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:	ANDREA DEL PILAR CORTES MORA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52980650		
CORREO ELECTRONICO:	pilars1983m@gmail.com				CELULAR:	3102352371		
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 DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550455900135381					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	3022			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3314	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01		2026-01-31		
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:	$45,881,640
VALOR EJECUTADO	$45,496,080
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,855,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$385,560
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
7999195258	$1,542,240	$192,780	$246,758	3	$37,569	$477,107

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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

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
1) 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.	1) 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
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	ORDENES MEDICAS	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
3) 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	3) Llevo 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
4) Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	4) Participo en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
5) Participar en la programación de las actividades del área.	5) Participo en la programación de las actividades del área.	CUANDO SE REQUIERA
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	6) Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
7) 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.	7) Notifico 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.	CUANDO SE REQUIERA
8) Impartir instrucciones al personal a cargo	8) Imparto instrucciones al personal a cargo	PLAN DE ENFERMERIA
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	9) Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
10) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	10) Realizo los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	11) Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	12) Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
13) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	13) Promuevo acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	CUANDO SE REQUIERA
14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	14) Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	15) 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
16) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	16) Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	17) Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	18) Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	CUANDO SE REQUIERA
19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	19) Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO SE REQUIERA

Copia Controlada Subred Suroccidente

20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	20) Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	21) Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado	CUANDO SE REQUIERA
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	22) Entrego a tiempo 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) CON SU DEBIDO REGISTRO EN LA PLATAFORMA SOLICITADA (SECOP - SURESOC)
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	23) Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	CUANDO LO REQUIERA

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

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:

ANDREA DEL PILAR CORTES MORA

C.C 52.980.650

La suma de 3.855.600 pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar servicios Profesiones a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería como ENFERMERO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional***, durante el periodo de **01 al 31 de ENERO 2026**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio **No. 3022 - 2025**.

