DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUB REDINTEGRADA DESERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

PAOLA ANDREA BAYONA SANCHEZ
C.C 1.030.685.991 De Bogotá

La suma de **4.103.718** por concepto de: Prestación de Servicios como **PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE HOSPITALIZACION QUIRURGICAS** de la unidad de HOSPITAL DE BOSA durante el periodo del 1 AL 31 DE MARZO DE 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 951-2026.



PAOLA ANDREA BAYONA SANCHEZ
C.C. 1.030.685.991
CUENTAAHORROS BANCOBBVA

NUMERO 179185202

Aumentar el contraste

UTC -5 1:29:39

PAOLA ANDREA BAYO...

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

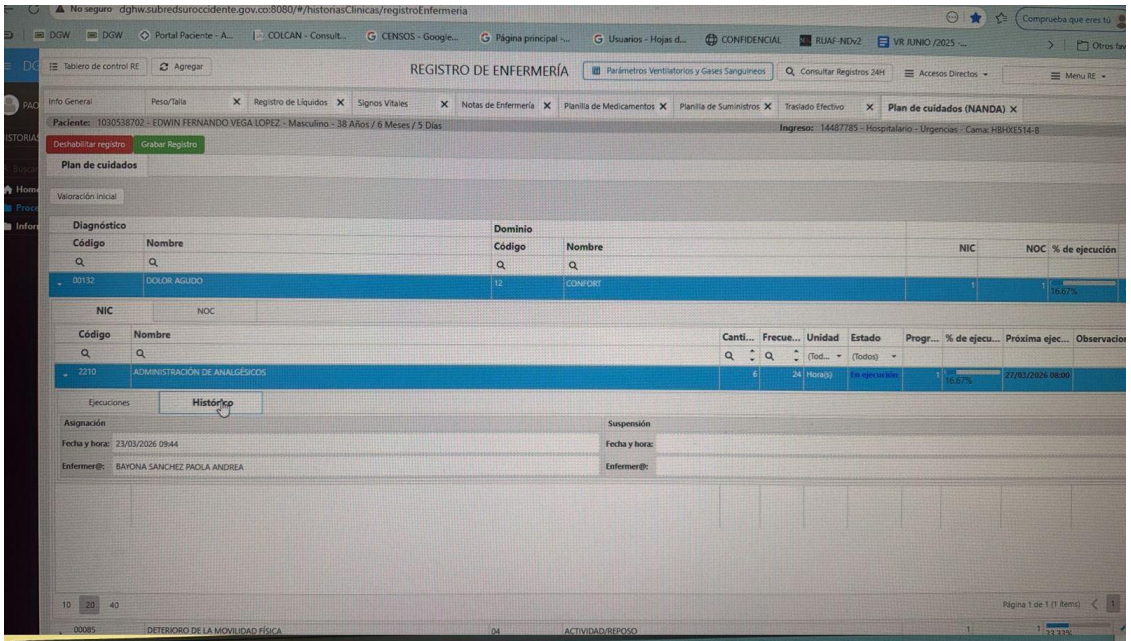
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

