el tablero y ovalo de identificación.	◉		
Se brinda educación a la familia y el paciente sobre prevención de caídas.	◉		
Se implementan medidas para evitar caídas en los pacientes (barandas de la camilla arriba, sujeción preventiva en caso que aplique, cama en la posición más baja, adecuada iluminación, freno activo, no presencia de obstáculos ni derrames en pasillos ni áreas de circulación, traslado de pacientes en silla de ruedas si lo requiere).	◉		
En paciente con alto riesgo de caídas tiene acompañante.	◉		
El personal de salud acude al llamado en el momento de ser requerido por el paciente.	◉		

UPP

	Cumple	No cumple	No aplica
Aplica adecuadamente la escala de riesgo de UPP en los pacientes ingresados al Servicio y coloca identificación en el tablero	◉		
Cambia de posición el paciente de acuerdo con lo definido en el reloj ubicado en el tablero o rótulo de identificación	◉		
El personal de salud aplica las escalas para la identificación de riesgo de UPP (Braden (Paciente adulto), y Braden Q (Paciente pediatrico).	◉		
El personal de salud pone en práctica acciones que promueven la integridad de la piel (cambios de posición, baño del paciente, condiciones de higiene, lubricación de piel, uso de soportes en zonas de presión)	◉		
Control de humedad: se encuentra secas las sabanas y / o pañal	◉		
Los dispositivos se encuentran bien posicionados evitando sonas de presión (brazaletes, tubos, inmovilizadores, electrodos, entreo otros)	◉		
El personal de salud brinda educación a paciente y/o familiar sobre el cuidado y mantenimiento de la integridad de la piel.	◉		

Accesos vasculares

	Cumple	No cumple	No aplica
El apósito se encuentra debidamente rotulado (fecha de curación, hora de colocación (hora militar), Turno, iniciales del responsable y número del catéter).	◉		
El acceso vascular está fijado con apósito transparente, con punto de inserción visible y se encuentra limpio, bien adherido y sin humedad.	◉		
El sitio de inserción se encuentra sin signos de infección (enrojecimiento, sangrado, pus, fiebre, dolor o calor al tacto), infiltración ni flebitis.	◉		
La fecha de cambio de equipos corresponde al indicado en el protocolo institucional. (96 horas)	◉		
El sistema de infusión se encuentra en condiciones de asepsia adecuadas, libres de restos sanguíneos y adecuadamente rotulada (identificación del paciente, fecha de colocación).	◉		
Realiza el registro del seguimiento al acceso venoso en la historia clínica, notas de enfermería y o formato de control acceso venoso (estado del sitio de punción, y curación)	◉		

Carro de paro

	Cumple	No cumple	No aplica
El personal verifica número de candado del carro de paro y constata que coincida con el del turno anterior.	◉		
Se cuenta con revisión de auditoria mensual de carro de paro	◉		
Se cuenta con el formato de reposición correspondiente y se Se notifica con anterioridad el cambio de medicamentos o insumos próximos a vencer	◉		
Se realiza control de temperatura y humedad con nombre de quién realiza la verificación.	◉		
Se realiza la revisión de descargar del desfibrilador y se pega tirilla con fecha y hora.	◉		
El carro de paro se encuentra limpio y con registro de limpieza en el formato definido por infecciones.	◉		
El carro de paro cuenta con bala de oxígeno visible y segura, y el indicador del manómetro se encuentra en el color verde.	◉		
Los insumos se encuentran debidamente organizados y en buen estado	◉		

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

	Cumple	No cumple	No aplica
El personal conoce los cinco momentos de lavado de manos.	◉		
Hay disponibilidad de insumos como jabón, alcohol glicerinado rotulado, toallas de manos y piezas comunicativas relacionadas con la higiene de manos.	◉		
El personal aplica las normas de bioseguridad: uso de EPP, uñas cortas sin esmalte, cabello recogido, no uso de accesorios ni consumo de alimentos en el área, uniforme de acuerdo a las normas institucionales	◉		
Realizar la verificación de desecho de residuos, contenedor de paredes rígidas, canecas.	◉		
Se realiza la limpieza y desinfección en el servicio con los productos indicados en el protocolo institucional.	◉		

