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:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I06	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	2765			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	35968	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,855,600				
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:	$34,700,400
VALOR EJECUTADO	$29,816,640
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,855,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,883,760
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
89883211	$1,439,424	$179,928	$230,308	3	$35,064	$445,300

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. 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
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	DILIGENCIAR EN FORMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS DE SU ACTUAR CON CRITERIOS DE LEGIBILIDAD, OPORTUNIDAD E INTEGRALIDAD
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.
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.

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

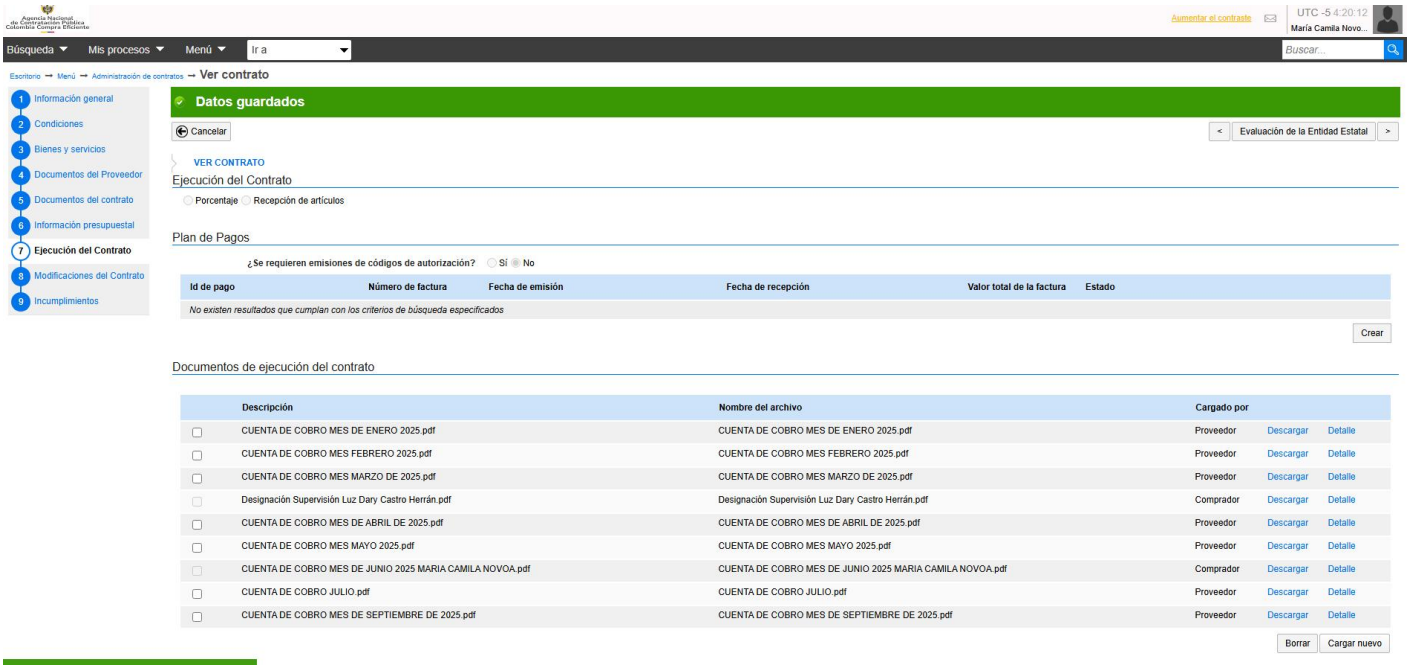
DOCUMENTO EQUIVALENTE
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT 900.959.048-4

DEBE A:
MARÍA CAMILA NOVOA BARRAGÁN
C.C. 1.026.589.760 DE BOGOTÁ

La suma de $ **3´855.600** pesos, por concepto de: Servicios prestados como **ENFERMERA** durante el periodo de **01 de Septiembre de 2025 al 30 de Septiembre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 2765 – 2025**



MARÍA CAMILA NOVOA BARRAGÁN
C.C. 1.026.589.760 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS
BANCO CAJA SOCIAL
N° 24115577679



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	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: | 09/29/2025 04:20:59 | **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;

¿Qué hacer si aparecen días no compensados?

