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:	ZAYDA LORENA TELLEZ SANCHEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1053336461			
CORREO ELECTRONICO:	LORE_TELLEZ@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3213713169			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI ADULTOS USS FONTIBÓN				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO03J02-CV19	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	2100120969				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	736			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11395	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,103,718				
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:	$16,414,872
VALOR EJECUTADO	$4,103,718
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,103,718
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,311,154
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
1078828853	$2,313,360	$289,170	$370,138	3	$56,353	$715,661

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. 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

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
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	Cumplo 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	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	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.	Reportar 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 su 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.	Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	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.	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 INSTITUCIONALES
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaboraro 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.	Participare 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

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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 supervisión de los contratos para los que sea designado	CUANDO 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

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

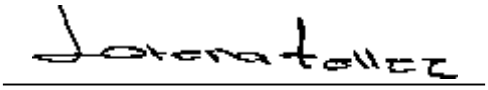
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ZAYDA LORENA TELLEZ SANCHEZ

C.C 1053336461 DE CHINQUINQUIRA

La suma de $ 4.103.718 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como ENFERMERA durante el periodo del 01 al 28 de FEBERERO 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 736-2025



ZAYDA LORENA TELLEZ SANCHEZ

C.C 1053336461DE CHINQUINQUIRA

CUENTA DE AHORROS BANCO

DAVIVIENDA

NUMERO: 2100120969

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

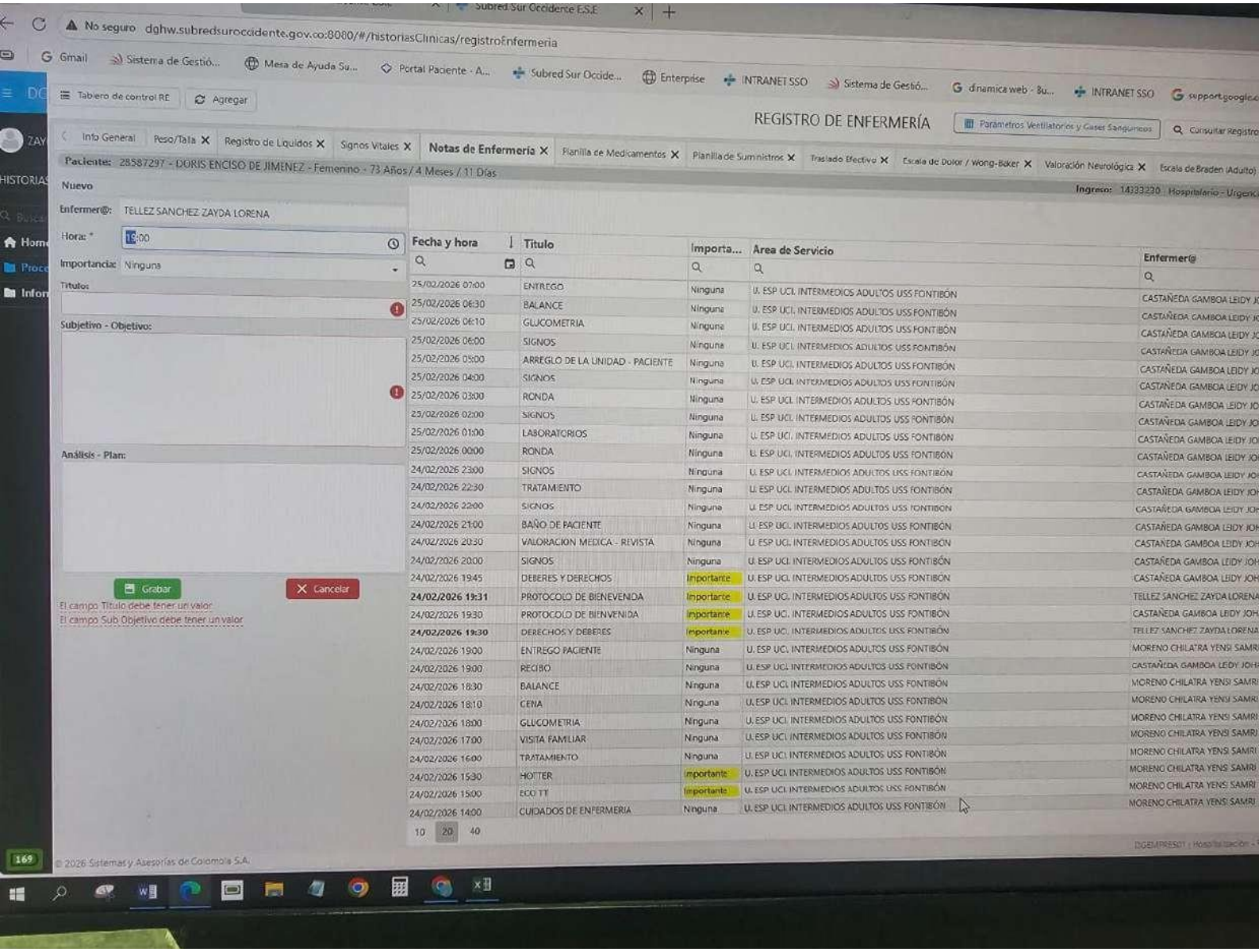
Documentos de ejecución del contrato

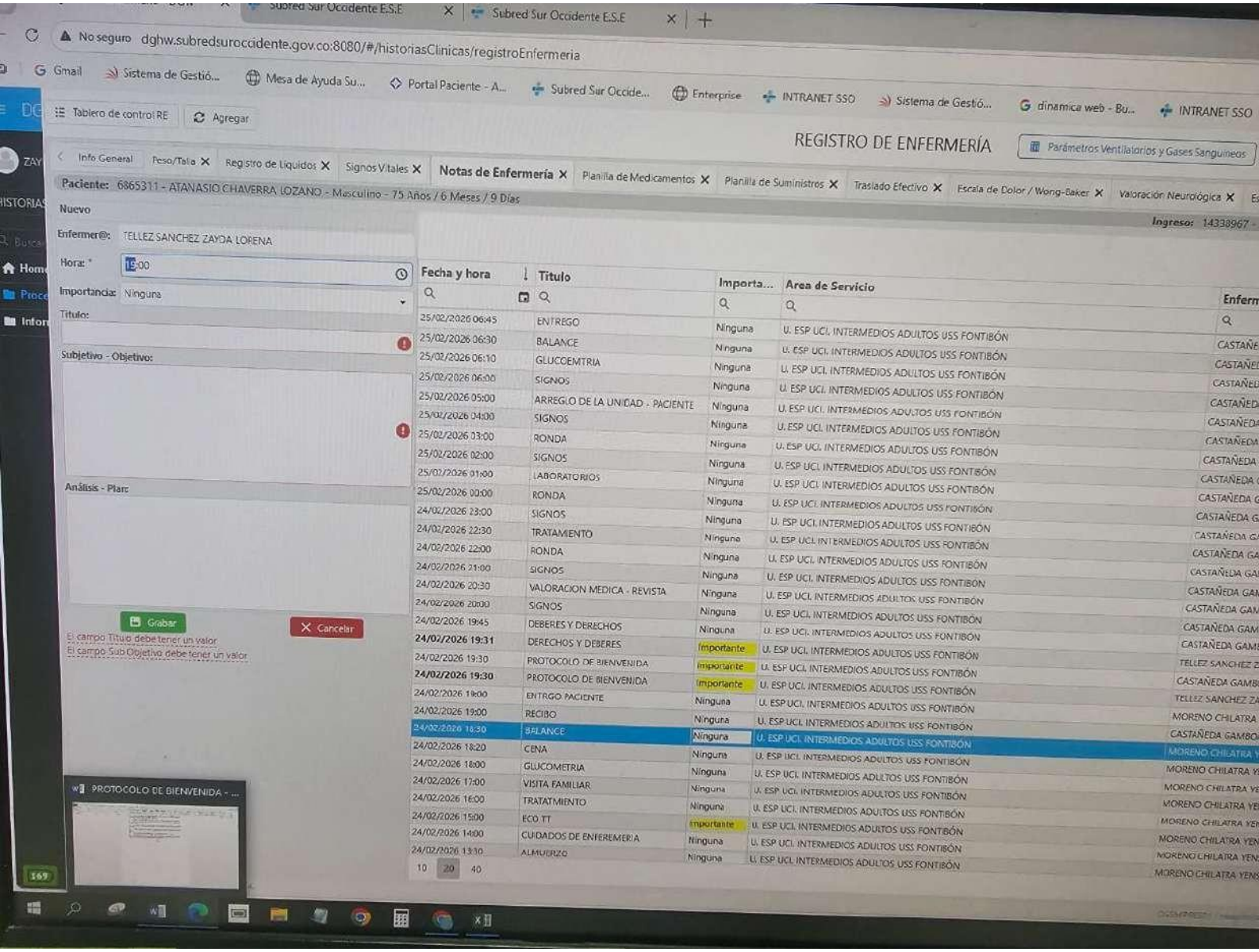
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO 2025.pd f	CUENTA FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	IAS MAYO 2025 LORENA TE LLEZ.pdf	IAS MAYO 2025 LORENA TELLE Z.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025.pdf	CUENTA MAYO 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 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 202 .pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pd	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025.pd f	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025. pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025.p df	CUENTA DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026.pdf	CUENTA ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