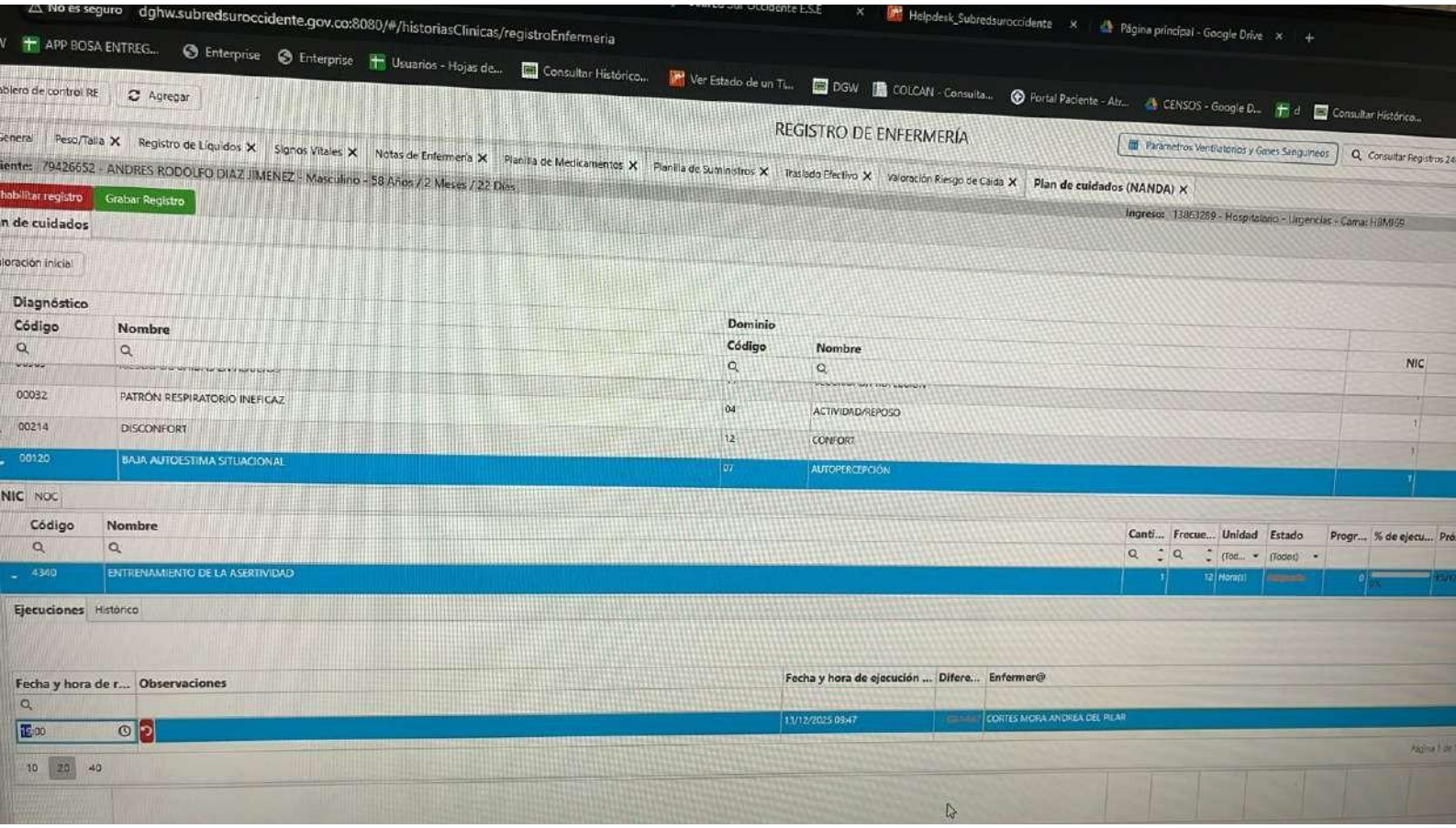


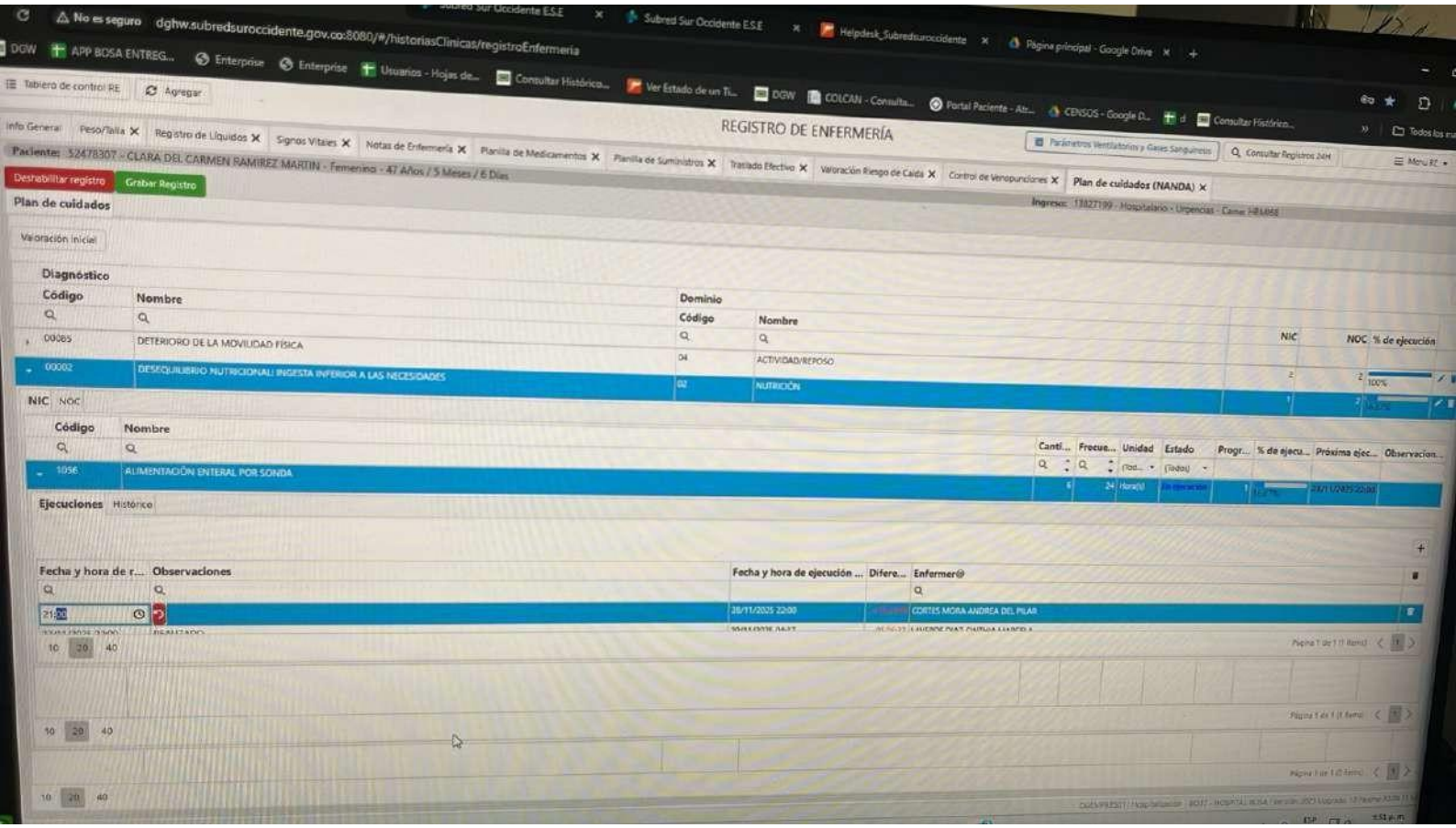
ANDREA DEL PILAR CORTES MORA

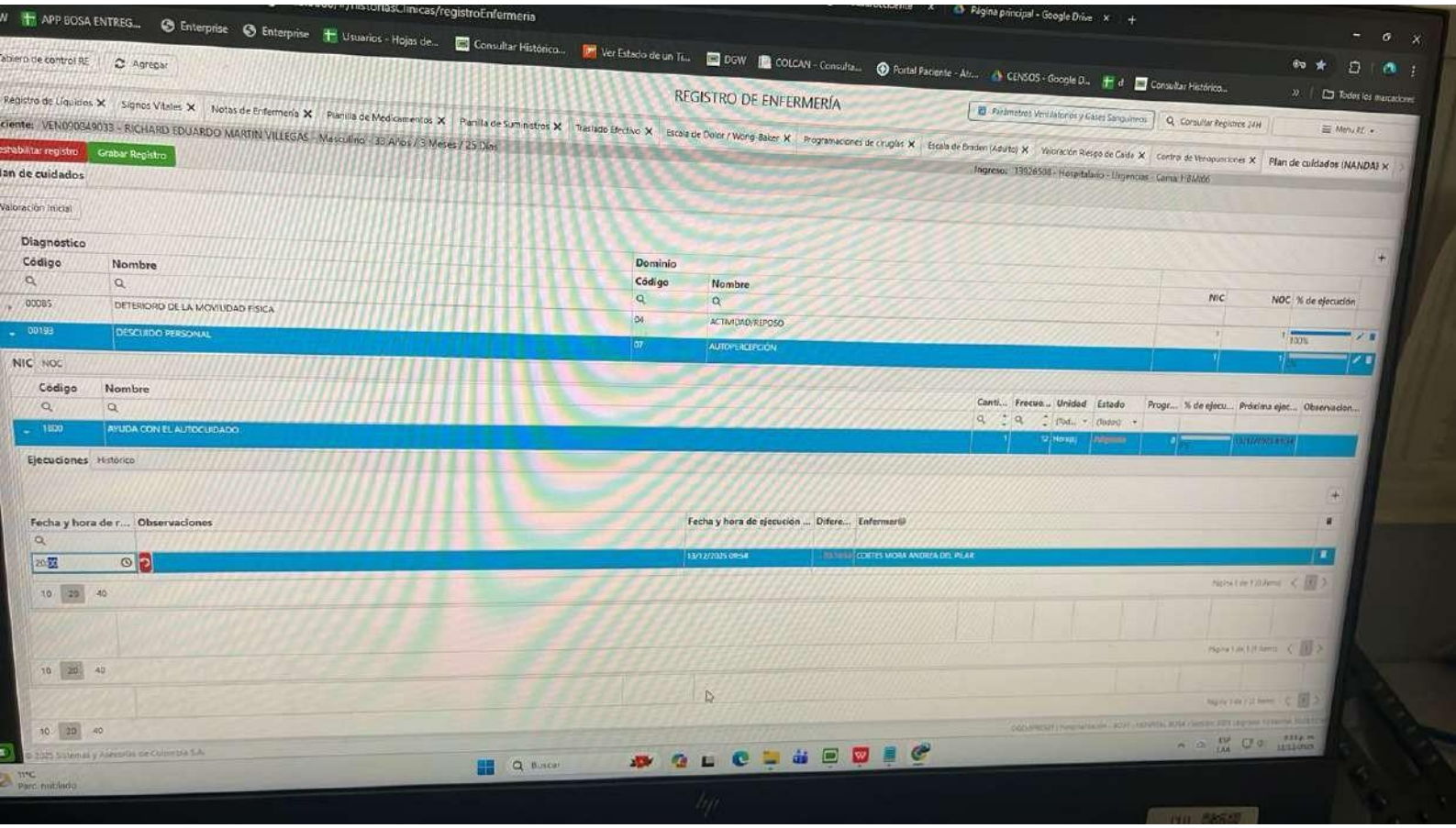
C.C 52.980.650

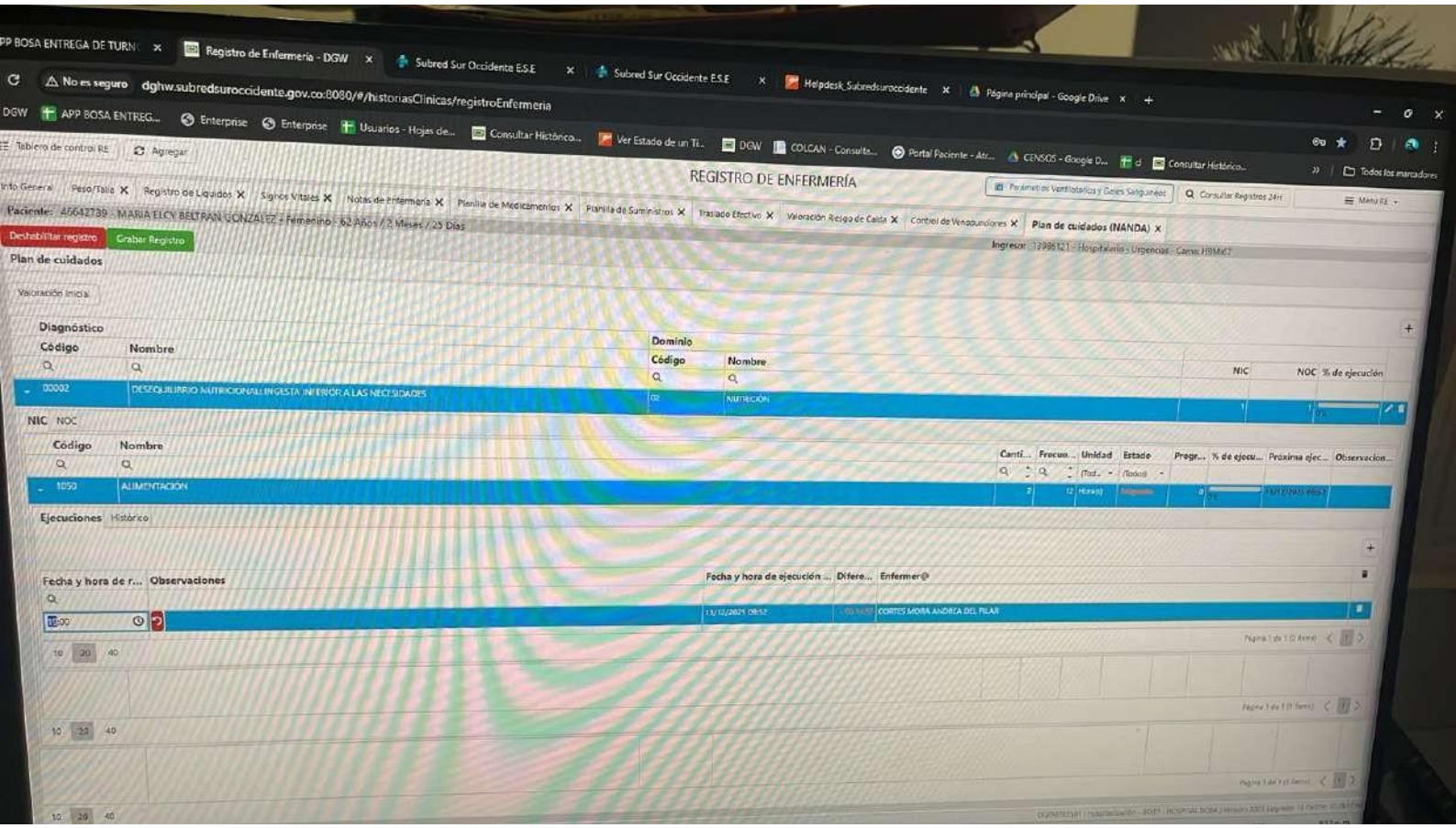
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550455900135381


No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Helpdesk_Subredsuroccidente
Página principal - Google Drive
APP BOSA ENTREG...
Enterprise
Enterprise
Usuarios - Hojas de...
Consultar Histórico...
Ver Estado de un Ti...
DGW
COLCAN - Consulta...
Portal Paciente - Atr...
CENSOS - Google D...
Consultar Histórica...
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Valoración Riesgo de Caída
Plan de cuidados (NANDA)
79426652 - ANDRES RODOLFO DIAZ JIMENEZ - Masculino - 58 Años / 2 Meses / 22 Días
Ingreso: 13863269 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBM009
Grabar Registro
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
00032
PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ
04
ACTIVIDAD/REPOSO
00214
DISCONFORT
12
CONFORT
00120
BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL
07
AUTOPERCEPCIÓN
NIC
NOC
Código
Nombre
Canti...
Frecue...
Unidad
Estado
Progr...
% de ejecu...
4340
ENTRENAMIENTO DE LA ASERTIVIDAD
12
Hora(s)
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Difere...
Enfermer@
13/12/2025 09:47
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR
10
20
40


No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Paciente: 52478307 - CLARA DEL CARMEN RAMIREZ MARTIN - Femenino - 47 Años / 5 Meses / 6 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
NIC
NOC
% de ejecución
00085
DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA
04
ACTIVIDAD/REPOSO
00002
DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES
02
NUTRICIÓN
100%
1056
ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA
24
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Difere...
Enfermer@
28/11/2025 22:00
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Plantilla de Medicamentos
Plantilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Dolor / Wong-Baker
Programaciones de cirugías
Escala de Braden (Adulto)
Valoración Riesgo de Caída
Control de Venopunciones
Plan de cuidados (NANDA)
Grabar Registro
Diagnostico
Código
Nombre
00085
DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA
00193
DESCUIDO PERSONAL
Dominio
04
ACTIVIDAD/REPOSO
07
AUTOPERCEPCIÓN
NIC
NOC
1800
AYUDA CON EL AUTOCUIDADO
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Enfermer@
13/12/2025 09:54
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR


Registro de Enfermería - DGW
Subred Sur Occidente E.S.E
Helpdesk_Subredsuroccidente
Página principal - Google Drive
No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Paciente: 46642739 - MARIA ELCY BELTRAN GONZALEZ - Femenino - 62 Años / 2 Meses / 25 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración Inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
00002
DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES
NUTRICIÓN
NIC
NOC
1050
ALIMENTACIÓN
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Enfermer@
13/12/2025 08:52
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR

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		
☐	02. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf	02. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	03. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf	03. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	04. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2025.pdf	04. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	05. CTO 3022 - 2025 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS MAYO DE 2025.pdf	05. CTO 3022 - 2025 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	05. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MAYO DE 2025.pdf	05. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 205.pdf	CUENTA AGOSTO 205.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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		
	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	04. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2025.pdf	04. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	05. CTO 3022 - 2025 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS MAYO DE 2025.pdf	05. CTO 3022 - 2025 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	05. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MAYO DE 2025.pdf	05. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO 205.pdf	CUENTA AGOSTO 205.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA NOVIEMBRE 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	02. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf	02. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	03. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf	03. CTO 3022 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DICIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

13:34

Certificado_afiliacion_52980650 OK

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANDREA DEL PILAR CORTES MORA identificado(a) con CC. 52980650 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2002/11/26**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 26 días del mes de 01 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

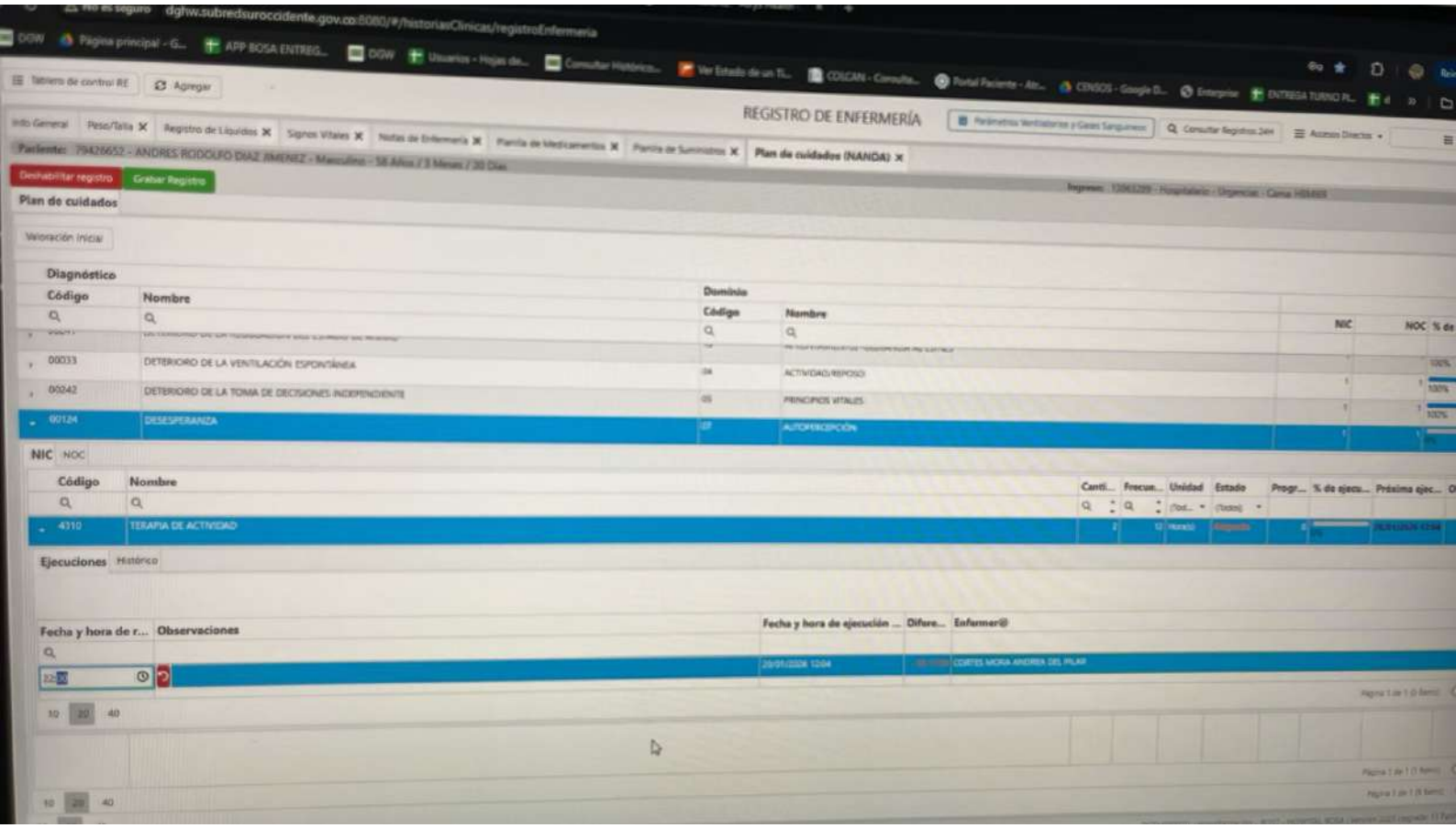
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