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

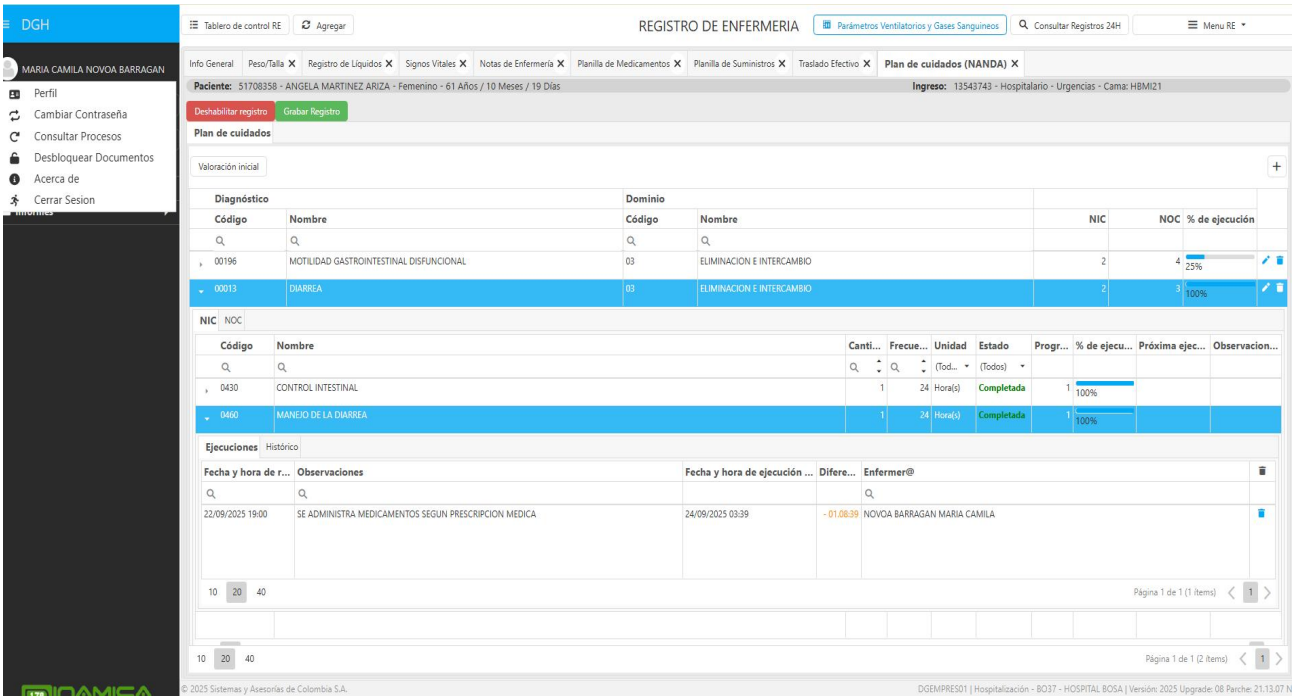
TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1026589760	NOVOA	BARRAGAN	MARIA	CAMILA	2025-08	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	1026589760	NOVOA	BARRAGAN	MARIA	CAMILA	2022-01	EPS COMPENSAR	BENEFICIARIO

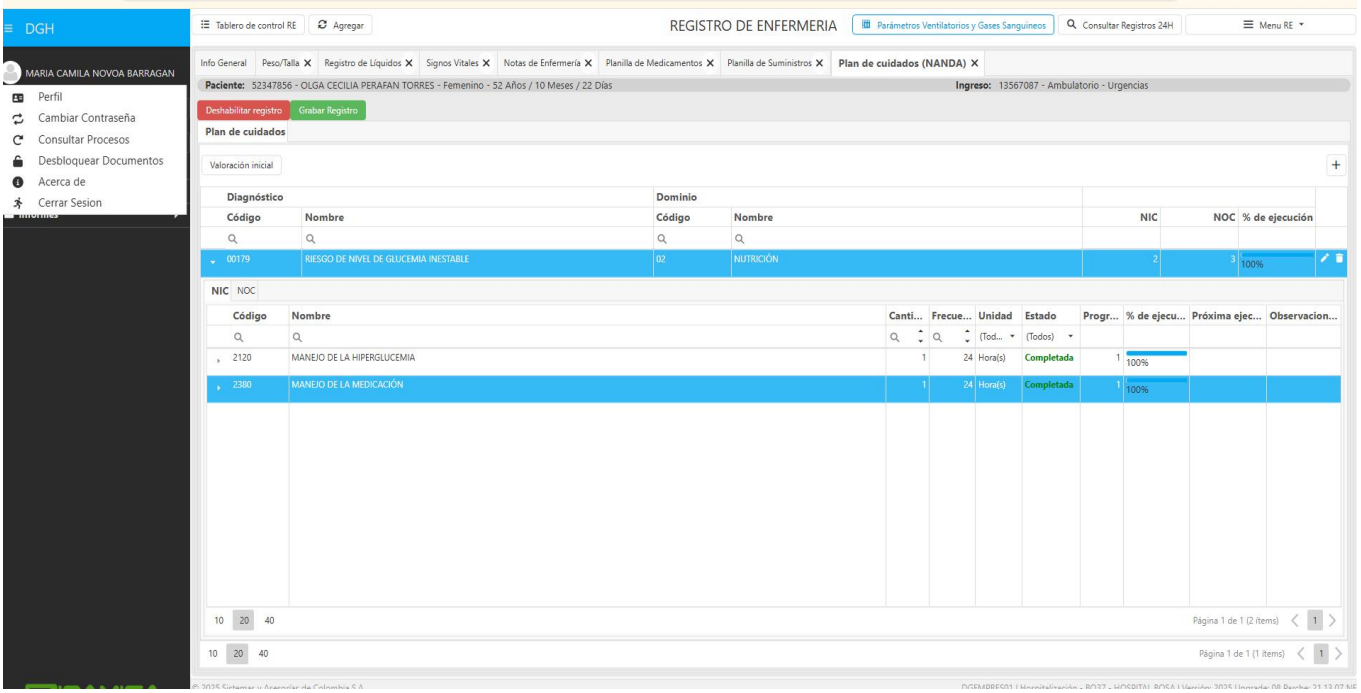
INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

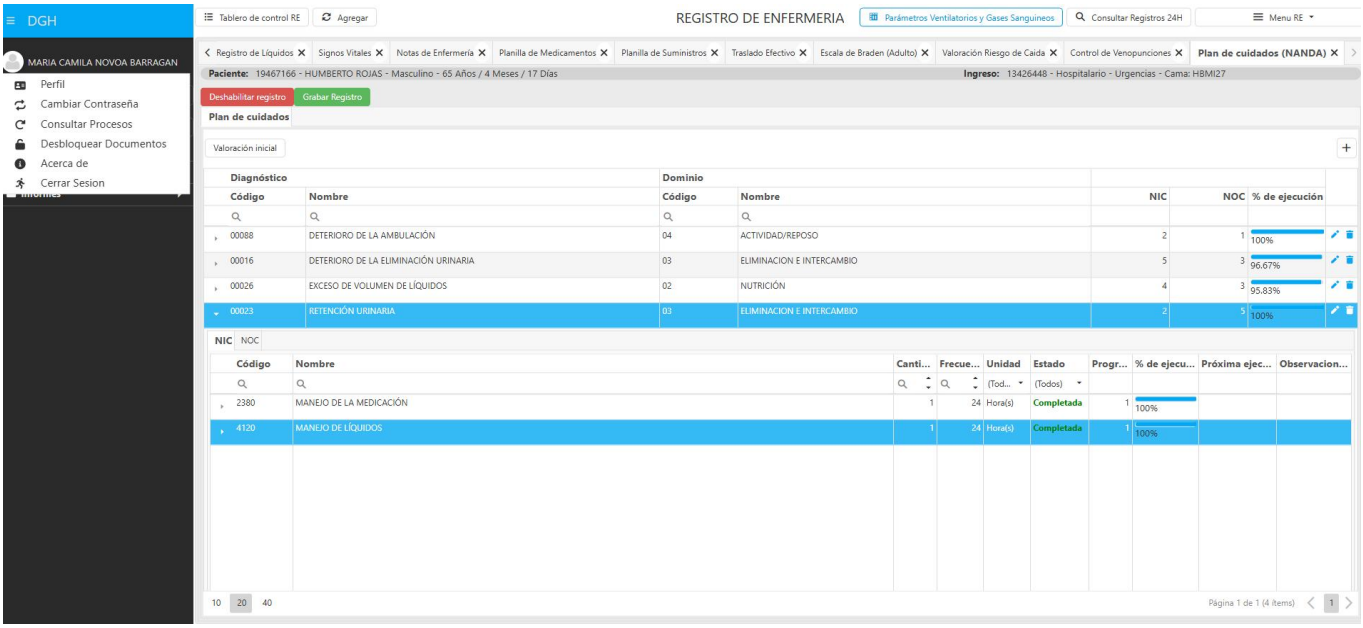
EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

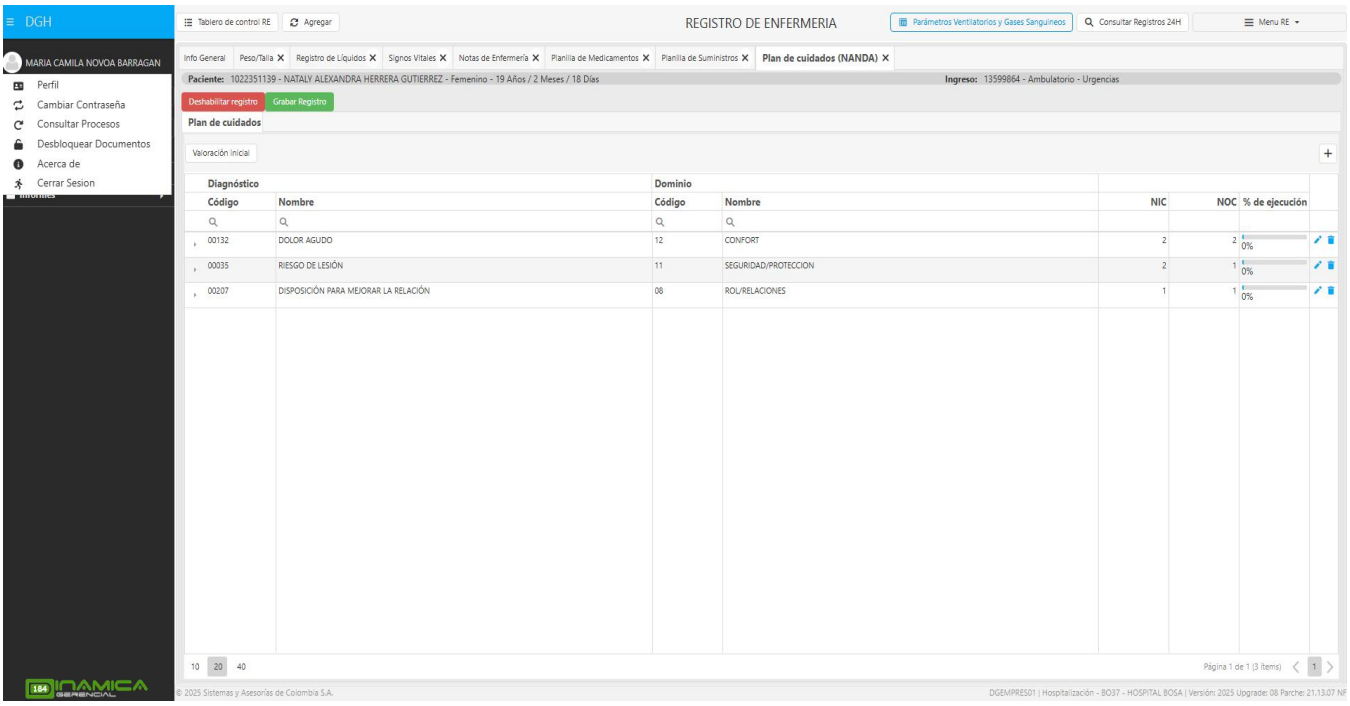
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 122 Registros en 13 Paginas

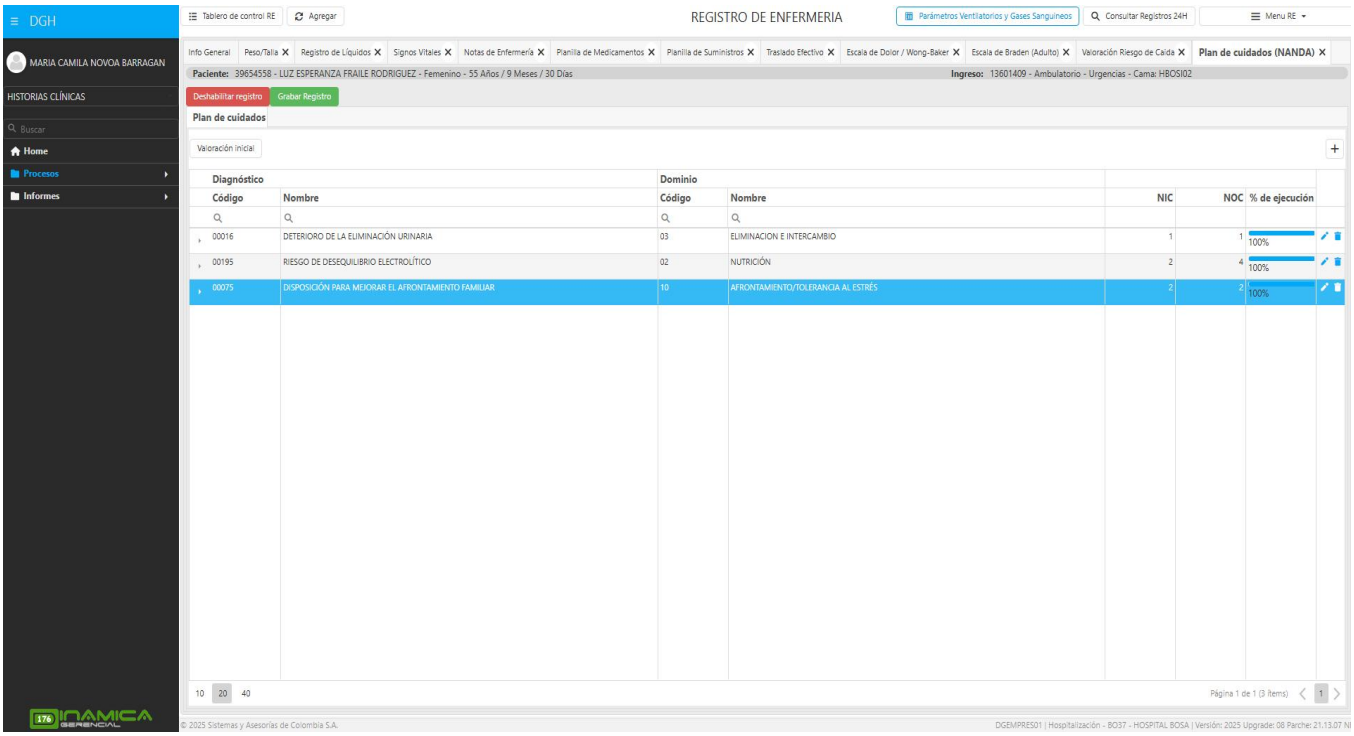
Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

