

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

DEBE A:

NIKOOLE JULIANA BALAGUERA AGUILERA
CC 1025141663 de BOGOTA

La suma de \$ 3.598.560 por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como ENFERMERA JEFE durante el periodo del 1 al **31 de** diciembre 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No4205-2025-2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juliana BA', with a horizontal line drawn underneath the signature.

NIKOOLE JULIANA BALAGUERA AGUILERA
CC 1025141663 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 05368274544



Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1025141663	BALAGUERA	AGUILERA	NIKOOLE	JULIANA	2025-10	Nueva Eps	COTIZANTE
CC	1025141663	BALAGUERA	AGUILERA	NIKOOLE	JULIANA	2025-05	Nueva Eps	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Nueva Eps	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2025	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización



Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Nueva Eps	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.



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

Clima de seguridad del paciente 2025

¿Cuál es su perfil en esta institución?

Enfermero profesional

Sede de atención

Hospital de Bosa

Cual es su cargo o actividad en la institución?

Operativo asistencial



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Clima de seguridad del paciente 2025

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Sede de atención

ASEGURATE NOVIEMBRE

PAE DICIEMBRE

Paciente: 6034756 - HECTOR XAVIER CHIRINOS PEREZ - Masculino - 8 Años / 10 Meses / 18 Días

Ingreso: 13981445 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBPD340

Desactivar registro

Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico	Dominio	NIC	NOC	% de ejecución
Código	Nombre	Código	Nombre	
Q	Q	Q	Q	
00032	PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ	04	ACTIVIDAD/REPOSO	1100%
00039	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA AUTOGESTIÓN DE LA SALUD	05	PROMOCIÓN DE LA SALUD	16.67%

NIC NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
Q	Q	Q	Q	Q	(Tod...				
1800	INDICACIÓN PROCESO DE ENFERMEDAD	6	24	(Horas)	En ejecución	1	16.67%	12/12/2025 22:00	

Ejecuciones

Historio

Fecha y hora de r...

Observaciones

Fecha y hora de ejecución ...

Difere...

Enfermer@

11/12/2025 22:00	SE REALIZA EDUCACION A FAMILIAR Y PACIENTE EN ACTIVIDADES SON DE SE MINIMIZE LA EXPOSICION AL RIESGO RESPIRATORIO DEL PAC...	12/12/2025 23:03	-01-00039	BALAGUERA AGUILERA NIKOLE JULIANA	
------------------	--	------------------	-----------	-----------------------------------	--

Paciente: 1028847269 - LUKAS JASIEL PELAEZ GALUE - Masculino - 0 Años / 1 Meses / 8 Días

Ingreso: 13989177 - Ambulatorio - Urgencias - Cama: HBUR032

Desactivar registro

Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico	Dominio	NIC	NOC	% de ejecución
Código	Nombre	Código	Nombre	
Q	Q	Q	Q	
00030	DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES	09	ELIMINACION E INTERCAMBIO	114.29%

NIC NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
Q	Q	Q	Q	Q	(Tod...				
1300	MONITORIZACION RESPIRATORIA	1	24	(Horas)	En ejecución	1	14.29%	12/12/2025 23:00	

Ejecuciones

Historio

Fecha y hora de r...

Observaciones

Fecha y hora de ejecución ...

Difere...

Enfermer@

11/12/2025 23:00	SE MONITORIZA PATRON RESPIRATORIO DURANTE EL TURNO	12/12/2025 23:02	-01-00030	BALAGUERA AGUILERA NIKOLE JULIANA	
------------------	--	------------------	-----------	-----------------------------------	--

10 | 201 | 40

Info General

Resu...

