

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900 .959.048-4

DEBE A: ANGIE KATHERINSANCHEZ FLOREZ

CC 1233496383 DE BOGOTA

La suma de 2,627,928 por concepto de AUXILIAR DE ENFERMERÍA REALIZANDO ADICIONES EN LA UCI ADULTOS BOSA durante el periodo 1 al 30 NOVIEMBRE DE 2025, por conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 2125-2025.

Angie Sanchez F.

ANGIE KATHERIN SANCHEZ FLOREZ
C.C 1.233.496.383 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO: 215-798963-69



Buscar...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES ABRIL 2025.pdf	DOCUMENTOS MES ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES JULIO 2025.pdf	DOCUMENTOS MES JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES MAYO 2025.pdf	DOCUMENTOS MES MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES JUNIO 2025.pdf	DOCUMENTOS MES JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES AGOSTO 2025.pdf	DOCUMENTOS MES AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro.pdf	cuenta de cobro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES MARZO.pdf	DOCUMENTOS MES MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS MES OCTUBRE 2025.pdf	DOCUMENTOS MES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

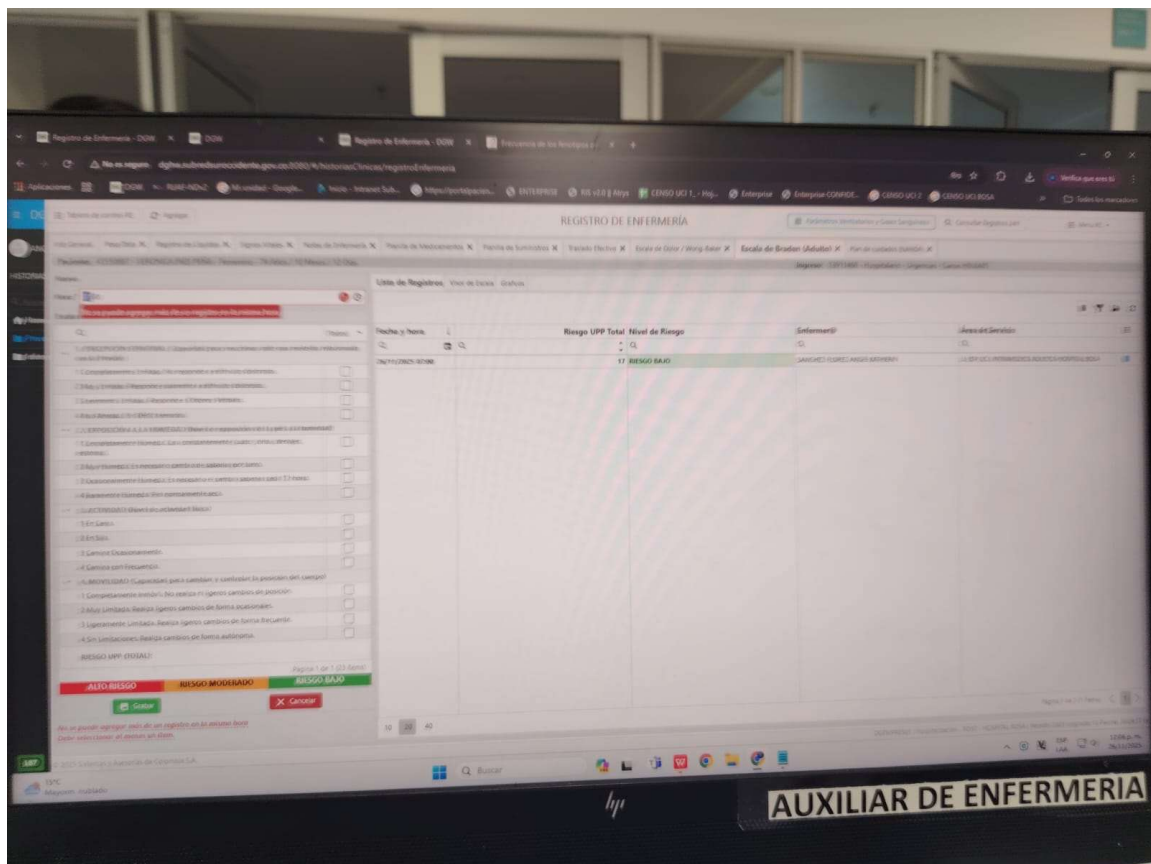
Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

AUXILIAR DE ENFERMERIA



de Enfermería - DGW x DGW x Registro de Enfermería - DGW x Frecuencia de los fenotipos de x +

No es seguro dghw.subredsiroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria

DGW x RUAF-NDV2 x Mi unidad - Google... x Inicio - Intranet Sub... x https://portalpacien... x ENTERPRISE x BIS v2.0 || Atys x CENSO UCI 1 - Hog... x Enterprise x Enterprise CONFIDE... x CENSO UCI 2 x CENSO UCI BOGA x Verifica

ro de control RE x Agregar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventiladores y Gases Sanguíneos Q Consultar Registros 3ds

ra: Peso/Talla x Registro de Líquidos x Signos Vitales x Notas de Enfermería x Planilla de Medicamentos x Planilla de Suministros x Traslado Efectivo x Escala de Dolor / Wong Baker x Plan de cuidados (NANDA) x

es: 41550887 - VERÓNICA INES PEÑA - Femenino - 74 Años / 10 Meses / 12 Días

Ingreso: 12911468 - Hospitalario - Urgencias - Cama HBUSAD2

de: SANCHEZ FLOREZ ANGIE KATHERIN

dolor / Wong Baker: Ninguno

Fecha y hora	Intensidad Dolor	Area de Servicio	Enfermer@
26/11/2025 11:30	1 Sin Dolor	U. ESP UCI INTERMEDIOS ADULTOS HOSPITAL BOGA	SANCHEZ FLOREZ ANGIE KATHERIN

Grabar Cancelar

10 20 40

SCALA DE DOLOR debe tener un valor:

as y Asociadas de Colombia S.A.

Buscar

W

ESP LAA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:44

Vo 5G LTE 75



docs.google.com/forms/c



HOSPITAL DE BOSA MARTES

TU ASISTENCIA ES MUY VALIOSA PARA NOSOTROS

katesanchez1607@gmail.com [Cambiar cuenta](#)



Se guardó el borrador

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo electrónico *

angie_kate11@hotmail.com

Nombre Completo *

ANGIE KATHERIN SANCHEZ FLOREZ

N° de identificacion *



1233496383

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

Versión: 4
 Fecha de Aprobación: 12/07/2024
 Código: 03-01-FO-0002



N°	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NOMBRE	UNIDAD	PROCESO/AREA	CARGO Y/O PERFIL	FIRMA
13	1030709288	Alex G Chacón P.	Hospital Bosa	Hospitalización	Enfermera	[Signature]
14	102386088	Christian Brown	APP Bosa	Hospitalización	Enfermera	[Signature]
15	52709199	Diana M. Basso	Hospital Bosa	M. Interna	Enfermera	[Signature]
16	100385190	Ana Maria Avila	Hospital Bosa	M. Interna	Enfermera	Ana M.
17	1024481215	Donato Lopez Gual	Hospital Bosa	M. Interna	Enfermera	[Signature]
18	1030535775	Arnela Flores	Hospital Bosa	M. Interna	Enfermera	Arnela Flores
19	1002953025	Alex Samudio Moya	Hospital Bosa	M. Interna	Enfermera	[Signature]
20	52784326	Maria Claudia	H. Bosa	M. Interna	Jefe Enfermería	[Signature]
21	101418504	Jennifer Morillo	H. Bosa	UCI	Aux. Enfermera	Jennifer
22	101233394	Cathleen Martinez	H. Bosa	Hospitalización	Rx enfer	Cathleen
23	52194110	Martha Lopez	H. Bosa	Hospitalización	Jefe Enfermería	Martha L.
24	1072674107	Michael Peña	H. Bosa	Hospitalización	Enfermera	[Signature]
25	123346383	Ange Sandoz	H. Bosa	UCI	Aux. Enfermera	Ange S.
26						
27						
28						

Hose 3/4" A 5/8"