

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

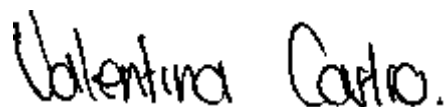
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA CASTRO MARTINEZ

C.C 1.000.522.893

La suma de \$ 2.143.836 (DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS) por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo del 01 al 31 de Diciembre 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5087-2025



VALENTINA CASRTO MARTINEZ

C.C 1.000.522.893

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488453392653

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Paciente: 23853007 - FLORINDA AVELLANEDA FORERO - Femenino - 83 Años / 0 Meses / 21 Días

Ingreso: 13993535 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR320

Lista de Registros

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Servicio
19/12/2025 13:00	(Todos)	<input checked="" type="checkbox"/>	A	10	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HO...

ALTO RIESGO RIESGO BAJO

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Paciente: 23853007 - FLORINDA AVELLANEDA FORERO - Femenino - 83 Años / 0 Meses / 21 Días

Ingreso: 13993535 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR320

Lista de Registros

Escala de Braden

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
19/12/2025 13:00	22	RIESGO BAJO	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post ...

ALTO RIESGO RIESGO MODERADO RIESGO BAJO

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Paciente: 19286914 - CARLOS ARTURO VARGAS GAVIRIA - Masculino - 70 Años / 0 Meses / 10 Días

Ingreso: 14012932 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR3 14-B

Lista de Registros

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Servicio
19/12/2025 13:00	(Todos)	<input checked="" type="checkbox"/>	B	4	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HO...

ALTO RIESGO RIESGO BAJO

ENTREGA DE TURNO ALA B | Página principal - Google D | Documento sin título - Docu | +

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

REGISTRO DE ENFERMERÍA | Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos | Consultar Registros 24H | Accesos Directos | Menu RE

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales | Notas de Enfermería | Planilla de Medicamentos | Planilla de Suministros | Traslado Efectivo | Escala de Braden (Adulto) | Valoración Riesgo de Caída | Control de Venopunciones | Plan de cuidados (NANDA)

Paciente: 19286914 - CARLOS ARTURO VARGAS GAVIRIA - Masculino - 70 Años / 0 Meses / 10 Días | Ingreso: 14012932 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR314-B

Nuevo | Hora: 10:00 | Escala: No se puede agregar más de un registro en la misma hora

Lista de Registros | Visor de Escala | Graficos

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
19/12/2025 13:00	19	RIESGO BAJO	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post...)

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)

RIESGO UPP (TOTAL):

ALTO RIESGO | RIESGO MODERADO | RIESGO BAJO

Grabar | Cancelar

No se puede agregar más de un registro en la misma hora. Debe seleccionar al menos un ítem.

© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. | DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2025 Upgrade: 11 Fecha: 28.10.57 NF

ENTREGA DE TURNO ALA B | Página principal - Google D | Documento sin título - Docu | +

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

REGISTRO DE ENFERMERÍA | Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos | Consultar Registros 24H | Accesos Directos | Menu RE

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales | Notas de Enfermería | Planilla de Medicamentos | Planilla de Suministros | Valoración Riesgo de Caída | Control de Venopunciones | Plan de cuidados (NANDA)

Paciente: 18972065 - MANUEL BENAVIDES MARTINEZ - Masculino - 50 Años / 6 Meses / 24 Días | Ingreso: 14018295 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR319-A

Nuevo | Hora: 10:00 | Valor: No se puede agregar más de un registro en la misma hora

Lista de Registros | Visor de Escala | Graficos

Fecha y hora	Edad de RL...	Riesgo Alto	Clasificac...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Servicio
19/12/2025 13:00			8	1	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HO...

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. Sillas

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, hipocloruros, anticonvulsivos.

Puntaje Total

ALTO RIESGO | RIESGO MODERADO | RIESGO BAJO

Grabar | Cancelar

No se puede agregar más de un registro en la misma hora.

© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. | DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2025 Upgrade: 11 Fecha: 28.10.57 NF

ENTREGA DE TURNO ALA B | Página principal - Google D | Documento sin título - Docu | +

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

REGISTRO DE ENFERMERÍA | Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos | Consultar Registros 24H | Accesos Directos | Menu RE

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales | Notas de Enfermería | Planilla de Medicamentos | Planilla de Suministros | Escala de Braden (Adulto) | Valoración Riesgo de Caída | Control de Venopunciones | Plan de cuidados (NANDA)

Paciente: 18972065 - MANUEL BENAVIDES MARTINEZ - Masculino - 50 Años / 6 Meses / 24 Días | Ingreso: 14018295 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR319-A

Nuevo | Hora: 10:00 | Escala: No se puede agregar más de un registro en la misma hora

Lista de Registros | Visor de Escala | Graficos

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
19/12/2025 13:00	19	RIESGO BAJO	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post...)

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)

RIESGO UPP (TOTAL):

ALTO RIESGO | RIESGO MODERADO | RIESGO BAJO

Grabar | Cancelar

No se puede agregar más de un registro en la misma hora. Debe seleccionar al menos un ítem.

© 2025 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. | DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2025 Upgrade: 11 Fecha: 28.10.57 NF



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

Clima de seguridad del paciente 2025

Clima de seguridad del paciente 2025

Se registró la información con
éxito

Aceptar

Pregunta requerida

¿Qué tipo de vinculación tiene?

Pregunta requerida

¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en su
actual profesión?



**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	1000522893	MARTINEZ	CASTRO	VALENTINA		2024-02	Salud Total	BENEFICIARIO
CC	1000522893	MARTINEZ	CASTRO	VALENTINA		2025-10	Salud Total	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2025	12	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2025	27	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	05/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	03/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	02/2023	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*
Salud Total	01/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	12/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	11/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	10/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	09/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	08/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	07/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	05/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	04/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	03/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	02/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	01/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	12/2021	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.



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

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		
<input type="checkbox"/>	cuenta octubre 2025.pdf (Archivado)	cuenta octubre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta agosto 2025.pdf	cuenta agosto 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta septiembre 2025.pdf	cuenta septiembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta octubre 2025 (2).pdf	cuenta octubre 2025 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta de cobro noviembre 2025.pdf	cuenta de cobro noviembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000522893	VALENTINA MARTINEZ CASTRO		carrera 100 a 73 - 90 sur casa 97	3114631753	Valentinamartinezcastro065@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-12	2025-12	I	30/01/2026	4980732	\$442.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	7	1.000	0	228.800	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	34.700				34.700	7	200	34.900			347	34.900	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.000	178.800
Pensión	1	227.800	228.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.500

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000522893	VALENTINA MARTINEZ CASTRO	carrera 100 a 73 - 90 sur casa 97	3114631753	Valentinamartinezcastro065@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	\$442.500				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Com. exerce	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1000522893	MARTINEZ CASTRO VALENTINA	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA