

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			EIMMY DAYANNA STAMPER GALVIS					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1022938340
CORREO ELECTRONICO:			dayannastamper55@gmail.com			CELULAR:		6015171200
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT MEDICINA INTERNA USS HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37A11	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488448171584				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4619			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2308	FECHA	2025-11-26 15:54:20.000	NÚMERO DE CRP	52212	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-11-01			2025-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,074,120				
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:						\$11,652,786		
VALOR EJECUTADO						\$11,508,168		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,074,120		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$144,618		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						99%		
El intervisor 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		
1076337997	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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								

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.	"Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual"	se brinda asistencia humanizada al usuario en su estancia
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	"Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato"	se formaliza el compromiso a cumplir con todas las normas leyes y directrices internas o externas
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Conocer y aplicar las políticas institucionales.	dar a conocer y aplicar las políticas y normas establecidas por la organización siendo como principal objetivo el trabajador
4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	"Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda"	garantizar la participación activa de los procesos importantes de la organización así mismo proporcionar información y documentación necesaria para apoyar al mismo
5) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	"Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y trámite del área de financiera competente."	responsabilizarse por cualquier situación adversa que surja durante la ejecución del contrato así mismo autorizar descontar valores correspondientes si el evento lo determina
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	"Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional"	actuar con honestidad y profesionalismo durante la ejecución del contrato siguiendo principios de ética y buen gobierno establecidos por la organización
7) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	"Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor"	realizar aportes al sistema de seguridad social según lo establecido legalmente durante la ejecución del contrato
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	"Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales."	seguimiento y cumplimiento de las normas y protocolos establecidos por la institución
9) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	"Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal,"	mantener en estado óptimo los recursos y equipos brindados por la institución y así mismo preservar su buen uso
10) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	"Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas"	tomar acciones preventivas para la corrección y resolución de problemas y/o conflictos según evaluación del supervisor pertinente

11) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	"Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos"	preparacion y verificacion de informes y solicitudes de manera veraz y oportuna asegurando su confidencialidad independientemente del tramite requerido
12) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	" Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales."	aprobar y participar los procesos de capacitacion pertinentes tanto presenciales como virtuales programados por la entidad
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	"Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas"	realizar lo necesario para el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales e informar de manera oportuna si surge alguna dificultad
14) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	"El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del supervisor. "	proteger y preservar la imagen institucional evitando hacer declaraciones o acciones que dañen su imagen y/o reconocimiento
15) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	"En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad"	realizacion oportuna de deberes competentes al perfil designado por la institucion para la supervision del mismo personal y/o directrices
16) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	"El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. "	en situaciones de emergencia donde se requiera atencion medica, garantizar la debida prestacion de los servicios de salud y apoyo necesarios
17) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	"Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, "	completar si la ocasión lo amerita el proceso de cierre y entrega formal conocido como paz y salvo donde se evidencia que todas las obligaciones han sido cumplidas
18) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	"Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje"	dar a conocer las normas de gestion ambiental promoviendo el manejo de residuos hospitalarios usando los recursos de manera eficiente
19) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	"Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato"	seguir planes de emergencia y normas de seguridad laboral para proteger nuestra salud y la de nuestros compañeros incluyendo el uso de elementos de proteccion personal
20) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. b) Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía	"desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios"	realizacion de actividades en las diferentes areas de atencion medica

Luz Dary Castro Herran
52456529
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

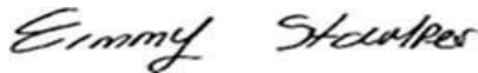
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EIMMY DAYANNA STAMPER GALVIS

C.C 1.022.938.340

La suma de dos millones setenta y cuatro mil ciento veinte pesos \$ 2.074.120 por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como AUXILIAR DE ENFERMERIA tecnico 1 durante el periodo del 01 al 30 de NOVIEMBRE 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4619-2025



EIMMY DAYANNA STAMPER GALVIS

NOMBRE COMPLETO DEL FUNCIONARIO

C.C 1.022.938.340

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488448171584

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

DGW CONTRASEÑAS Y RL dietmar_albe-comu... Atrys Health Colom... Enterprise CIRUGIA NOVIEMB... oxigenos Página principal - G... Enterprise - CONFID... RUAF-NDv2 CIRUGIA NOVIEMB... ENTREGA DE TURN...