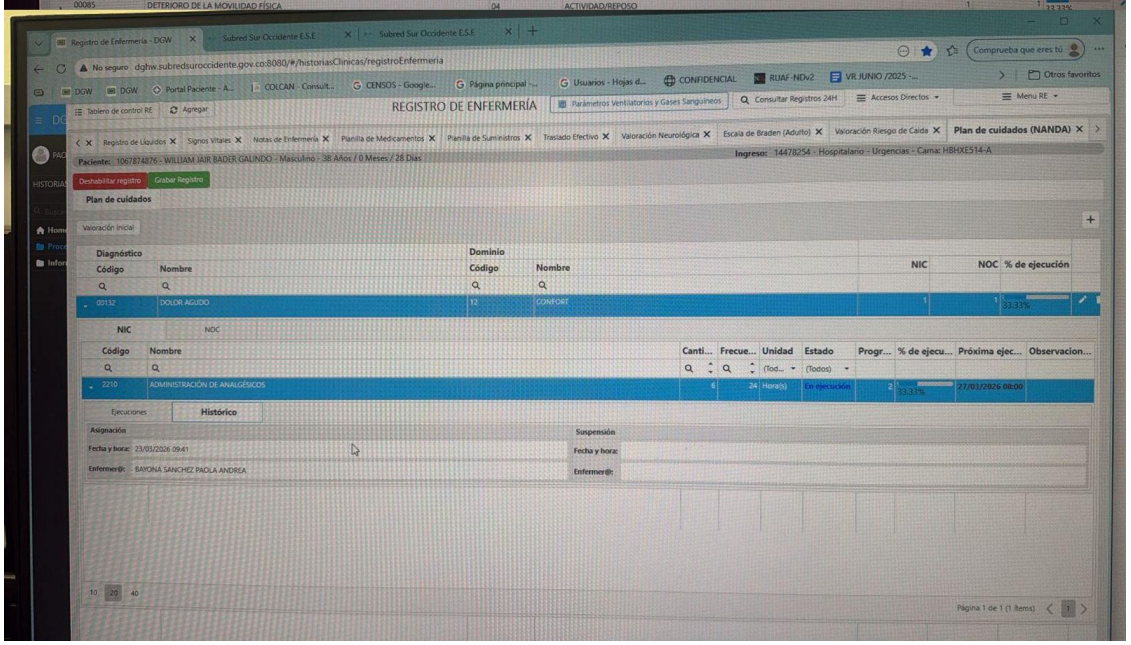
Crear

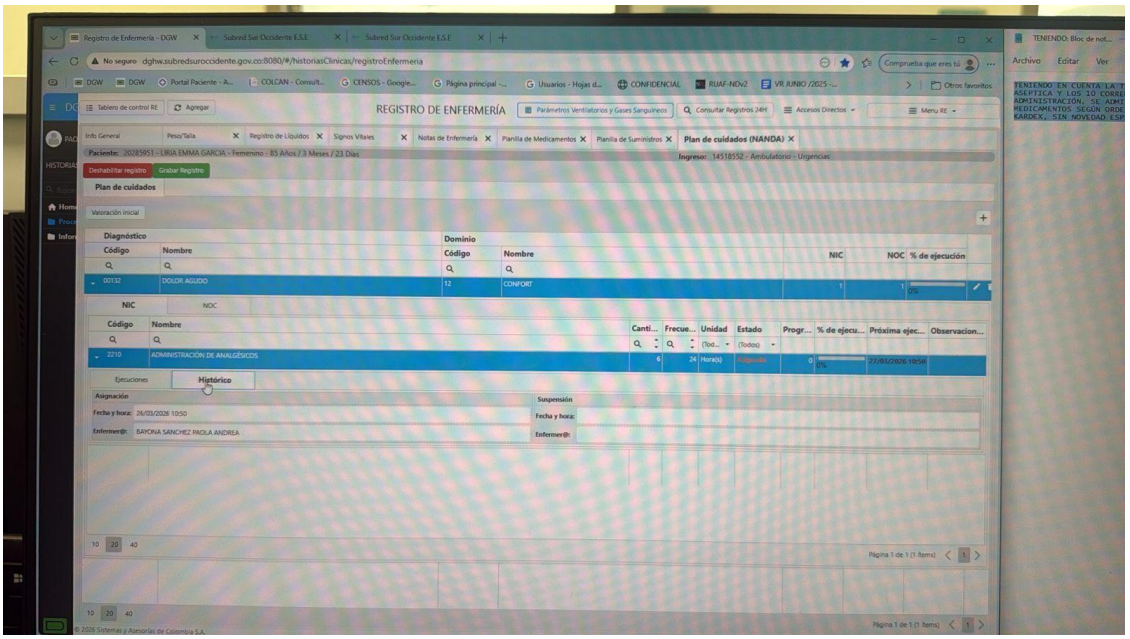
Documentos de ejecución del contrato

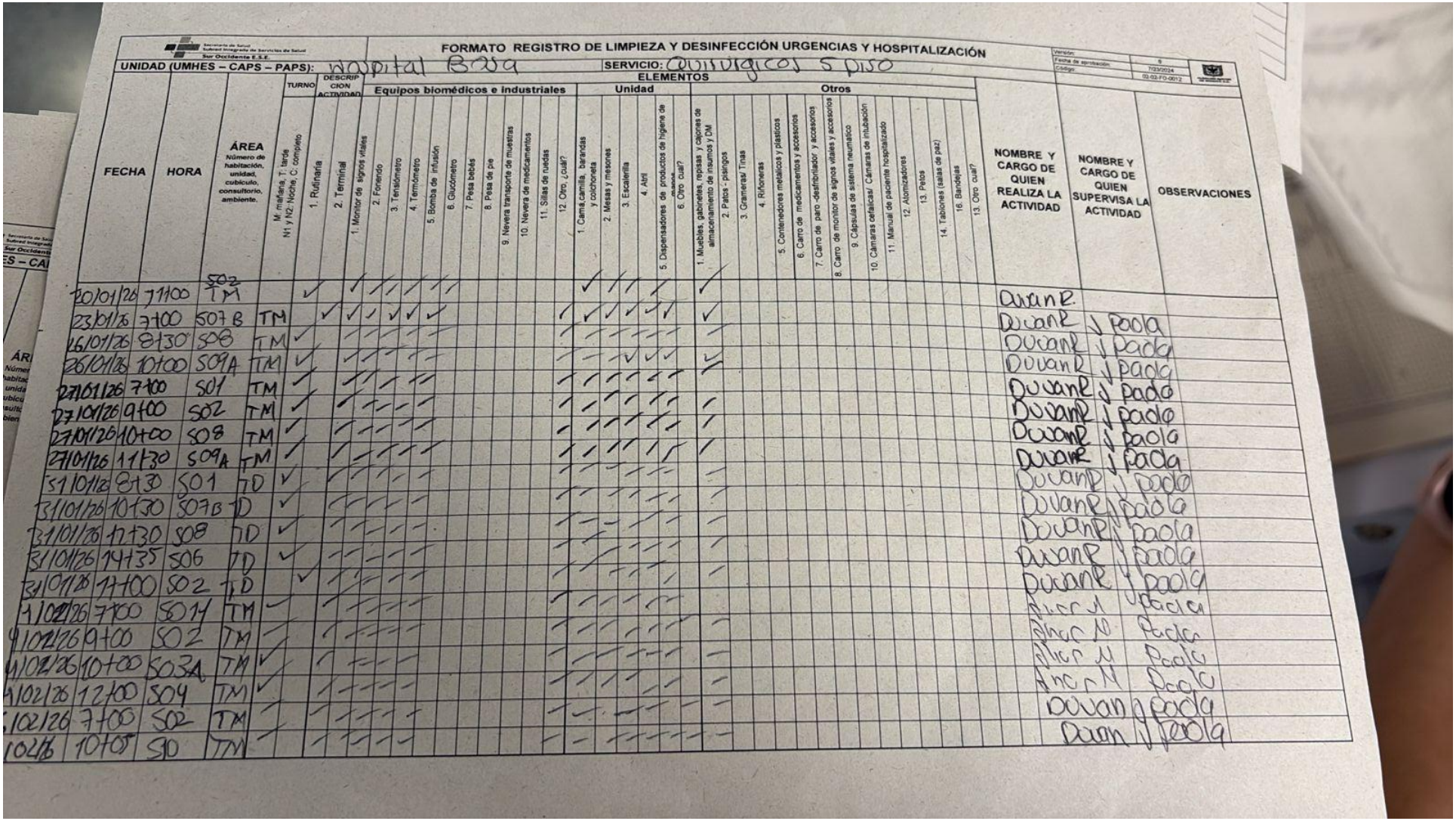
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PAOLA BAYONA FEBRERO.zip	PAOLA BAYONA FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo






REGISTRO DE ENFERMERÍA
Plan de cuidados (NANDA)
Plan de cuidados
Diagnóstico
Dominio
NIC
NOC
% de ejecución
00132
DOLOR AGUDO
CONFORT
2210
ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS
Ejecuciones
Histórico
Asignación
Suspensión
Fecha y hora: 26/03/2026 10:50
Enfermer@: BAYONA SANCHEZ PAOLA ANDREA
TENIENDO EN CUENTA LA T
ASEPTICA Y LOS 10 CORRE
ADMINISTRACIÓN, SE ADMI
MEDICAMENTOS SEGÚN ORDE
KARDEX, SIN NOVEDAD ESP



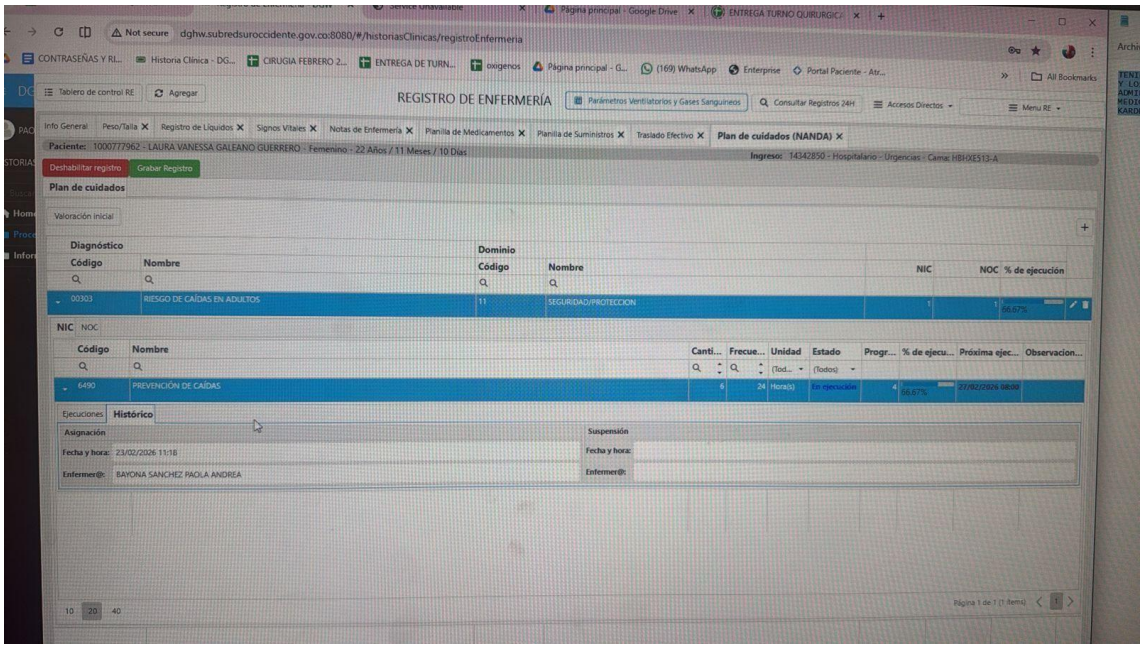
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