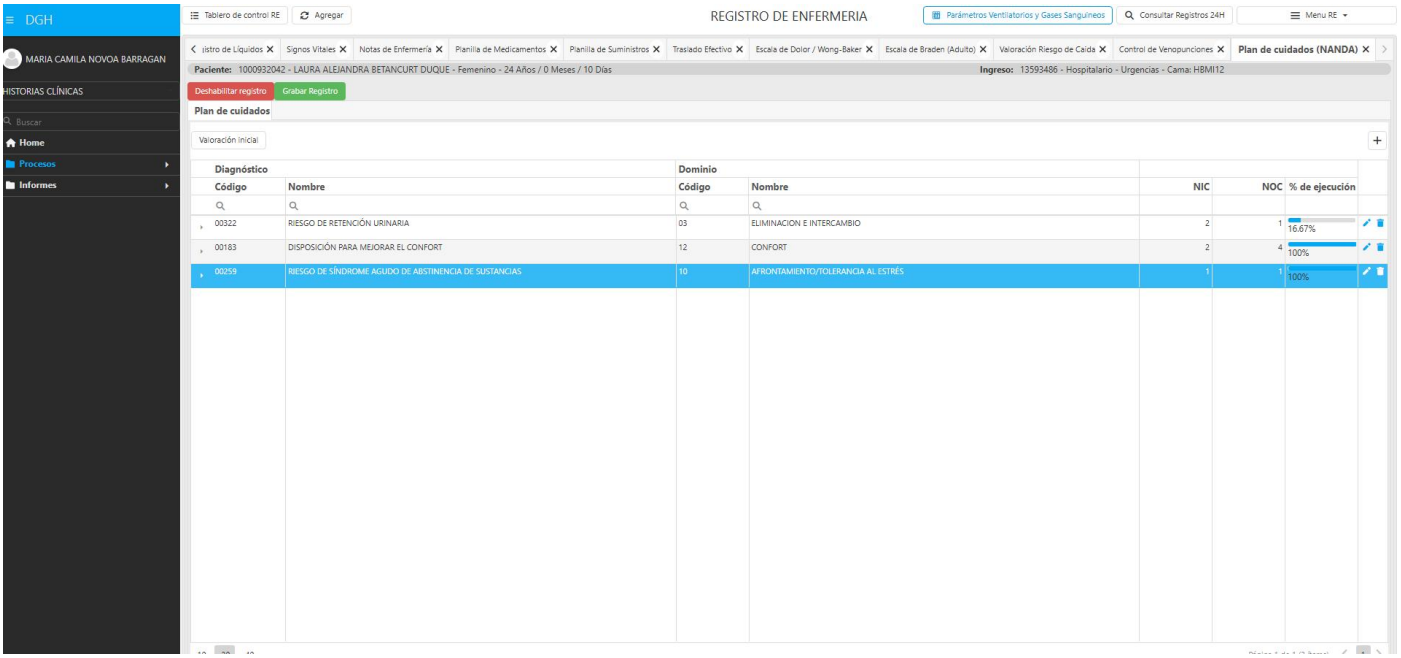


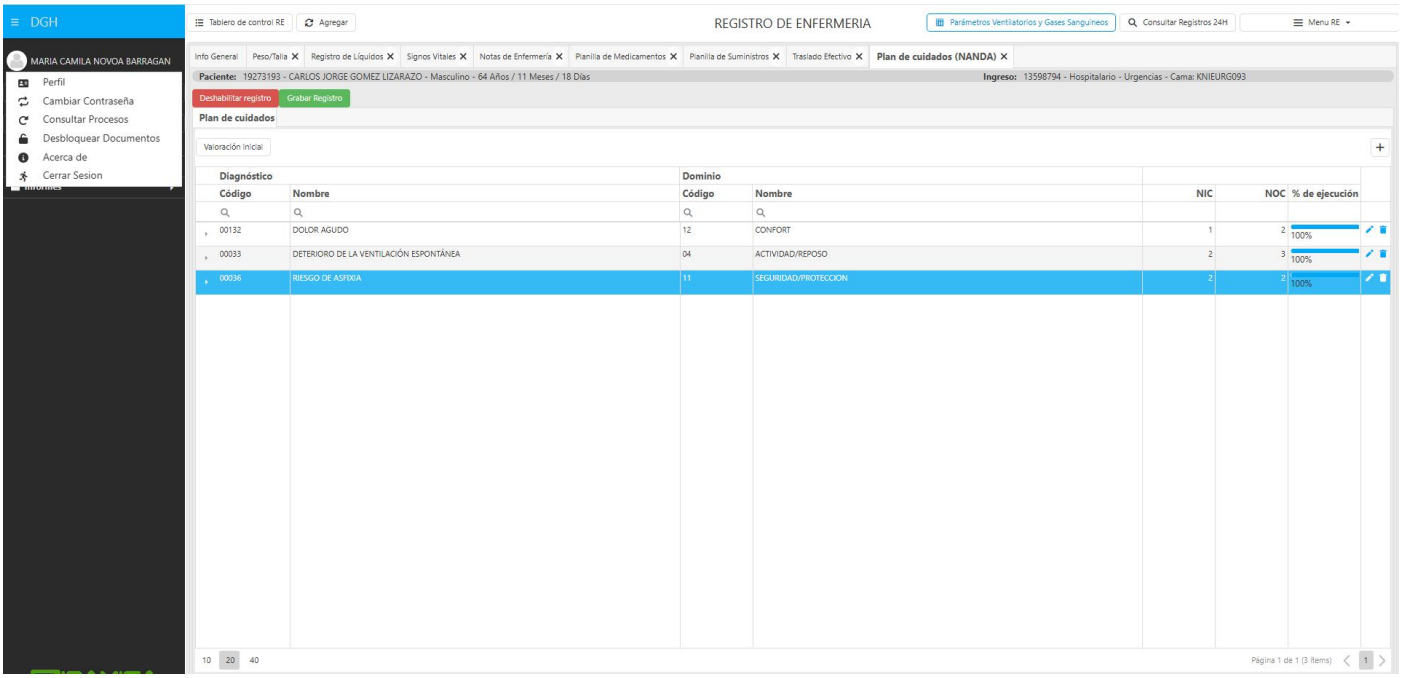

DGH
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
Perfil
Cambiar Contraseña
Consultar Procesos
Desbloquear Documentos
Acerca de
Cerrar Sesion
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguineos
Consultar Registros 24H
Menu RE
Info General
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 52347856 - OLGA CECILIA PERAFAN TORRES - Femenino - 52 Años / 10 Meses / 22 Días
Ingreso: 13567087 - Ambulatorio - Urgencias
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00179
RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE
02
NUTRICIÓN
2
3
100%
NIC
NOC
Código
Nombre
Canti...
Frecue...
Unidad
Estado
Progr...
% de ejecu...
Próxima ejec...
Observacion...
2120
MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA
1
24
Hora(s)
Completada
1
100%
2380
MANEJO DE LA MEDICACIÓN
1
24
Hora(s)
Completada
1
100%
10
20
40
Página 1 de 1 (2 ítems)
Página 1 de 1 (1 ítems)

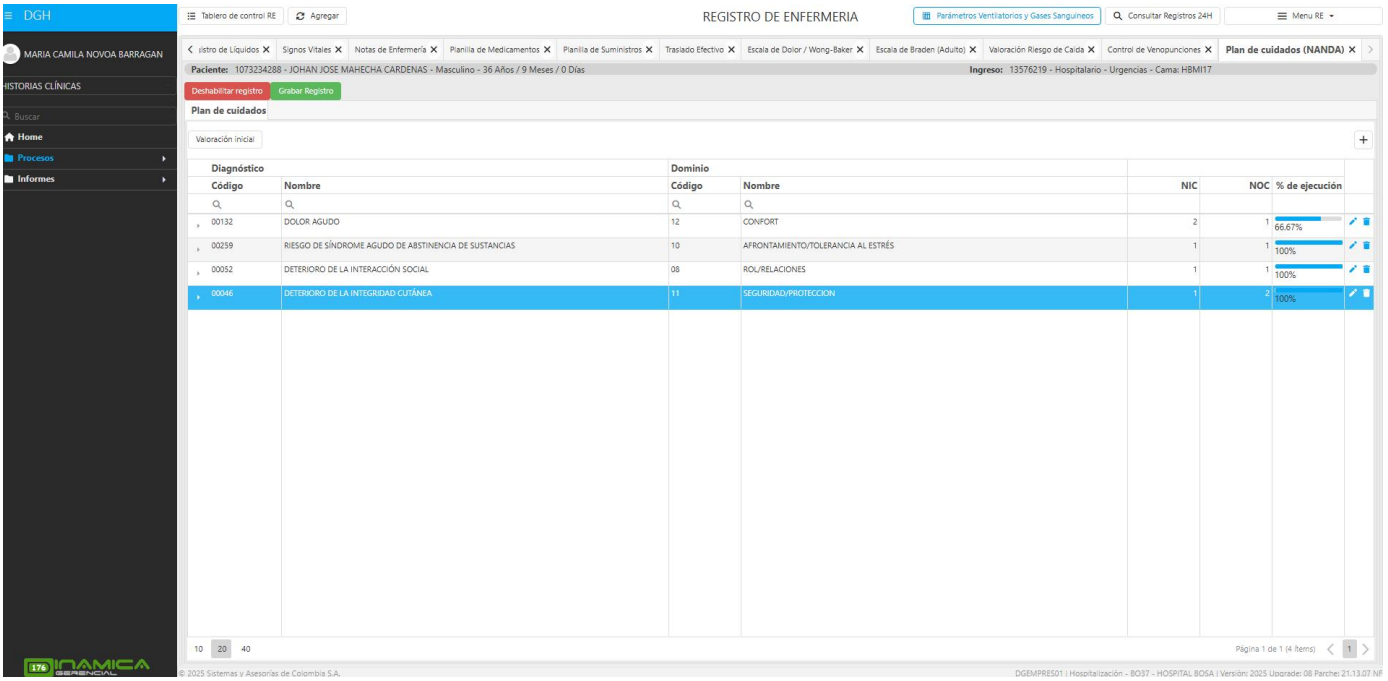

DGH
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
Perfil
Cambiar Contraseña
Consultar Procesos
Desbloquear Documentos
Acerca de
Cerrar Sesion
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguineos
Consultar Registros 24H
Menu RE
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Braden (Adulto)
Valoración Riesgo de Caida
Control de Venopunciones
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 19467166 - HUMBERTO ROJAS - Masculino - 65 Años / 4 Meses / 17 Días
Ingreso: 13426448 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBMI27
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00088
DETERIORO DE LA AMBULACIÓN
04
ACTIVIDAD/REPOSO
2
1
100%
00016
DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA
03
ELIMINACION E INTERCAMBIO
5
3
96.67%
00026
EXCESO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS
02
NUTRICIÓN
4
3
95.83%
00023
RETENCIÓN URINARIA
03
ELIMINACION E INTERCAMBIO
2
5
100%
NIC
NOC
Código
Nombre
Canti...
Frecue...
Unidad
Estado
Progr...
% de ejecu...
Próxima ejec...
Observacion...
2380
MANEJO DE LA MEDICACIÓN
1
24
Hora(s)
Completada
1
100%
4120
MANEJO DE LÍQUIDOS
1
24
Hora(s)
Completada
1
100%
10
20
40
Página 1 de 1 (4 ítems)


DGH
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguineos
Consultar Registros 24H
Menu RE
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
Perfil
Cambiar Contraseña
Consultar Procesos
Desbloquear Documentos
Acerca de
Cerrar Sesion
Info General
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 1022351139 - NATALY ALEXANDRA HERRERA GUTIERREZ - Femenino - 19 Años / 2 Meses / 18 Días
Ingreso: 13599864 - Ambulatorio - Urgencias
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00132 DOLOR AGUDO 12 CONFORT 2 2 0%
00035 RIESGO DE LESIÓN 11 SEGURIDAD/PROTECCION 2 1 0%
00207 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA RELACIÓN 08 ROL/RELACIONES 1 1 0%
10 20 40
Página 1 de 1 (3 items)
© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.
DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2025 Upgrade: 08 Parche: 21.13.07 NF


DGH
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguineos
Consultar Registros 24H
Menu RE
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
HISTORIAS CLÍNICAS
Buscar
Home
Procesos
Informes
Info General
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Dolor / Wong-Baker
Escala de Braden (Adulto)
Valoración Riesgo de Caída
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 39654558 - LUZ ESPERANZA FRAILE RODRIGUEZ - Femenino - 55 Años / 9 Meses / 30 Días
Ingreso: 13601409 - Ambulatorio - Urgencias - Cama: HBOSI02
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00016 DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA 03 ELIMINACION E INTERCAMBIO 1 1 100%
00195 RIESGO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO 02 NUTRICIÓN 2 4 100%
00075 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AFRONTAMIENTO FAMILIAR 10 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS 2 2 100%
10 20 40
Página 1 de 1 (3 items)
© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.
DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2025 Upgrade: 08 Parche: 21.13.07 NI