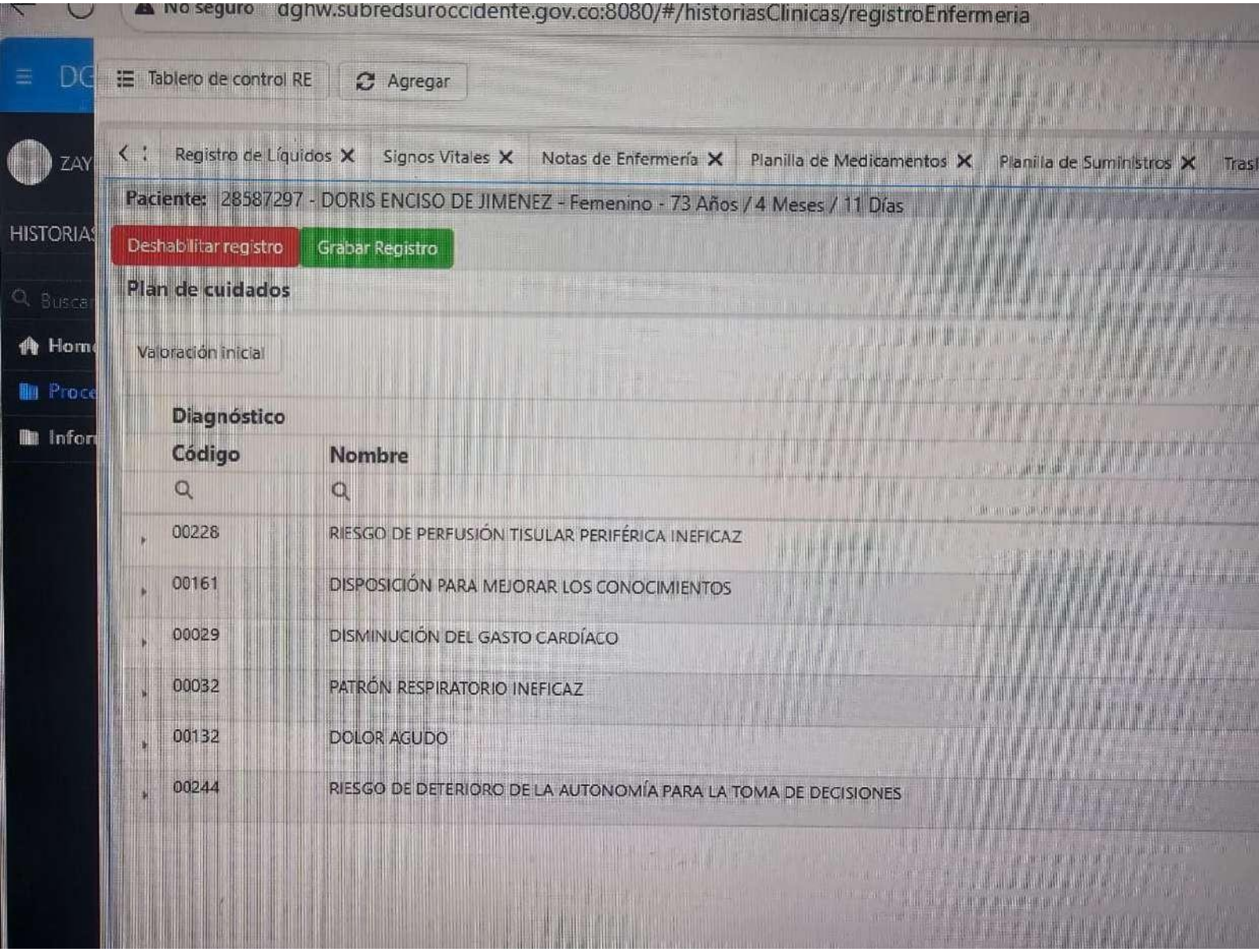
Borrar Cargar nuevo

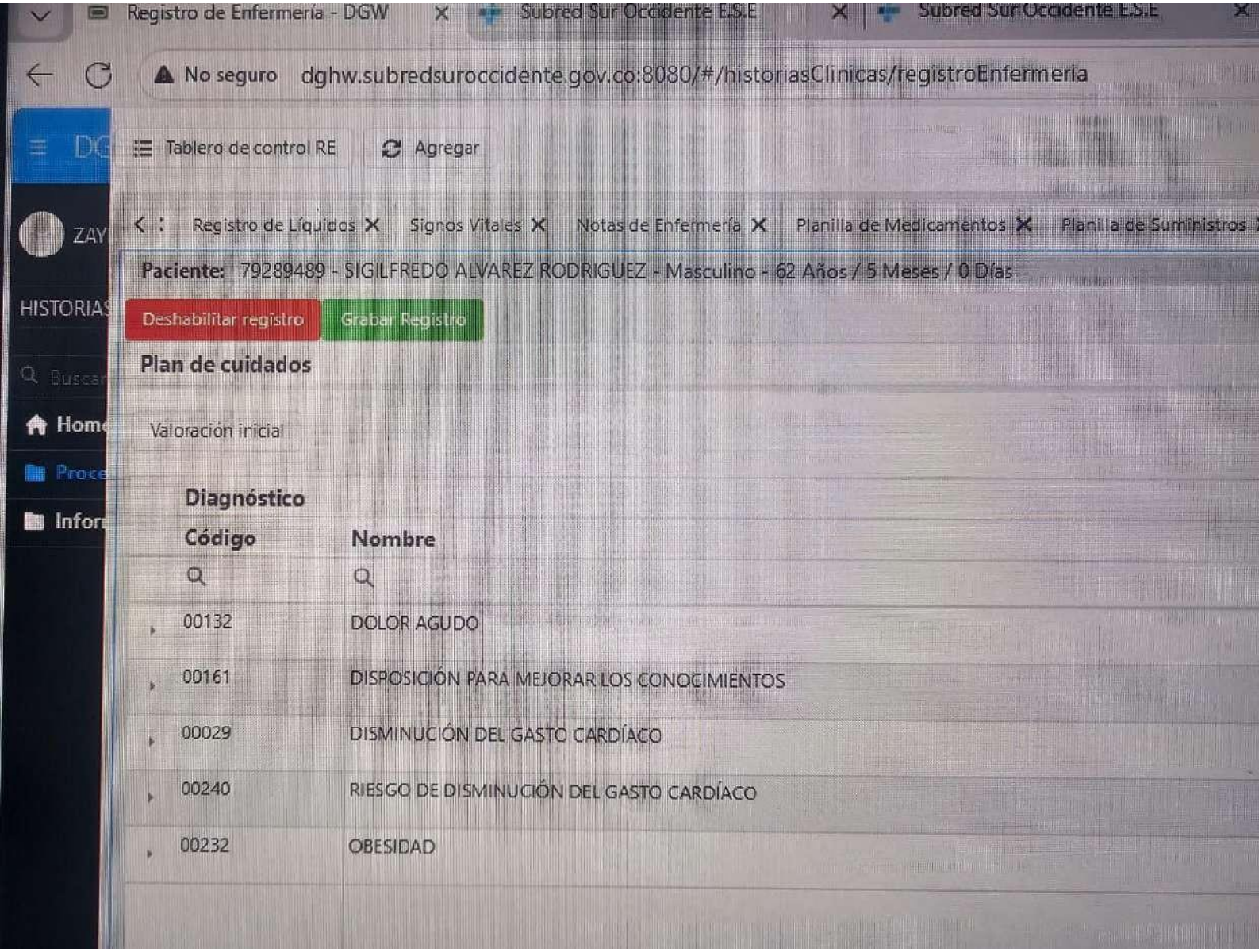
Cancelar

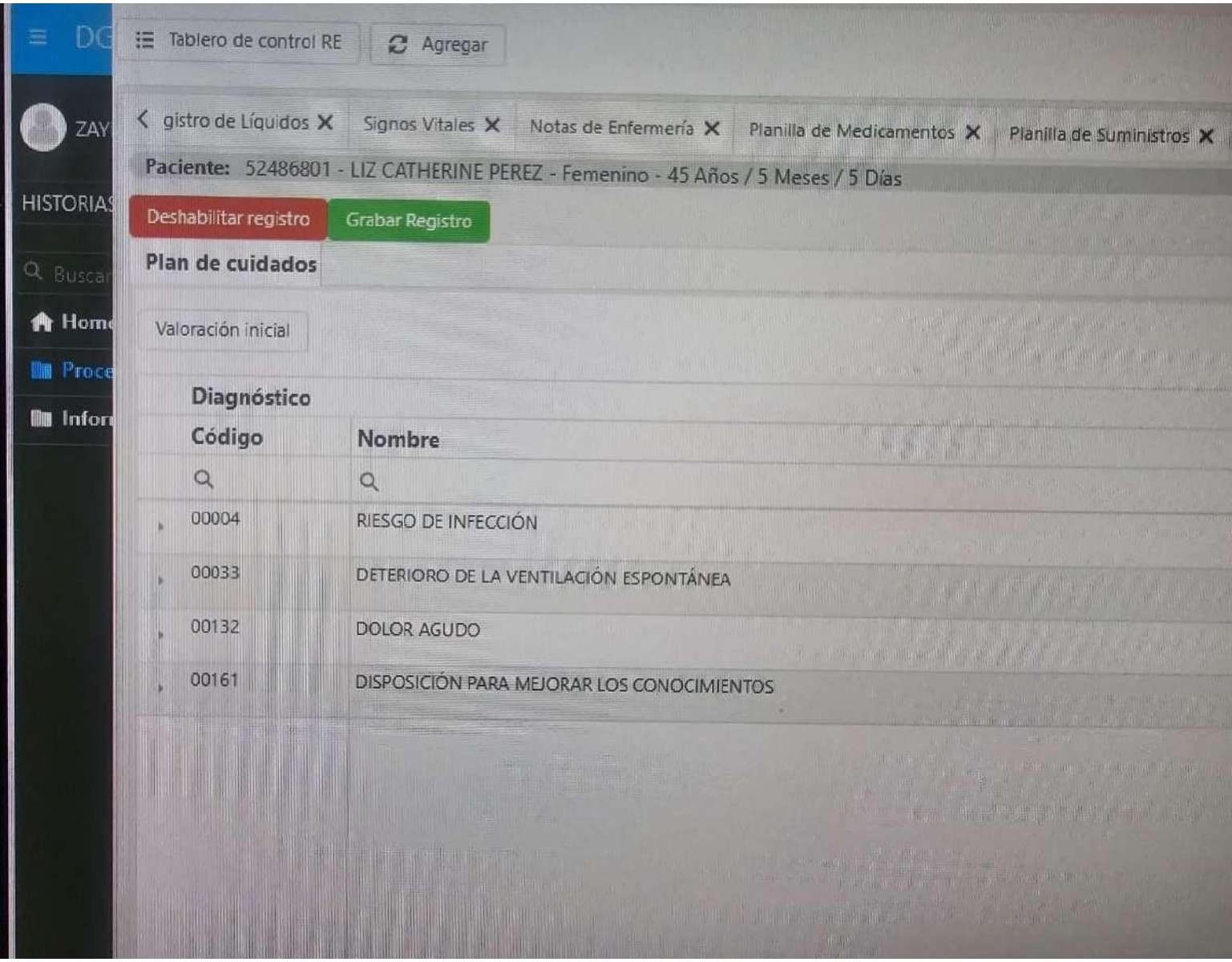
< Evaluación de la Entidad Estatal >

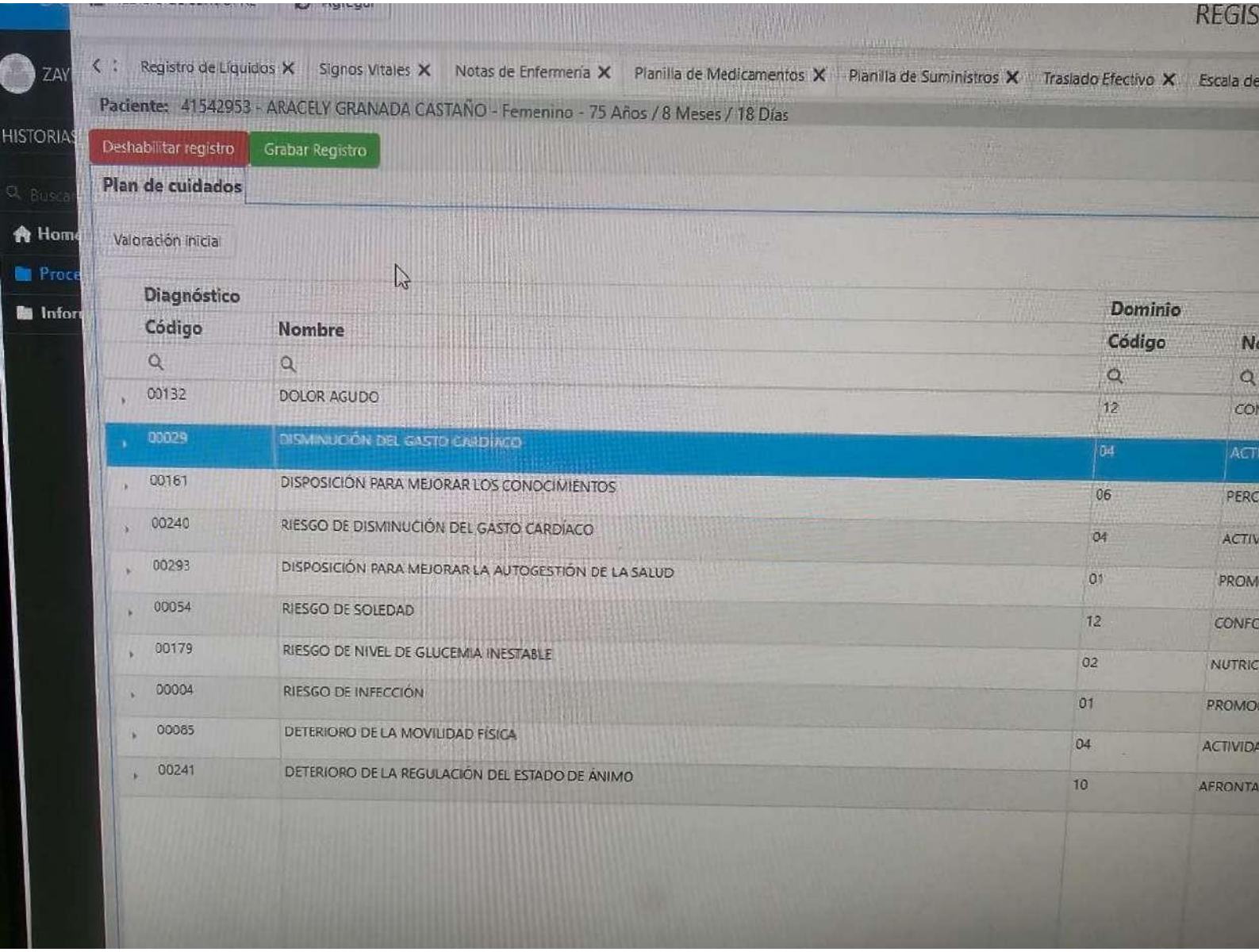

No seguro dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Info General
Peso/Talla
Registro de Liquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermeria
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Dolor / Wong-Baker
Valoración Neurológica
Escala de Braden (Adulto)
Paciente: 28587297 - DORIS ENCISO DE JIMENEZ - Femenino - 73 Años / 4 Meses / 11 Días
Nuevo
Enfermer@: TELLEZ SANCHEZ ZAYDA LORENA
Hora: *
Importancia: Ninguna
Titulo:
Subjetivo - Objetivo:
Análisis - Plan:
Grabar
Cancelar
El campo Titulo debe tener un valor
El campo Sub Objetivo debe tener un valor
Fecha y hora
Titulo
Importa...
Area de Servicio
Enfermer@
25/02/2026 07:00 ENTREGO Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 06:30 BALANCE Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 06:10 GLUCOMETRIA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 06:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 05:00 ARREGLO DE LA UNIDAD - PACIENTE Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 04:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 03:00 RONDA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 02:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 01:00 LABORATORIOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
25/02/2026 00:00 RONDA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 23:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 22:30 TRATAMIENTO Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 22:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 21:00 BAÑO DE PACIENTE Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 20:30 VALORACION MEDICA - REVISTA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 20:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 19:45 DEBERES Y DERECHOS Importante U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 19:31 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Importante U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN TELLEZ SANCHEZ ZAYDA LORENA
24/02/2026 19:30 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Importante U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 19:30 DERECHOS Y DEBERES Importante U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN TELLEZ SANCHEZ ZAYDA LORENA
24/02/2026 19:00 ENTREGO PACIENTE Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 19:00 RECIBO Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN CASTAÑEDA GAMBOA LEIDY JO
24/02/2026 18:30 BALANCE Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 18:10 CENA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 18:00 GLUCOMETRIA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 17:00 VISITA FAMILIAR Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 16:00 TRATAMIENTO Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 15:30 HOTTER Importante U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 15:00 ECO TT Importante U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
24/02/2026 14:00 CUIDADOS DE ENFERMERIA Ninguna U. ESP UCI. INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN MORENO CHILATRA YENSI SAMRI
10 20 40
© 2026 Sistemas y Asesorías de Colombia S.A.


Subred Sur Occidente E.S.E
Subred Sur Occidente E.S.E
No seguro dghw.subredsurocidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Gmail
Sistema de Gestió...
Mesa de Ayuda Su...
Portal Paciente - A...
Subred Sur Occide...
Enterprise
INTRANET SSO
Sistema de Gestió...
dinamica web - Bu...
INTRANET SSO
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
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
Valoración Neurológica
Paciente: 6865311 - ATANASIO CHAVERRA LOZANO - Masculino - 75 Años / 6 Meses / 9 Días
Nuevo
Ingreso: 14338967
Enfermer@: TELLEZ SANCHEZ ZAYDA LORENA
Hora: *
Importancia: Ninguna
Título:
Subjetivo - Objetivo:
Análisis - Plan:
Grabar
Cancelar
El campo Título debe tener un valor
El campo Sub Objetivo debe tener un valor
PROTOCOLO DE BIENVENIDA - ...
Fecha y hora
Titulo
Importa...
Area de Servicio
Enferm
25/02/2026 06:45 ENTREGO Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 06:30 BALANCE Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 06:10 GLUCOEMTRIA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 06:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 05:00 ARREGLO DE LA UNIDAD - PACIENTE Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 04:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 03:00 RONDA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 02:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 01:00 LABORATORIOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
25/02/2026 00:00 RONDA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 23:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 22:30 TRATAMIENTO Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 22:00 RONDA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 21:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 20:30 VALORACION MEDICA - REVISTA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 20:00 SIGNOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 19:45 DEBERES Y DERECHOS Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 19:31 DERECHOS Y DEBERES Importante U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 19:30 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Importante U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 19:30 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Importante U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 19:00 ENTRGO PACIENTE Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 19:00 RECIBO Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 18:30 BALANCE Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 18:20 CENA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 18:00 GLUCOMETRIA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 17:00 VISITA FAMILIAR Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 16:00 TRATATMIENTO Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 15:00 ECO TT Importante U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 14:00 CUIDADOS DE ENFEREMERIA Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
24/02/2026 13:30 ALMUERZO Ninguna U. ESP UCI, INTERMEDIOS ADULTOS USS FONTIBÓN
10 20 40


No seguro dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Tablero de control RE
Agregar
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Paciente: 28587297 - DORIS ENCISO DE JIMENEZ - Femenino - 73 Años / 4 Meses / 11 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
00228 RIESGO DE PERFUSIÓN TISULAR PERIFÉRICA INEFICAZ
00161 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS
00029 DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDÍACO
00032 PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ
00132 DOLOR AGUDO
00244 RIESGO DE DETERIORO DE LA AUTONOMÍA PARA LA TOMA DE DECISIONES


Registro de Enfermería - DGW
Subred Sur Occidente E.S.E
Subred Sur Occidente E.S.E
No seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Tablero de control RE
Agregar
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Paciente: 79289489 - SIGILFREDO ALVAREZ RODRIGUEZ - Masculino - 62 Años / 5 Meses / 0 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
00132 DOLOR AGUDO
00161 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS
00029 DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDÍACO
00240 RIESGO DE DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDÍACO
00232 OBESIDAD


Tablero de control RE
Agregar
gistro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Paciente: 52486801 - LIZ CATHERINE PEREZ - Femenino - 45 Años / 5 Meses / 5 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
00004
RIESGO DE INFECCIÓN
00033
DETERIORO DE LA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA
00132
DOLOR AGUDO
00161
DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS


REGIS
ZAY
HISTORIAS
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de
Paciente: 41542953 - ARACELY GRANADA CASTAÑO - Femenino - 75 Años / 8 Meses / 18 Días
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
00132 DOLOR AGUDO 12
00029 DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDIACO 04
00161 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS 06
00240 RIESGO DE DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDÍACO 04
00293 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA AUTOGESTIÓN DE LA SALUD 01
00054 RIESGO DE SOLEDAD 12
00179 RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE 02
00004 RIESGO DE INFECCIÓN 01
00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA 04
00241 DETERIORO DE LA REGULACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO 10

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-02-25, 08:56:36 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	ZAYDA LORENA TELLEZ SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053336461
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1078828853
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	88876606
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 721.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 370.300	$ 2.900
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 289.300	$ 2.300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 56.400	$ 500
		SubTotales:		$ 716.000	$ 5.700
		Total a Pagar:			$ 721.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1053336461	TELLEZ	SANCHEZ	ZAYDA	LORENA	2018-06	Famisanar	COTIZANTE
CC	1053336461	TELLEZ	SANCHEZ	ZAYDA	LORENA	2025-12	Sanitas	COTIZANTE
CC	1053336461	TELLEZ	SANCHEZ	ZAYDA	LORENA	2014-01	Famisanar	BENEFICIARIO

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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	4	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	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2016	23	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	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2015	16	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2015	30	COTIZANTE	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	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2014	30	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	16	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	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	01/2014	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2013	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.