Tablero de control RE Agregar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos Consultar Regi...

Info General x 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

Paciente: 13494670 - ARNULFO FLOREZ CHACON - Masculino - 56 Años / 7 Meses / 21 Días Ingreso: 13664047 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE501

Edición

Enfermer@: STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA

Hora: 20:00

Escala de dolor / Wong-Baker: 0 Sin Dolor

Observaciones: PACIENTE NO REFIERE NINGUN DOLOR CORPORAL APARENTE.

Fecha y hora	Intensidad Dolor	Area de Servicio	Enfermer@
25/11/2025 20:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACIÓN QUIRURGICOS (pre y post quirurgicos) ...	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA
25/11/2025 14:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	ZULIAGA GAMA YURDANY
25/11/2025 08:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	TRIBIÑO FONNEGRA NORMA CLAUDIANA

Grabar Cancelar

173 2025 Sistemas y Aledañas de Colombia S.A. DGEIMPRE501 / Hospitalización - B037 - HOSPITAL BO...

13°C Parí, soleado

Buscar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Paciente: 13494670 - ARNULFO FLOREZ CHACON - Masculino - 56 Años / 7 Meses / 21 Días

Horas: 19:00

Valoración Riesgo Caída

Lista de Registros

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Servicio
25/11/2025 20:00		☒	A		STAMPER GALVIS EMMY DAYANNA	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICOS (pre y post quirúrgicos) HOSPITAL BOSA

Puntaje Total

10 20 40

ALTO RIESGO RIESGO BAJO

Grabar Cancelar

2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.

soledad

Buscar

DEMPRES01 | Hospitalización - 8037 - HOSPITAL BOSA | Versión 2025 Upgrade: 12.0

12:10 26/11

Paciente: 11001D6685 - CRISTIAN CAMILO BARRERA MORENO - Masculino - 25 Años / 6 Meses / 14 Días Ingreso: 13825975 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE502

Nuevo Hora: 19:00

Escala de Braden

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)

1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos. ☐

2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos. ☐

3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales. ☐

4 No Alterada. Sin Déficit sensorial. ☐

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)

1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas). ☐

2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sábanas por turno. ☐

3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sábanas cada 12 horas. ☐

4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca. ☐

3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)

1 En Cama. ☐

2 En Silla. ☐

3 Camina Ocasionalmente. ☐

4 Camina con Frecuencia. ☐

4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)

1 Completamente Inmóvil. No realiza ni ligeros cambios de posición. ☐

2 Muy Limitada. Realiza ligeros cambios de forma ocasionales. ☐

3 Ligera y Limitada. Realiza ligeros cambios de forma frecuente. ☐

4 Sin Limitaciones. Realiza cambios de forma autónoma. ☐

RIESGO UPP (TOTAL):

Página 1 de 1 (23 items)

ALTO RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO BAJO

Grabar Cancelar

seleccionar al menos un ítem.

Lista de Registros Visor de Escala Gráficos

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
25/11/2025 20:00	18	RIESGO BAJO	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA	HOSPITALIZACION QU
25/11/2025 10:00	23	RIESGO BAJO	BORDA PINEDA JENNIFER	HOSPITALIZACION MI

Tablero de control REAgregar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases SanguíneosConsultar Registros 24H

Info GeneralPeso/taiaRegistro de LíquidosSignos VitalesNotas de EnfermeríaPlanilla de MedicamentosPlanilla de SuministrosTraslado EfectivoEscala de Dolor / Wong-BakerEscala de Braden (Adulto)Valoración Riesgo de CaídaPlan de cuidados (NANDA)

Paciente: 17090278 - LAUREANO TORRES CANTOR - Masculino - 82 Años / 7 Meses / 18 DíasIngreso: 13855899 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE503-A

Nuevo

Lista de RegistrosVisor de EscalaGráficos

Fecha y horaRiesgo UPP TotalNivel de RiesgoEnfermeri@Área de Servicio

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reconocer ante una molestia relacionada con la presión)
1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.
2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.
3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.
4 No Alterada. Sin Deficit sensorial.

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)
1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estoma).
2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sábanas por turno.
3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sábanas cada 12 horas.
4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.

3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)
1 En Cama.
2 En Silla.
3 Camina Ocasionalmente.
4 Camina con Frecuencia.

4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)
1 Completamente Inmóvil. No realiza ni ligeros cambios de posición.
2 Muy Limitada. Realiza ligeros cambios de forma ocasionales.
3 Levemente Limitada. Realiza ligeros cambios de forma frecuente.
4 Sin Limitaciones. Realiza cambios de forma autónoma.

ALTO RIESGO

RIESGO MODERADO

RIESGO BAJO

GrabarCancelar

102040

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

DGW CONTRASEÑAS Y RI... dietmar_albe-comu... Atry's Health Colom... Enterprise CIRUGIA NOVIEMB... oxigenos Página principal - G... Enterprise - CONFID... RUAF-NDv2 CIRUGIA NOVIEMB... ENTREGA DE TURNO...

Tablero de control RE Agregar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos Consultar Registros 24

Info General **Peso/Talla** X Registro de Líquidos X Signos Vitales X Glucometrías X Notas de Enfermería X Planilla de Medicamentos X Planilla de Suministros X Traslado Efectivo X **Escala de Dolor / Wong-Baker** X Escala de Braden (Adulto) X Valoración Riesgo de Caída X Plan de

Paciente: 11001D6685 - CRISTIAN CAMILO BARRERA MORENO - Masculino - 25 Años / 6 Meses / 14 Días **Ingreso:** 13825975 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHX502

Edición

Enfermer@: STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA

Horas: 20:00

Escala de dolor / Wong-Baker: 0 Sin Dolor

Observaciones: EL PACIENTE NO REFIERE NINGUN DOLOR CORPORAL APARENTE

Fecha y hora	Intensidad Dolor	Area de Servicio	Enfermer@
25/11/2025 20:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicos) ...	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA
25/11/2025 14:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	ZULLAGA GAMA YURDANY
25/11/2025 10:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	BORDA PINEDA JENNIFER
25/11/2025 08:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	TRIBIÑO FONSECA NORMA CLAUDIANA

Grabar Cancelar

© 2021 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.

13°C Parq. soleado

Buscar

DGEMPRES01 | Hospitalización - 8037 - HOSPITAL BOSA

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sa

Info General 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 **Escala de Braden (Adulto) X** Valoración Riesgo de Ingreso: 13664047 - Hospitalario -

Paciente: 13494670 - ARNULFO FLOREZ CHACON - Masculino - 56 Años / 7 Meses / 21 Días

Nuevo
Hora: 15:00

Lista de Registros Visor de Escala Gráficos

Escala de Braden

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)

1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos. ☐

2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos. ☐

3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales. ☐

4 No Alterada. Sin Déficit sensorial. ☐

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)

1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas). ☐

2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sábanas por turno. ☐

3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sábanas cada 12 horas. ☐

4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca. ☐

3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)

1 En Cama. ☐

2 En Silla. ☐

3 Camina Ocasionalmente. ☐

4 Camina con Frecuencia. ☐

4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)

1 Completamente Inmóvil. No realiza ni ligeros cambios de posición. ☐

2 Muy Limitada. Realiza ligeros cambios de forma ocasionales. ☐

3 Ligeramente Limitada. Realiza ligeros cambios de forma frecuente. ☐

4 Sin Limitaciones. Realiza cambios de forma autónoma. ☐

RIESGO UPP (TOTAL):

Página 1 de 1 (23 items)

ALTO RIESGO RIESGO MODERADO **RIESGO BAJO**

Grabar

Cancelar

Debe seleccionar al menos un item.

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@
25/11/2025 20:00	21	RIESGO BAJO	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA

Lista de Registros

REGISTRO DE ENFERMERIA

[Info General](#)
[Peso/Talla](#)
[Registro de Líquidos](#)
[Signos Vitales](#)
[Glucometrías](#)
[Notas de Enfermería](#)
[Planilla de Medicamentos](#)
[Planilla de Suministros](#)
[Traslado Efectivo](#)
[Escala de Dolor / Wong-Baker](#)

Paciente: 80412808 - ALVARO PALENCIA VARGAS - Masculino - 58 Años / 9 Meses / 1 Dias

Nuevo

Hora: 19:00

Valoracion Riesgo Caída

(Todos)

- 1. Estado Conciencia**
 Presenta cualquier estado de conciencia alterado o patología neurológica (agitación, confusión, desorientación, crisis convulsiva, depresión, ansiedad, riesgo suicida, discapacidad o alteración cognitiva).
- 2. Trastornos Visuales o Auditivos**
 Presenta trastorno visual o auditivo
- 3. Edad**
 Edad (Paciente mayor de 60 años o menor de edad).
- 4. Diagnóstico Médico**
 Diagnóstico médico: Vértigo, patología coronaria, vascular, Parkinson ACV, epilepsia, incontinencia urinarias u otra que favorezca la caída.
- 5. Dolor**
 Paciente con Dolor.
- 6. Accesos Invasivos**
 Accesos invasivos (venosos, vesicales, SNG, tubo de tórax, entre otros).
- 7. Medicamentos**
 Recibe cualquiera de estos medicamentos: Sedantes, Psicotrópicos, antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares, hipoglucemiantes, anticoagulantes.
- 8. Marcha**
 La marcha es débil o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar.
- 9. Antecedentes de Caída**

Puntaje Total
 10 20 40

ALTO RIESGO
RIESGO BAJO

Lista de Registros

[Visor de Escala](#)
[Graficos](#)

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@
25/11/2025 20:00			8	2	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA

Lista de Registros

Tablero de control RE

Agregar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos

Consultar Registros 24H

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: 17090278 - LAUREANO TORRES CANTOR - Masculino - 82 Años / 7 Meses / 18 Días

Ingreso: 13855899 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE503-A

Nuevo

Lista de Registros

Visor de Escala

Graficos

Hora: 00

Escala de Braden

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión)

1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.

2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.

3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.

4 No Alterada. Sin Deficit sensorial.

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)

1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estoma).

2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sábanas por turno.

3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sábanas cada 12 horas.

4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.

3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)

1 En Cama.

2 En Silla.

3 Camina Ocasionalmente.

4 Camina con Frecuencia.

4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)

1 Completamente Inmóvil. No realiza ni ligeros cambios de posición.

2 Muy Limitada. Realiza ligeros cambios de forma ocasionales.

3 Levemente Limitada. Realiza ligeros cambios de forma frecuente.

4 Sin Limitaciones. Realiza cambios de forma autónoma.

RIESGO UPP (TOTAL):

ALTO RIESGO

RIESGO MODERADO

RIESGO BAJO

Grabar

Cancelar

Debe seleccionar al menos un ítem.

Página 1 de 1 (23 items)

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermeri@	Área de Servicio
25/11/2025 20:00	21	RIESGO BAJO	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANHA	HOSPITALIZACION QUIRURGICA
25/11/2025 10:00	23	RIESGO BAJO	BORDA PINEDA JENNIFER	HOSPITALIZACION MEDICINA I

2025 Sistema y Accesorios de Colombia S.A.

rofeado

Buscar

DCENFERES01 | Hospitalización - B037 - HOSPITAL ROSA | Versión: 202

ESP

LAA

Tablero de control RE

Agregar

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos

Consultar Registros 24H

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: 17090278 - LAUREANO TORRES CANTOR - Masculino - 82 Años / 7 Meses / 18 Días

Ingreso: 13855899 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE503-A

Nuevo

Lista de Registros

Visor de Escala

Graficos

Hora: 12:00

Valoración Riesgo Caída

1. Estado Conciencia

Presenta cualquier estado de conciencia alterado o patología neurológica (agitación, confusión, desorientación, crisis convulsiva, depresión, ansiedad, riesgo suicida, discapacidad o alteración cognitiva).

2. Trastornos Visuales o Auditivos

Presenta trastorno visual o auditivo.

3. Edad

Edad (Paciente mayor de 60 años o menor de edad).

4. Diagnóstico Médico

Diagnóstico médico: Vértigo, patología coronaria, vascular, Parkinson ACV, epilepsia, incontinencia urinaria u otra que favorezca la caída.

5. Dolor

Paciente con Dolor.

6. Accesos Invasivos

Accesos invasivos (venosos, vesicales, SNG, tubo de tórax, entre otros).

7. Medicamentos

Recibe cualquiera de estos medicamentos: Sedantes, Psicotrópicos, antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares, hipoglucemiantes, anticoagulantes.

8. Marcha

La marcha es débil o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar.