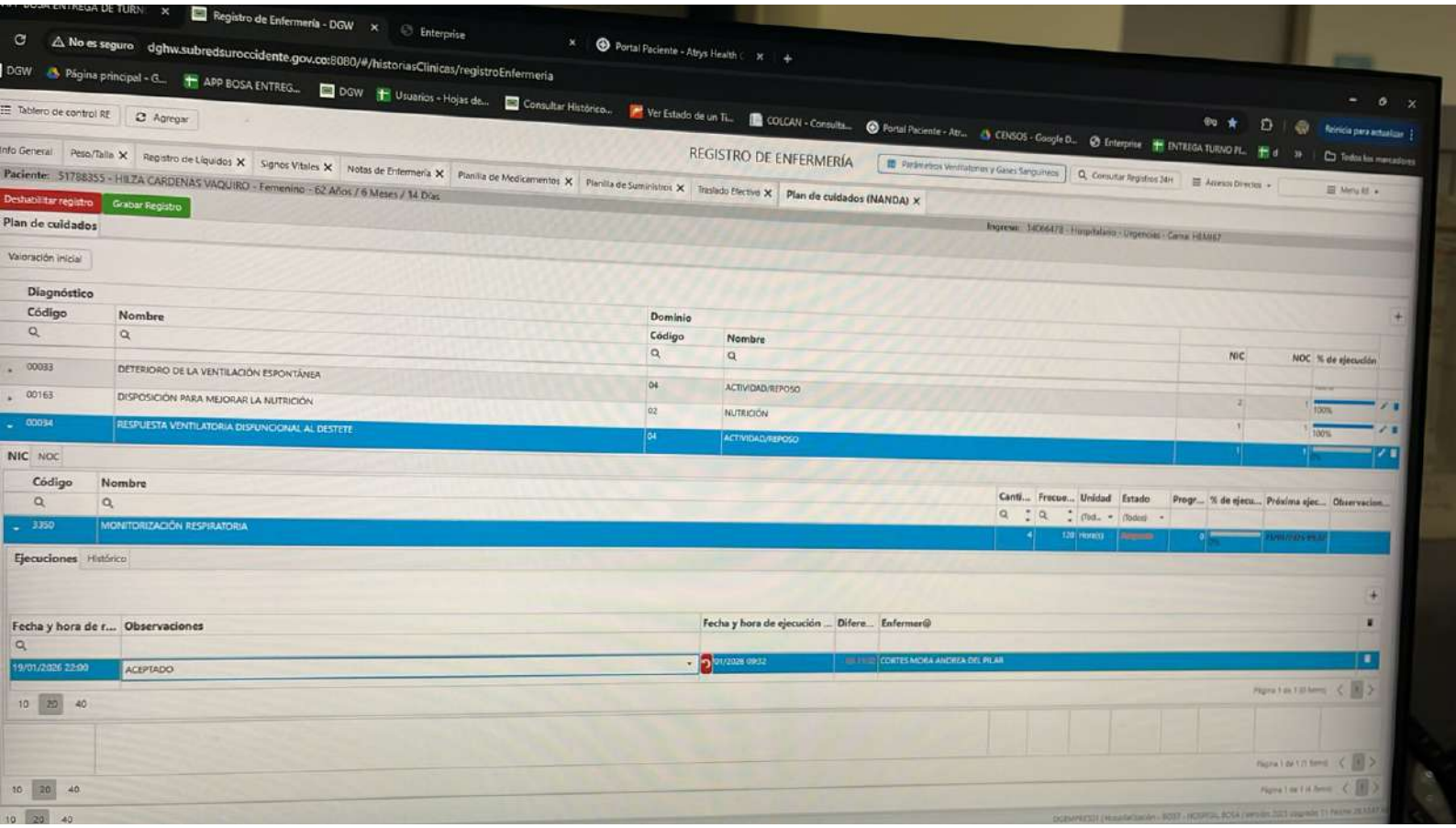
Cordialmente,

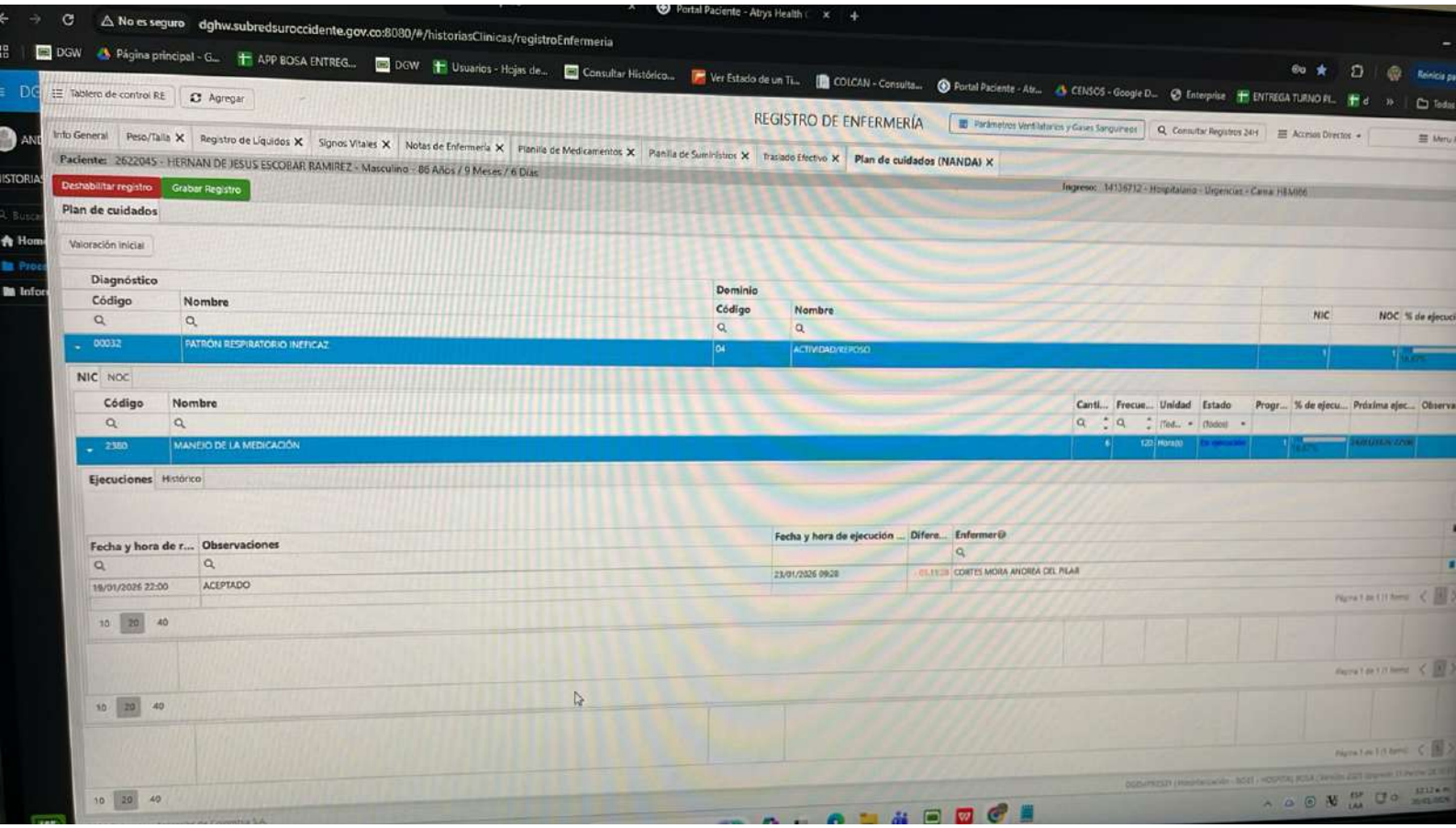
Fredy Alexander Caicedo Sierra