Administración de medicamentos

	Cumple	No cumple	No aplica
El carro de medicamentos se encuentra limpio y organizado.	◉		
Realiza revisión medicamentos en el recibo y entrega de turno	◉		
La bolsa para dilución de medicamentos se encuentra debidamente rotulada (Fecha y turno).	◉		
Los medicamentos multidosis se encuentran adecuadamente rotulados. (nombre del paciente, identificación del paciente, cama y fecha de apertura).	◉		
El profesional de enfermería conoce la semaforización del medicamento LASA y MAR.	◉		
Se verifica registro de medicamentos administrados correspondientes al turno	◉		

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Lista de chequeo auditoria de calidad y diligenciamiento de historia clínica de enfermería (autocontrol)
ID#1789924
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

Unidad de Servicios de Salud:	USS PATIO BONITO TINTAL
Colaborador o Colaboradores	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Servicio:	HOSPITALIZACION
Turno	NOCHE
Historia clínica	1146151914
Fecha de atención	2025-08-27

EVALUACIÓN CALIDAD FORMAL

	Cumple	No cumple	No aplica
Verifica el registro de valoración cefalocaudal durante el turno	◉		
Legibilidad en notas de enfermería.	◉		
Se realiza el registros de la administración de medicamentos por enfermería.	◉		
Se realiza diligenciamiento de control de líquidos administrados y eliminados (administración de líquidos calientes, mezclas, hemoderivados, entre otros)	◉		
Se realiza diligenciamiento de control de signos vitales	◉		
Verificar registro de procedimientos realizados por jefe de enfermería . Si aplica.			◉
Verificar en las notas de enfermería el registro de la educación brindada al usuario de acuerdo al manual del paciente hospitalizado	◉		
Verificar en las notas de enfermería el registro de la educación brindada y recomendaciones en el egreso.			◉
Se registra en notas de enfermería el tipo de aislamiento del paciente. Si aplica	◉		
Se diligencia consentimiento informado para procedimientos de enfermería.	◉		
No se evidencian espacios en blanco en el consentimiento informado			◉
Se realiza diligenciamiento del dominio del paciente de acuerdo a la identificación de cuidado	◉		
Se realiza diligenciamiento del diagnostico del paciente de acuerdo a la identificación de cuidado	◉		
Se realiza planeación de las intervenciones de enfermería (NIC) en plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnostico.	◉		
Se realiza el diligenciamiento de las escalas de valoración de riesgo de caída y ulceras por presión	◉		
En caso de menor de 5 años se realiza el tamizaje de valoración nutricional.			◉
Se brinda educación en lactancia materna, medidas de confort en el recién nacido, y asistencia a consulta de binomio. Si aplica			◉
Se realiza diligenciamiento del NOC del paciente de acuerdo a la planeación del plan de cuidado de enfermería.	◉		
Datos y firma del profesional Verificar registro de: Firma, nombre, número de documento y profesión, del profesional que presta la atención	◉		
Verificar el no uso de acrónimos			◉
En caso de paciente gestante se registra la cita de binomio			◉
Se realiza registra de signos vitales con la periodicidad definida de acuerdo a la guía	◉		

EVALUACIÓN CALIDAD DEL CONTENIDO

	Cumple	No cumple	No aplica
Pertinencia en la educación brindada al paciente de acuerdo a las necesidades su patología.	◉		
Pertinencia y oportunidad en la realización de procedimientos por parte de enfermería.	◉		
Pertinencia y oportunidad en la administración de medicamentos por parte de enfermería.	◉		
El diagnostico de enfermería es pertinente de acuerdo a las necesidades del usuario identificadas.	◉		
Pertinencia en la información y educación suministrada al paciente al momento del egreso.			◉
Se realiza medición de la ejecución de las actividades de enfermería planteadas	◉		
Pertinencia en la identificación y gestión del riesgo.	◉		

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Lista de chequeo auditoria de calidad y diligenciamiento de historia clínica de enfermería (autocontrol)
ID#1789919
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

Unidad de Servicios de Salud:	USS PATIO BONITO TINTAL
Colaborador o Colaboradores	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Servicio:	HOSPITALIZACION
Turno	NOCHE
Historia clínica	1018518703
Fecha de atención	2025-08-27

EVALUACIÓN CALIDAD FORMAL

	Cumple	No cumple	No aplica
Verifica el registro de valoración cefalocaudal durante el turno	◉		
Legibilidad en notas de enfermería.	◉		
Se realiza el registros de la administración de medicamentos por enfermería.	◉		
Se realiza diligenciamiento de control de líquidos administrados y eliminados (administración de líquidos calientes, mezclas, hemoderivados, entre otros)			◉
Se realiza diligenciamiento de control de signos vitales	◉		
Verificar registro de procedimientos realizados por jefe de enfermería . Si aplica.			◉
Verificar en las notas de enfermería el registro de la educación brindada al usuario de acuerdo al manual del paciente hospitalizado	◉		
Verificar en las notas de enfermería el registro de la educación brindada y recomendaciones en el egreso.			◉
Se registra en notas de enfermería el tipo de aislamiento del paciente. Si aplica			◉
Se diligencia consentimiento informado para procedimientos de enfermería.	◉		
No se evidencian espacios en blanco en el consentimiento informado			◉
Se realiza diligenciamiento del dominio del paciente de acuerdo a la identificación de cuidado	◉		
Se realiza diligenciamiento del diagnostico del paciente de acuerdo a la identificación de cuidado	◉		
Se realiza planeación de las intervenciones de enfermería (NIC) en plan de cuidados de enfermería de acuerdo al diagnostico.	◉		
Se realiza el diligenciamiento de las escalas de valoración de riesgo de caída y ulceras por presión	◉		
En caso de menor de 5 años se realiza el tamizaje de valoración nutricional.	◉		
Se brinda educación en lactancia materna, medidas de confort en el recién nacido, y asistencia a consulta de binomio. Si aplica			◉
Se realiza diligenciamiento del NOC del paciente de acuerdo a la planeación del plan de cuidado de enfermería.	◉		
Datos y firma del profesional Verificar registro de: Firma, nombre, número de documento y profesión, del profesional que presta la atención	◉		
Verificar el no uso de acrónimos			◉
En caso de paciente gestante se registra la cita de binomio			◉
Se realiza registra de signos vitales con la periodicidad definida de acuerdo a la guía	◉		

EVALUACIÓN CALIDAD DEL CONTENIDO

	Cumple	No cumple	No aplica
Pertinencia en la educación brindada al paciente de acuerdo a las necesidades su patología.	◉		
Pertinencia y oportunidad en la realización de procedimientos por parte de enfermería.	◉		
Pertinencia y oportunidad en la administración de medicamentos por parte de enfermería.	◉		
El diagnostico de enfermería es pertinente de acuerdo a las necesidades del usuario identificadas.	◉		
Pertinencia en la información y educación suministrada al paciente al momento del egreso.			◉
Se realiza medición de la ejecución de las actividades de enfermería planteadas	◉		
Pertinencia en la identificación y gestión del riesgo.	◉		

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Formato de verificación de inserción de catéter venoso periférico V2
ID#1789894
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

DATOS GENERALES

Fecha	2025-08-23
Nombre del auditor	MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Servicio	HOSPITALIZACION TERCER PISO ALA DOS
Tipo de paciente Nuevo	No
Acceso Difícil	Si
Protocolo a	72
Permanencia:	DURANTE TRATAMIENTO MEDICO
Localidad	LOCALIDAD DE KENNEDY

Localidad Kennedy

Localidad Kennedy	USS PATIO BONITO TINTAL

CRITERIOS

Ingreso a Salas de cirugía Realiza limpieza y desinfección de bandeja o superficie de preparación del equipo de venopuncion de acuerdo al protocolo