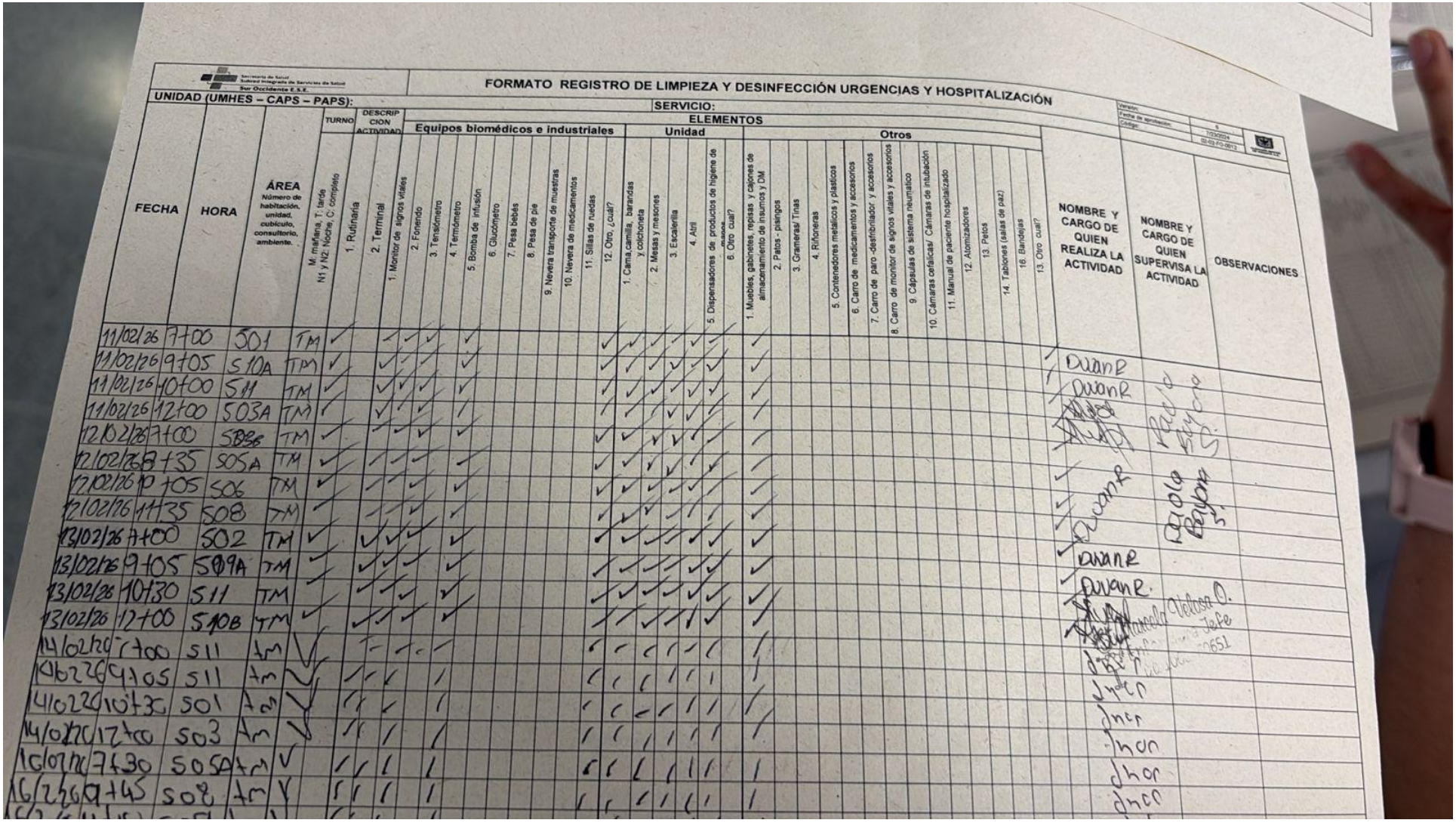
FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Versión: 6
Fecha de aprobación: 7/23/2024
Código: 03-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa
SERVICIO: Quirurgicos 5 piso

| FECHA | HORA | ÁREA Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente. | TURNO M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo | DESCRIPCION ACTIVIDAD 1. Rutinaria | 2. Terminal | ELEMENTOS Equipos biomédicos e industriales: 1. Monitor de signos vitales | 2. Fonendo | 3. Tensiómetro | 4. Termómetro | 5. Bomba de infusión | 6. Glucómetro | 7. Pesa bebés | 8. Pesa de pie | 9. Nevera transporte de muestras | 10. Nevera de medicamentos | 11. Sillas de ruedas | 12. Otro, ¿cuál? | Unidad: 1. Cama camilla, barandas y colchoneta | 2. Mesas y mesones | 3. Escalerilla | 4. Atril | 5. Dispensadores de productos de higiene de manos | 6. Otro cual? | Otros: 1. Muebles, gabinetes, repisas y cajones de almacenamiento de insumos y DM | 2. Patos - pisingos | 3. Gramaras/ Tinas | 4. Riñoneras | 5. Contenedores metálicos y plásticos | 6. Carro de medicamentos y accesorios | 7. Carro de paro -desfibrilador y accesorios | 8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios | 9. Cápsulas de sistema neumático | 10. Camaras cefalicas/ Cámaras de intubación | 11. Manual de paciente hospitalizado | 12. Atomizadores | 13. Petos | 14. Tablones (salas de paz) | 16. Bandejas | 13. Otro cual? | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD | NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---


dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 1000777962 - LAURA VANESSA GALEANO GUERRERO - Femenino - 22 Años / 11 Meses / 10 Días
Ingreso: 14342850 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE513-A
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
Código
Nombre
NIC
NOC
% de ejecución
00303
RIESGO DE CAÍDAS EN ADULTOS
11
SEGURIDAD/PROTECCION
66.67%
NIC
NOC
Código
Nombre
Canti...
Frecue...
Unidad
Estado
Progr...
% de ejecu...
Próxima ejec...
Observacion...
6490
PREVENCIÓN DE CAÍDAS
6
24
Hora(s)
En ejecución
4
66.67%
27/02/2026 08:00
Ejecuciones
Histórico
Asignación
Fecha y hora: 23/02/2026 11:18
Enfermer@: BAYONA SÁNCHEZ PAOLA ANDREA
Suspensión
Fecha y hora:
Enfermer@:
10
20
40
Página 1 de 1 (1 items)



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

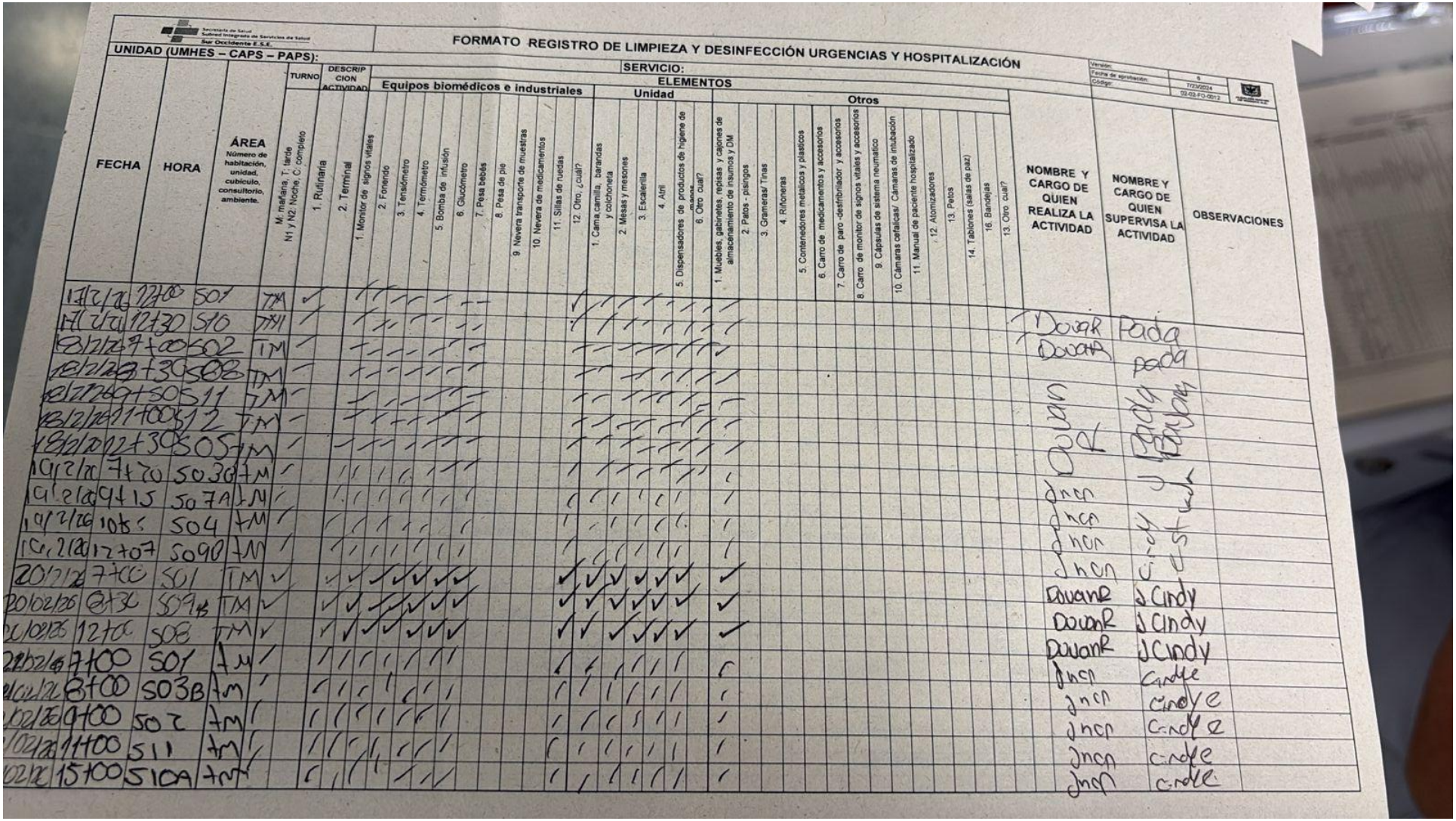
FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS):