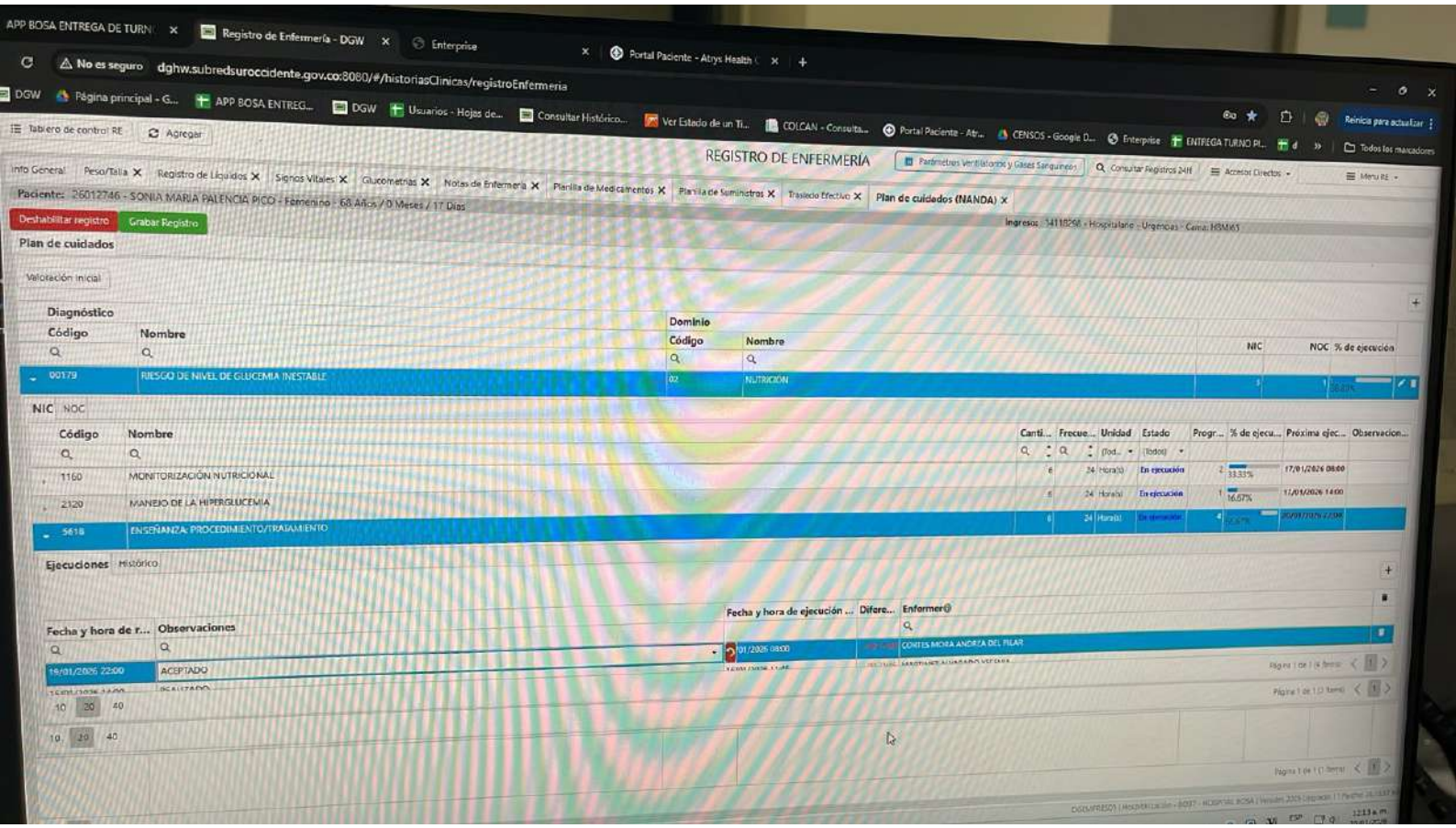
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.


dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Plan de cuidados (NANDA)
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración Inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
00033 DETERIORO DE LA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA
00242 DETERIORO DE LA TOMA DE DECISIONES INDEPENDIENTE
00124 DESESPERANZA
NIC
NOC
4310 TERAPIA DE ACTIVIDAD
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Difere...
Enfermer@


Registro de Enfermería - DGW
Enterprise
Portal Paciente - Atrys Health
No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
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: 51788355 - HILZA CARDENAS VAQUIRO - Femenino - 62 Años / 6 Meses / 14 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
NIC
NOC
% de ejecución
00033 DETERIORO DE LA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA 04 ACTIVIDAD/REPOSO
00163 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN 02 NUTRICIÓN
00094 RESPUESTA VENTILATORIA DISFUNCIONAL AL DESTETE 04 ACTIVIDAD/REPOSO
NIC
NOC
3350 MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Enfermer@
19/01/2026 22:09
ACEPTADO
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR


No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Portal Paciente - Atrys Health
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Accesos Directos
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: 2622045 - HERNAN DE JESUS ESCOBAR RAMIREZ - Masculino - 86 Años / 9 Meses / 6 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Ingreso: 14136712 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBM06
Plan de cuidados
Valoración Inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecuci
00032
PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ
04
ACTIVIDAD/REPOSO
NIC
NOC
Código
Nombre
Canti...
Frecue...
Unidad
Estado
Progr...
% de ejecu...
Próxima ejec...
Observa
2380
MANEJO DE LA MEDICACIÓN
6
120
Hora(s)
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Difere...
Enfermer@
19/01/2026 22:00
ACEPTADO
23/01/2026 09:28
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR
10
20
40


APP BOSA ENTREGA DE TURN
Registro de Enfermería - DGW
Enterprise
Portal Paciente - Atrys Health
No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Paciente: 26012746 - SONIA MARIA PALENCIA PICO - Femenino - 68 Años / 0 Meses / 17 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
00179
RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE
Dominio
Código
Nombre
02
NUTRICIÓN
NIC
NOC
% de ejecución
NIC NOC
1160
MONITORIZACIÓN NUTRICIONAL
2120
MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA
5618
ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO
Ejecuciones
Histórico
Fecha y hora de r...
Observaciones
Fecha y hora de ejecución ...
Difere...
Enfermer@
19/01/2026 22:00
ACEPTADO
CORTES MORA ANDREA DEL PILAR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52980650
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA DEL PILAR CORTES MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7999195258**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2093595324

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 248.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 248.000	$ 700	$ 248.700
SUBTOTALES:										**$ 248.000**	**$ 700**	**$ 248.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 193.800	$ 0	$ 500	$ 0	$ 193.800	$ 500	$ 0	$ 194.300
SUBTOTALES:													**$ 193.800**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 194.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 37.800	$ 37.800	$ 100	$ 0	$ 37.900
SUBTOTALES:									**$ 37.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 37.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52980650	CORTES MORA ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.550.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.550.000	$ 248.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 248.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.550.000	$ 193.800	$ 0	$ 193.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.550.000	52980650	$ 37.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 480.900

Planilla Pagada

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	52980650	CORTES	MORA	ANDREA	DEL PILAR	2026-01	Famisanar	COTIZANTE
CC	52980650	CORTES	MORA	ANDREA	DEL PILAR	2015-08	Famisanar	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2021	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2021	1	COTIZANTE	Estado Emeregencia
Famisanar	10/2021	16	COTIZANTE	Estado Emeregencia
Famisanar	10/2021	6	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2015	13	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2015	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*
Famisanar	08/2015	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	02/2015	24	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	01/2015	19	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	09/2014	18	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2013	30	COTIZANTE	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.