	Cumple	No cumple	No aplica
Realizó lavado de manos clínico.	◉		
Procedió a inspeccionar las zonas donde va a realizar la técnica; hasta elegir la vena más adecuada para la ejecución, utilizando el torniquete adecuado.	◉		
Seleccionó adecuadamente sitio de inserción. Empezando por la extremidad no dominante, Evitando articulaciones e inserción en sitio de infiltración, flebitis, hematomas, venas esclerosadas, trombosadas, con reacción inflamatoria, con lesiones o con otras enfermedades de la piel.	◉		
Procedió a colocarse guantes limpios. Despues de retirar blíster y empaque a insumos estériles para venopuncion	◉		
Aplica técnica aséptica del sitio a puncionar según protocolo.(tres toallas dos tipo rejilla y la última del centro a la periferia)	◉		
Eligió el catéter adecuado y procedió a introducir la aguja a un ángulo bajo de 15° a 30°.	◉		
Giró el catéter sobre su eje sosteniéndolo del conector hasta que quede nuevamente alineado la pestaña con el botón blanco.	◉		
Introdujo lentamente hasta que retorne sangre a la cánula o cuerpo del catéter; retire el torniquete y utilizó la pestaña del pabellón para desplazar el catéter, retirando lentamente el mandril haciendo presión digital en la parte distal del catéter para activar el dispositivo de seguridad presionando el botón blanco, para encapsular el bisel.	◉		
Comprobó la permeabilidad del vaso venoso (irrigación con jeringa de 10 cc de solución Isotónica de Cloruro de Sodio (NaCl 0.9%).	◉		
Fijó adecuadamente el catéter según protocolo.	◉		
Conectó el catéter a un sistema de infusión continua o Conector de seguridad con membrana esplitable según el caso. Registró sobre el apósito utilizado para la fijación del catéter, el calibre, fecha y hora de inserción e iniciales	◉		
Registró sobre el apósito utilizado para la fijación del catéter, el calibre, fecha y hora de inserción e iniciales	◉		
Desechó los residuos generados según corresponda, bisel en contenedor Guardián, envolturas en bolsa gris y esponjas impregnadas en alcohol, gasas, jeringas en bolsa roja.	◉		
Se Lavó las manos	◉		
Registro del procedimiento pasó a paso.	◉		

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Lista de chequeo seguimiento a Administración de medicamentos última
ID#1789882
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

DATOS GENERALES

Fecha	2025-08-27
Dirección	HOSPITALIZACION
Numero de historia clínica	1300003983
Servicio donde se recolecta la información	HOSPITALIZACION
Nombre del profesional auditado	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Turno	• Noche
Nombre del auditor	MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Localidad	LOCALIDAD DE KENNEDY