SERVICIO:

Versión: 4
Fecha de aprobación: 12/09/2024
Código: 02-03-FO-0812

FECHA	HORA	ÁREA (Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente.)	TURNO (M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo)	DESCRIPCION ACTIVIDAD (1. Rutinaria, 2. Terminal)	ELEMENTOS – Equipos biomédicos e industriales (1. Monitor de signos vitales, 2. Fonendo, 3. Tensiómetro, 4. Termómetro, 5. Bomba de infusión, 6. Glucómetro, 7. Pesa bebés, 8. Pesa de pie, 9. Nevera transporte de muestras, 10. Nevera de medicamentos, 11. Sillas de ruedas, 12. Otro, ¿cuál?)	ELEMENTOS – Unidad (1. Cama,camilla, barandas y colchoneta, 2. Mesas y mesones, 3. Escalerilla, 4. Aire, 5. Dispensadores de productos de higiene de manos, 6. Otro cual?)	ELEMENTOS – Otros (1. Muebles, gabinetes, repisas y cajones de almacenamiento de insumos y DM, 2. Patos - pisingos, 3. Gramenas/ Tinas, 4. Riñoneras, 5. Contenedores metalicos y plasticos, 6. Carro de medicamentos y accesorios, 7. Carro de paro -desfribrilador y accesorios, 8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios, 9. Cápsulas de sistema neumatico, 10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación, 11. Manual de paciente hospitalizado, 12. Atomizadores, 13. Pelcs, 14. Tablones (salas de paz), 15. Bandejas, 13. Otro cual?)	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
11/02/26	7:00	501	TM	1				Duane	
11/02/26	9:05	510A	TM	1				Duane	
11/02/26	10:00	511	TM	1				[illegible]	
11/02/26	12:00	503A	TM	1				[illegible]	
12/02/26	7:00	5B8B	TM	1				[illegible]	
12/02/26	8:35	505A	TM	1				[illegible]	
12/02/26	10:05	506	TM	1				[illegible]	
12/02/26	11:35	508	TM	1				Duane	
13/02/26	7:00	502	TM	1				[illegible]	
13/02/26	9:05	509A	TM	1				Duane	
13/02/26	10:30	511	TM	1				[illegible]	
13/02/26	12:00	510B	TM	1				Duane	
14/02/26	7:00	511	tm	1				[illegible]	
14/02/26	9:05	511	tm	1				[illegible]	
14/02/26	10:30	501	tm	1				[illegible]	
14/02/26	12:00	503	tm	1				[illegible]	
16/02/26	7:30	505A	tm	1				[illegible]	
16/02/26	9:45	508	tm	1				[illegible]	



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

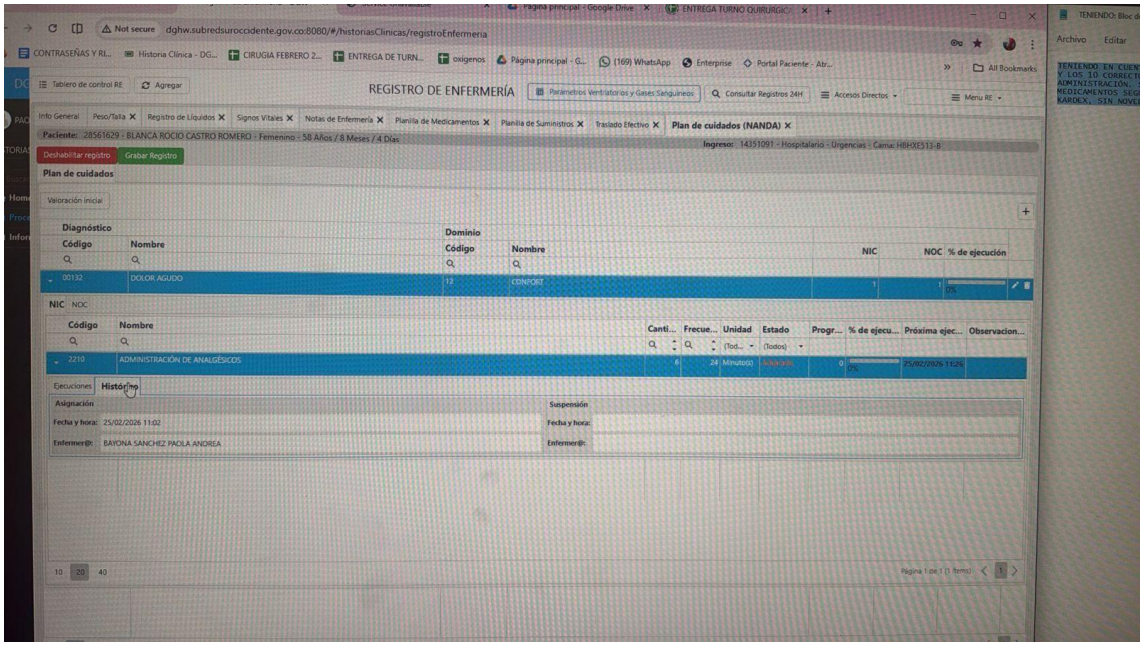
FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