9. Antecedentes de Caída

Puntaje Total

2

10

20

40

Página 1 de 1 (9 items)

1

ALTO RIESGO

RIESGO BAJO

Grabar

Cancelar

10

20

40

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Servicio
25/11/2025 20:00	☒	☒	A	9	STAMPER GALVIS EMMY DAYANNA	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICOS (pre y post quiru...
25/11/2025 10:00	☒	☐	B	4	BORDA PINEDA JENNIFER	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA HOSPITAL...

Lista de Registros

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos

General **Peso/Talla** X Registro de Líquidos X Signos Vitales X Glucemias 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

Paciente: 80412808 - ALVARO PALENCIA VARGAS - Masculino - 58 Años / 9 Meses / 1 Días

Ingreso: 13900412 - Hospitalario - Urgencias - Cama:

ón				
mer@:	STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA			
	20:00			
de dolor / Wong-Baker:	0 Sin Dolor			
vidades:				
ENTE NO REFIERE NINGUN DOLOR CORPORAL APARENTE.				
Fecha y hora	Intensidad Dolor	Area de Servicio	Enfermer@	
	(Todos)			
25/11/2025 20:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas)	STAMPER GALVIS EIMMY D	
25/11/2025 14:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	ZULLAGA GAMA YORDANY	
25/11/2025 08:00	0 Sin Dolor	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA	TRIBIÑO FONNEGRA NORM	

10 20 40

STA

STORIAS

Busca

Home

Proce

Info

Info General

Peso/Talla X

Registro de Líquidos X

Signos Vitales X

Glucemias X

Notas de Enfermería X

Planilla de Medicamentos X

Planilla de Suministros X

Traslado Efectivo X

Escala de Dolor / Wong-Baker X

Escala de Braden (Adulto) X

Paciente: 80412808 - ALVARO PALENCIA VARGAS - Masculino - 58 Años / 9 Meses / 1 Días

Ingreso: 13900412 - Hospitalar

Nuevo

Lista de Registros

Visor de Escala

Gráficos

Hora: 19:00

Escala de Braden

Q

(Todos)

1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)

1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.

2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.

3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.

4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.

2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)

1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas).

2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sábanas por turno.

3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sábanas cada 12 horas.

4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.

3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)

1 En Cama.

2 En Silla.

3 Camina Ocasionalmente.

4 Camina con Frecuencia.

4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)

1 Completamente Inmóvil. No realiza ni ligeros cambios de posición.

2 Muy Limitada. Realiza ligeros cambios de forma ocasionales.

3 Ligeramente Limitada. Realiza ligeros cambios de forma frecuente.

4 Sin Limitaciones. Realiza cambios de forma autónoma.

RIESGO UPP (TOTAL):

Página 1 de 1 (23 items)

ALTO RIESGO

RIESGO MODERADO

RIESGO BAJO

Grabar

Cancelar

Debe seleccionar al menos un ítem.

Fecha y hora

Riesgo UPP Total

Nivel de Riesgo

Enfermer@

25/11/2025 20:00

21

RIESGO BAJO

STAMPER GALVIS EIMMY DAYANNA

Lista de Registros

10

20

40

173

© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.

DEMPRESO71

13°C

Parc. soleado

Buscar

hp

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

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si

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		
☐	4619 - 2025 ESTAMPADOR EIMMY GALVIS JUNIO 225.pdf	4619 - 2025 ESTAMPADOR EIMMY GALVIS JUNIO 225.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4619-2025 JULIO 2025 ESTAMPADORA EIMMY.pdf	4619-2025 JULIO 2025 ESTAMPADORA EIMMY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4619-2025 AGOSTO 2025 EIMMY STAMPER.pdf	4619-2025 AGOSTO 2025 EIMMY STAMPER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4619-2025 SEPTIEMBRE 2025 ESTAMPADOR EIMMY.pdf	4619-2025 SEPTIEMBRE 2025 ESTAMPADOR EIMMY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4619-2025 OCTUBRE 2025 ESTAMPADOR EIMMY.pdf	4619-2025 OCTUBRE 2025 ESTAMPADOR EIMMY.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 am a 7:00 pm

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15245011

1/1

PAGADO 11/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EIMMY DAYANA STAMPER GALVIS		
Documento	CC1022938340	Dirección	CR 79G #41 C - 80 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3215752812
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LMC	UVC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1022938340	EIMMY DAYANNA STAMPER GALVIS	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS017) FAMILANAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2,436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.423.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	\$ 0	\$ 469.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!