Localidad Kennedy

Localidad Kennedy	USS PATIO BONITO TINTAL

CRITERIOS

Ingreso a Salas de cirugía

	Cumple	No cumple	No aplica	No valorado
1.Se encuentran los medicamentos almacenados por cada paciente.	◉			
2.Identifica medicamentos multidosis con datos completos.	◉			
3.Se encuentran almacenados los dispositivos para la administración de medicamentos preservando la esterilidad.	◉			
4.Se almacenan medicamentos que requieren cadena de frio en nevera y a la temperatura adecuada.	◉			
5.La temperatura y humedad donde se ubican medicamentos y dispositivos se encuentra en los límites permitidos.	◉			
6.Se conoce la identificación Lassa y MAR alto riesgo	◉			
7.Se revisan ordenes médicas y verifica que se estén administrando todos los medicamentos	◉			
8.Se planean los medicamentos según frecuencia y farmacodinamia.	◉			
9.Diligencia tarjeta de medicamentos con los datos completos	◉			
10.Usa EPP durante la preparación y administración de medicamentos.	◉			
11.Se preparan medicamentos en lugar limpio y con mínima circulación	◉			
12.Usa técnica aséptica durante todo el procedimiento incluye lavado de manos.	◉			
13.Verifica los medicamentos correctos y la dosis correcta al sacarlo, prepararlo y administrarlo	◉			
14.Administra medicamento con la frecuencia correcta y en la hora correcta	◉			
15.Rotula jeringas, bolsas con los datos completos.	◉			
16.Pregunta al paciente posibles alergias o lo verifica en HC	◉			
17.Identifica el paciente correcto	◉			
18.Identifica la vía correcta y si es endovenosa revisa estado de dispositivo	◉			
19. Administra el medicamento según protocolo.	◉			
20. Si es endovenoso usa la cantidad, tipo de diluyente y dispositivo adecuado para la administración de medicamento.	◉			
21. Programa el tiempo para administrar el medicamento en la bomba de infusión según indicaciones del medicamento.	◉			
22. Informa al paciente el medicamento que se está administrando y posibles efectos	◉			
23. Desecha residuos según protocolo	◉			
24. Evalúa los efectos secundarios posterior a la administración del medicamento	◉			
25. Registra medicamentos en planilla de medicamentos y notas de enfermería si no aplica en planilla.	◉			

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Lista de chequeo seguimiento a Administración de medicamentos última
ID#1789881
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

DATOS GENERALES

Fecha	2025-08-25
Dirección	HOSPITALIZACION
Numero de historia clínica	1028842734
Servicio donde se recolecta la información	HOSPITALIZACION
Nombre del profesional auditado	LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
Turno	• Noche
Nombre del auditor	MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Localidad	LOCALIDAD DE KENNEDY

Localidad Kennedy

Localidad Kennedy	USS PATIO BONITO TINTAL

CRITERIOS

Ingreso a Salas de cirugía

	Cumple	No cumple	No aplica	No valorado
1.Se encuentran los medicamentos almacenados por cada paciente.	◉			
2.Identifica medicamentos multidosis con datos completos.	◉			
3.Se encuentran almacenados los dispositivos para la administración de medicamentos preservando la esterilidad.	◉			
4.Se almacenan medicamentos que requieren cadena de frio en nevera y a la temperatura adecuada.	◉			
5.La temperatura y humedad donde se ubican medicamentos y dispositivos se encuentra en los límites permitidos.	◉			
6.Se conoce la identificación Lassa y MAR alto riesgo	◉			
7.Se revisan ordenes médicas y verifica que se estén administrando todos los medicamentos	◉			
8.Se planean los medicamentos según frecuencia y farmacodinamia.	◉			
9.Diligencia tarjeta de medicamentos con los datos completos	◉			
10.Usa EPP durante la preparación y administración de medicamentos.	◉			
11.Se preparan medicamentos en lugar limpio y con mínima circulación	◉			
12.Usa técnica aséptica durante todo el procedimiento incluye lavado de manos.	◉			
13.Verifica los medicamentos correctos y la dosis correcta al sacarlo, prepararlo y administrarlo	◉			
14.Administra medicamento con la frecuencia correcta y en la hora correcta	◉			
15.Rotula jeringas, bolsas con los datos completos.	◉			
16.Pregunta al paciente posibles alergias o lo verifica en HC	◉			
17.Identifica el paciente correcto	◉			
18.Identifica la vía correcta y si es endovenosa revisa estado de dispositivo	◉			
19. Administra el medicamento según protocolo.	◉			
20. Si es endovenoso usa la cantidad, tipo de diluyente y dispositivo adecuado para la administración de medicamento.	◉			
21. Programa el tiempo para administrar el medicamento en la bomba de infusión según indicaciones del medicamento.	◉			
22. Informa al paciente el medicamento que se está administrando y posibles efectos	◉			
23. Desecha residuos según protocolo	◉			
24. Evalúa los efectos secundarios posterior a la administración del medicamento	◉			
25. Registra medicamentos en planilla de medicamentos y notas de enfermería si no aplica en planilla.	◉			

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Lista de chequeo seguimiento a Administración de medicamentos última
ID#1789879
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