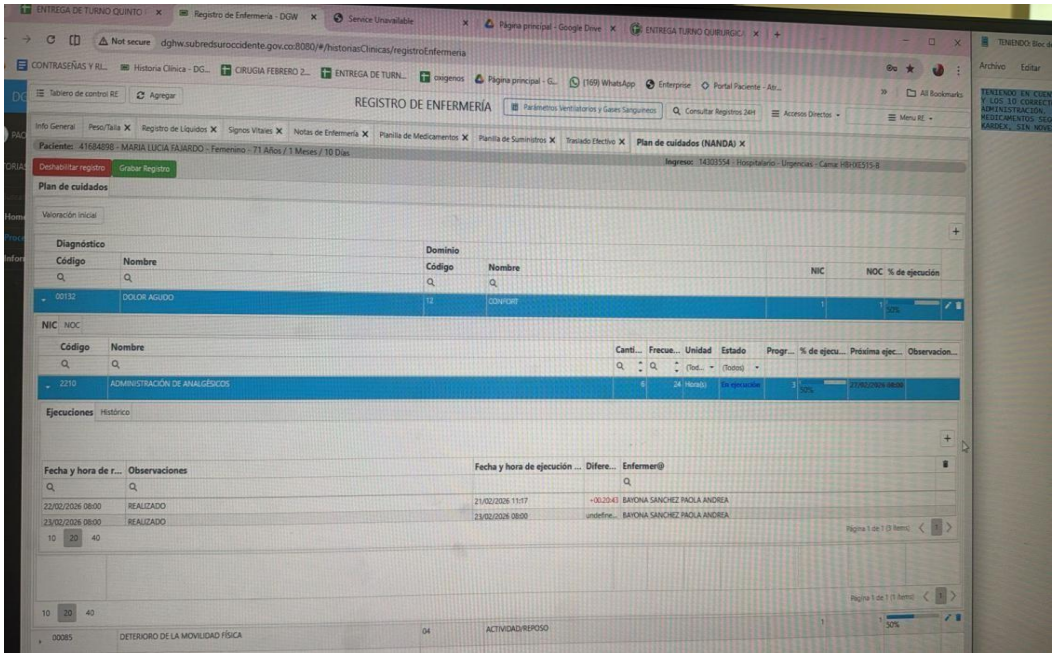
Versión:	5
Fecha de aprobación:	7/23/2024
Código:	02-02-FO-0012

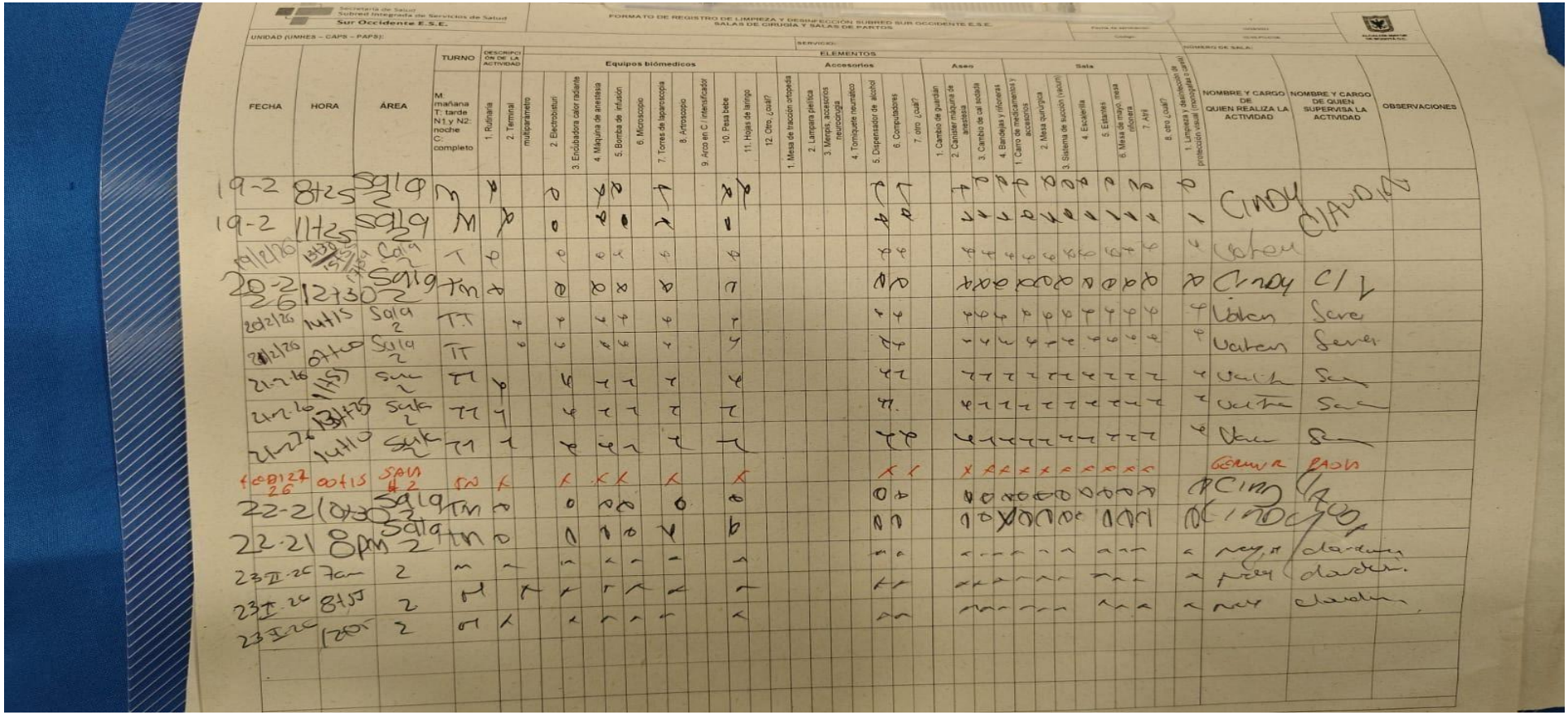
UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS):