Registro de Líquidos

Signos Vitales

Notas de Enfermería

Planilla de Medicamentos

Planilla de Suministros

Tratado Efectivo

Escala de Dolor / Wong-Baker

Valoración Neurológica

Escala de Braden (Piel)

Valoración Riesgo de Caída

Plan de cuidados (NANDA)

Paciente: 1141375143 - DESVI ALJANDRO PARADA AMADO - Masculino - 4 Años / 10 Meses / 14 Días

Ingreso: 13982561 - Ambulatorio - Urgencias - Cama: HBPD001

Desactivar registro

Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico	Dominio	NIC	NOC	% de ejecución
Código	Nombre	Código	Nombre	
Q	Q	Q	Q	
00004	RIESGO DE INFECCION	01	PROMOCIÓN DE LA SALUD	13.33%
00007	HIPERTERMIA	11	SEGURIDAD/PROTECCION	16.67%

NIC NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
Q	Q	Q	Q	Q	(Tod...				
2380	MANEJO DE LA MEDICACIÓN	6	24	(Horas)	En ejecución	1	16.67%	12/12/2025 22:00	

Paciente: 1300005006 - BRAIVAN STIVEN ESPINÁ PRIETO - Masculino - 0 Años / 8 Meses / 10 Días

Ingreso: 13943760 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBPD342

Desactivar registro

Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico	Dominio	NIC	NOC	% de ejecución
Código	Nombre	Código	Nombre	
Q	Q	Q	Q	
00030	DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES	09	ELIMINACION E INTERCAMBIO	1100%
00187	PATRÓN DE ALIMENTACIÓN INEFICAZ DEL LACTANTE	02	NUTRICIÓN	83.33%
00004	RIESGO DE INFECCION	01	PROMOCIÓN DE LA SALUD	16.67%

NIC NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
Q	Q	Q	Q	Q	(Tod...				
2380	MANEJO DE LA MEDICACIÓN	6	24	(Horas)	En ejecución	1	16.67%	12/12/2025 22:00	

PAGADO 18/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NIKOOLE JULIANA BALAGUERA AGUILERA		
Documento	CC1025141663	Dirección	CL 72C SUR #80 Q - 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3053324520
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	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SVN	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	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 1025141663	NIKOOLE JULIANA BALAGUERA AGUILERA	57	00																	0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.580.000	\$ 252.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.580.000	\$ 197.500	2,436	\$ 1.580.000	\$ 38.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 488.800	

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
\$ 1.580.000	\$ 1.580.000	\$ 1.580.000	\$ 0	\$ 252.800	\$ 197.500	\$ 38.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 488.800	\$ 1.000	\$ 489.800

					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:			NIKOOLE JULIANA BALAGUERA AGUILERA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1025141663
CORREO ELECTRONICO:			Nikoolebalaguera18@gmail.com			CELULAR:		3053324520
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			HOSPITALIZACION GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37103	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			5368274544				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4205			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1425	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-12-01			2025-12-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,598,560				
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:						\$33,929,280		
VALOR EJECUTADO						\$33,929,280		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,598,560		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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		
1078106134	\$1,747,872	\$218,484	\$279,660	3	\$42,578	\$540,722		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
carlos alberto corredor 1070020178 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
Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	Apoyo la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral	ORDENES MEDICAS
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumpla con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
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	Llevaré 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 SISTEMA DE INFORMACION
Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	Participo en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
Participar en la programación de las actividades del área	Participo en la programación de las actividades del área	CUANDO SE REQUIERA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
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.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participo en los análisis a los que sea convocado e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO LO REQUIERA
Impartir instrucciones al personal a cargo	Imparto instrucciones al personal a cargo	PLAN DE ENFERMERIA
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de mi actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizo los procedimientos al usuario acorde con mis responsabilidades dentro del servicio.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera mi participación	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	Promuevo acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio. Promuevo acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	CUANDO SE REQUIERA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTRUCIONALES
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades asignadas y entregare a la persona encargada en caso de terminación del contrato	CUANDO SE REQUIERA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además apoyo la implementación de los mismos	CUANDO SE REQUIERA
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	CUANDO SE REQUIERA

Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Realizo supervicion de los contratos para los que sea designado	CUANDON SE REQUIERA
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	CUANDO LO REQUIERAN

carlos alberto corredor
1070020178
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