DATOS GENERALES

Fecha	2025-08-27
Dirección	HOSPITALIZACION
Numero de historia clínica	1233517062
Servicio donde se recolecta la información	HOSPITALIZACION
Nombre del profesional auditado	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Turno	• Noche
Nombre del auditor	MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Localidad	LOCALIDAD DE KENNEDY

Localidad Kennedy

Localidad Kennedy	USS PATIO BONITO TINTAL

CRITERIOS

Ingreso a Salas de cirugía

	Cumple	No cumple	No aplica	No valorado
1.Se encuentran los medicamentos almacenados por cada paciente.	◉			
2.Identifica medicamentos multidosis con datos completos.	◉			
3.Se encuentran almacenados los dispositivos para la administración de medicamentos preservando la esterilidad.	◉			
4.Se almacenan medicamentos que requieren cadena de frio en nevera y a la temperatura adecuada.	◉			
5.La temperatura y humedad donde se ubican medicamentos y dispositivos se encuentra en los límites permitidos.	◉			
6.Se conoce la identificación Lassa y MAR alto riesgo	◉			
7.Se revisan ordenes médicas y verifica que se estén administrando todos los medicamentos	◉			
8.Se planean los medicamentos según frecuencia y farmacodinamia.	◉			
9.Diligencia tarjeta de medicamentos con los datos completos	◉			
10.Usa EPP durante la preparación y administración de medicamentos.	◉			
11.Se preparan medicamentos en lugar limpio y con mínima circulación	◉			
12.Usa técnica aséptica durante todo el procedimiento incluye lavado de manos.	◉			
13.Verifica los medicamentos correctos y la dosis correcta al sacarlo, prepararlo y administrarlo	◉			
14.Administra medicamento con la frecuencia correcta y en la hora correcta	◉			
15.Rotula jeringas, bolsas con los datos completos.	◉			
16.Pregunta al paciente posibles alergias o lo verifica en HC	◉			
17.Identifica el paciente correcto	◉			
18.Identifica la vía correcta y si es endovenosa revisa estado de dispositivo	◉			
19. Administra el medicamento según protocolo.	◉			
20. Si es endovenoso usa la cantidad, tipo de diluyente y dispositivo adecuado para la administración de medicamento.	◉			
21. Programa el tiempo para administrar el medicamento en la bomba de infusión según indicaciones del medicamento.	◉			
22. Informa al paciente el medicamento que se está administrando y posibles efectos	◉			
23. Desecha residuos según protocolo	◉			
24. Evalúa los efectos secundarios posterior a la administración del medicamento	◉			
25. Registra medicamentos en planilla de medicamentos y notas de enfermería si no aplica en planilla.	◉			

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Instructivo y lista de chequeo de adherencia al protocolo de bienvenida V2 - Autocontrol
ID#1789876
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

Profesional evaluado	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Perfil del profesional	ENFERMERIA
Numero historia clínica	1141337157
Fecha de atención	2025-08-27
Nombre de auditor	leonor Martinez
Servicio de la atención	Hospitalización
Especialidad	Enfermería
Unidad	Kennedy

Kennedy

Sede de atención Kennedy USS Patio bonito Tintal

INGRESO

	Cumple	No cumple	No aplica
Verifique si el equipo interdisciplinario realiza el saludo de bienvenida según lo establecido.	◉		
Verifique si se realiza de manera sistemática la recepción del paciente cumpliendo los criterios establecidos. * Saludar al paciente y presentarse *Presentar el espacio de atención : para urgencias . si la condición clínica del paciente permite movilización se debe brindar información del entorno y restricción para la deambulación y ubicación del baño Para hospitalización Explique la ubicación el timbre, baño, normas generales del servicio.	◉		
Verificar si se le entrega al paciente el manual del paciente hospitalizado y enfatizar en la importancia de leerlo.			◉
Verificar si se realiza socialización del contenido del Manual de paciente hospitalizado que incluya la siguiente información. Derechos y deberes normas generales y especificas para los servicios de pediatría y ginecología			◉
Verificar si el paciente presenta dudas una vez finalizada la socialización de la información , resuelva cualquier inquietud q permita que el usuario comprenda la información suministrada	◉		
Verificar si se realiza la comunicación redundante con el paciente haciendo una pregunta frente a la información suministrada	◉		
Verificar que en los registros de enfermería se deje consignado el cumplimiento del despliegue del protocolo de bienvenida	◉		