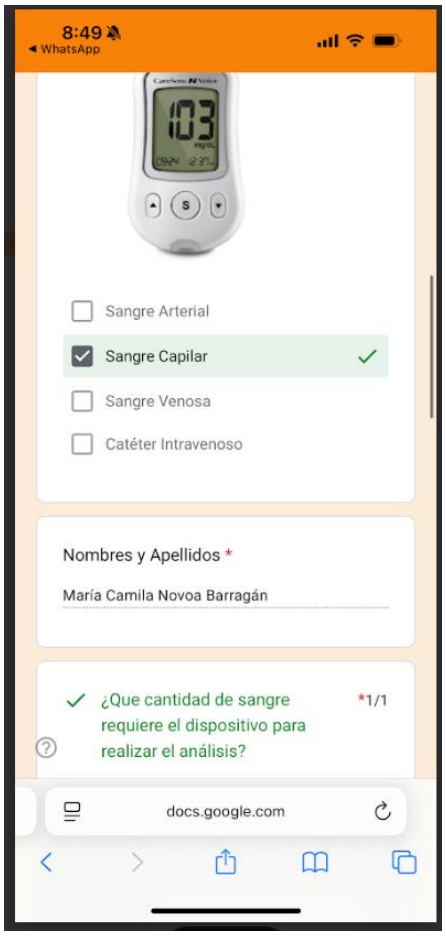

DGH
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
HISTORIAS CLÍNICAS
Buscar
Home
Procesos
Informes
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Menu RE
istro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Dolor / Wong-Baker
Escala de Braden (Adulto)
Valoración Riesgo de Caída
Control de Venopunciones
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 1000932042 - LAURA ALEJANDRA BETANCURT DUQUE - Femenino - 24 Años / 0 Meses / 10 Días
Ingreso: 13593486 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBMI12
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración Inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00322
RIESGO DE RETENCIÓN URINARIA
03
ELIMINACION E INTERCAMBIO
2
1
16.67%
00183
DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL CONFORT
12
CONFORT
2
4
100%
00259
RIESGO DE SÍNDROME AGUDO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS
10
AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS
1
1
100%


DGH
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
Perfil
Cambiar Contraseña
Consultar Procesos
Desbloquear Documentos
Acerca de
Cerrar Sesion
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Menu RE
Info General
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 19273193 - CARLOS JORGE GOMEZ LIZARAZO - Masculino - 64 Años / 11 Meses / 18 Días
Ingreso: 13598794 - Hospitalario - Urgencias - Cama: KNIEURG093
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración Inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00132
DOLOR AGUDO
12
CONFORT
1
2
100%
00033
DETERIORO DE LA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA
04
ACTIVIDAD/REPOSO
2
3
100%
00036
RIESGO DE ASFIXIA
11
SEGURIDAD/PROTECCION
2
2
100%
10
20
40
Página 1 de 1 (3 Items)
1


DGH
MARIA CAMILA NOVOA BARRAGAN
HISTORIAS CLÍNICAS
Buscar
Home
Procesos
Informes
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERIA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Menu RE
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Dolor / Wong-Baker
Escala de Braden (Adulto)
Valoración Riesgo de Caída
Control de Venopunciones
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 1073234288 - JOHAN JOSE MAHECHA CARDENAS - Masculino - 36 Años / 9 Meses / 0 Días
Ingreso: 13576219 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBMI17
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00132 DOLOR AGUDO 12 CONFORT 2 1 66.67%
00259 RIESGO DE SÍNDROME AGUDO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS 10 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS 1 1 100%
00052 DETERIORO DE LA INTERACCIÓN SOCIAL 08 ROL/RELACIONES 1 1 100%
00046 DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA 11 SEGURIDAD/PROTECCION 1 2 100%
10 20 40
Página 1 de 1 (4 ítems)
© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.
DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2025 Upgrade: 08 Parche: 21.13.07 NF


9:24
Gmail
CareSens
Pos-Test "Uso y Cuidados del glucómetro CareSens"
Gracias por tu tiempo y disposición al contestar las preguntas.
Ver la puntuación
El formulario se creó en CareSens. - Comunicarse con el propietario del formulario
¿El formulario parece sospechoso? Informe
Google Formularios
docs.google.com


8:48
WhatsApp
CareSens
Pre-Test Glucómetros CareSens
Gracias por tu tiempo y disposición al contestar las preguntas.
Ver la puntuación
El formulario se creó en CareSens. - Comunicarse con el propietario del formulario
¿El formulario parece sospechoso? Informe
Google Formularios
docs.google.com


8:49
WhatsApp
Sangre Arterial
Sangre Capilar
Sangre Venosa
Catéter Intravenoso
Nombres y Apellidos *
María Camila Novoa Barragán
¿Que cantidad de sangre requiere el dispositivo para realizar el análisis?
*1/1
docs.google.com

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: 89883211

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**	agosto de 2025
Número de planilla	89883211	**Periodo de Cotización Pensión**	agosto de 2025
Fecha pago	2025-09-17	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	2051476	**Total Pagado**	712700
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	2400

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	55100	1
230301	Porvenir	361500	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	13700	1
EPS008	Compensar EPS	282400	1

89883211

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	2251864	2251864	2251864	2251864	281500	0	360300	0	54900	13600

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