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Instructivo y lista de chequeo de adherencia al protocolo de bienvenida V2 - Autocontrol
ID#1789873
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

Profesional evaluado	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Perfil del profesional	ENFERMERIA
Numero historia clínica	8106887
Fecha de atención	2025-08-27
Nombre de auditor	leonor Martinez
Servicio de la atención	Hospitalización
Especialidad	Enfermería
Unidad	Kennedy

Kennedy

Sede de atención Kennedy USS Patio bonito Tintal

INGRESO

	Cumple	No cumple	No aplica
Verifique si el equipo interdisciplinario realiza el saludo de bienvenida según lo establecido.	◉		
Verifique si se realiza de manera sistemática la recepción del paciente cumpliendo los criterios establecidos. * Saludar al paciente y presentarse *Presentar el espacio de atención : para urgencias . si la condición clínica del paciente permite movilización se debe brindar información del entorno y restricción para la deambulación y ubicación del baño Para hospitalización Explique la ubicación el timbre, baño, normas generales del servicio.	◉		
Verificar si se le entrega al paciente el manual del paciente hospitalizado y enfatizar en la importancia de leerlo.			◉
Verificar si se realiza socialización del contenido del Manual de paciente hospitalizado que incluya la siguiente información. Derechos y deberes normas generales y especificas para los servicios de pediatría y ginecología			◉
Verificar si el paciente presenta dudas una vez finalizada la socialización de la información , resuelva cualquier inquietud q permita que el usuario comprenda la información suministrada	◉		
Verificar si se realiza la comunicación redundante con el paciente haciendo una pregunta frente a la información suministrada	◉		
Verificar que en los registros de enfermería se deje consignado el cumplimiento del despliegue del protocolo de bienvenida	◉		

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

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente
Instructivo y lista de chequeo de adherencia al protocolo de bienvenida V2 - Autocontrol
ID#1789872
LAURA GISELA HERNANDEZ MANJARRES
2025-08-28

Profesional evaluado	LAURA GISELA HERNÁNDEZ MANJARRES
Perfil del profesional	ENFERMERIA
Numero historia clínica	1141324431
Fecha de atención	2025-08-27
Nombre de auditor	leonor Martinez
Servicio de la atención	Hospitalización
Especialidad	Enfermería
Unidad	Kennedy

Kennedy

Sede de atención Kennedy USS Patio bonito Tintal

INGRESO

	Cumple	No cumple	No aplica
Verifique si el equipo interdisciplinario realiza el saludo de bienvenida según lo establecido.	◉		
Verifique si se realiza de manera sistemática la recepción del paciente cumpliendo los criterios establecidos. * Saludar al paciente y presentarse *Presentar el espacio de atención : para urgencias . si la condición clínica del paciente permite movilización se debe brindar información del entorno y restricción para la deambulación y ubicación del baño Para hospitalización Explique la ubicación el timbre, baño, normas generales del servicio.	◉		
Verificar si se le entrega al paciente el manual del paciente hospitalizado y enfatizar en la importancia de leerlo.			◉
Verificar si se realiza socialización del contenido del Manual de paciente hospitalizado que incluya la siguiente información. Derechos y deberes normas generales y especificas para los servicios de pediatría y ginecología			◉
Verificar si el paciente presenta dudas una vez finalizada la socialización de la información , resuelva cualquier inquietud q permita que el usuario comprenda la información suministrada	◉		
Verificar si se realiza la comunicación redundante con el paciente haciendo una pregunta frente a la información suministrada	◉		
Verificar que en los registros de enfermería se deje consignado el cumplimiento del despliegue del protocolo de bienvenida	◉		