SERVICIO:

FECHA	HORA	ÁREA Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente.	TURNO M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo	DESCRIPCION ACTIVIDAD 1. Rutinaria 2. Terminal	ELEMENTOS — Equipos biomédicos e industriales: 1. Monitor de signos vitales; 2. Fonendo; 3. Tensiómetro; 4. Termómetro; 5. Bomba de infusión; 6. Glucómetro; 7. Pesa bebés; 8. Pesa de pie; 9. Nevera transporte de muestras; 10. Nevera de medicamentos; 11. Sillas de ruedas; 12. Otro, ¿cuál?	ELEMENTOS — Unidad: 1. Cama,camilla, barandas y colchoneta; 2. Mesas y mesones; 3. Escalerilla; 4. Atril; 5. Dispensadores de productos de higiene de manos; 6. Otro cual?	ELEMENTOS — Otros: 1. Muebles gabinetes, repisas y cajones de almacenamiento de insumos y DM; 2. Patos - pisingos; 3. Gramera s/ Tinas; 4. Riñoneras; 5. Contenedores metalicos y plasticos; 6. Carro de medicamentos y accesorios; 7. Carro de paro -desfribilador y accesorios; 8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios; 9. Cápsulas de sistema neumatico; 10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación; 11. Manual de paciente hospitalizado; 12. Atomizadores; 13. Petos; 14. Tablones (salas de paz); 16. Bandejas; 13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
1/12/26	7:00	501	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
1/12/26	12:30	510	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
2/12/26	7:00	502	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
2/12/26	7:30	508	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
3/12/26	7:30	511	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
3/12/26	11:00	512	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
4/12/26	7:30	505	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
5/12/26	7:20	503	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
6/12/26	9:15	507A	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
8/12/26	10:5	504	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
9/12/26	12:07	509	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Paola
20/12/26	7:00	501	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
20/12/26	8:32	509B	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
21/12/26	12:00	508	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
22/12/26	7:00	501	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
23/12/26	8:00	503B	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
26/12/26	9:00	502	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
27/12/26	11:00	511	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy
28/12/26	15:00	510A	TM	✓	✓	✓	✓	Duvan R	Cindy


Not secure
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
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)
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Código
Nombre
Dominio
NIC
NOC
% de ejecución
00132
DOLOR AGUDO
CONFORT
2210
ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS
Ejecuciones
Historico
Asignación
Fecha y hora: 25/02/2026 11:02
Enfermer@: BAYONA SANCHEZ PAOLA ANDREA
Suspensión
Fecha y hora:
Enfermer@:


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Plan de cuidados (NANDA)
Deshabilitar registro
Grabar Registro
Plan de cuidados
Valoración inicial
Diagnóstico
Dominio
00132 DOLOR AGUDO
12 CONFORT
NIC NOC
2210 ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS
Ejecuciones
Histórico
22/02/2026 08:00 REALIZADO
23/02/2026 08:00 REALIZADO
00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA
04 ACTIVIDAD/REPOSO



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

FORMATO DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.
SALAS DE CIRUGÍA Y SALAS DE PARTOS

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS):

SERVICIO:

NÚMERO DE SALA:

FECHA	HORA	ÁREA	TURNO (M: mañana T: tarde N1 y N2: noche C: completo)	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: 1. Rutinaria	2. Terminal	multiparámetro	Equipos biomédicos: 2. Electrobisturí	3. Encubadora calor radiante	4. Máquina de anestesia	5. Bomba de infusión	6. Microscopio	7. Torres de laparoscopia	8. Artroscopio	9. Arco en C / intensificador	10. Pesa bebe	11. Hojas de laringo	12. Otro, ¿cuál?	ELEMENTOS – Accesorios: 1. Mesa de tracción ortopesta	2. Lampara pléctica	3. Mirpis, accesorios neurocirugía	4. Torniquete neumático	5. Dispensador de alcohol	6. Computadores	7. otro ¿cuál?	Aseo: 1. Cambio de guardian	2. Canister máquina de anestesia	3. Cambio de cal sodalá	4. Bandejas y riñoneras	Sala: 1. Carro de medicamentos y accesorios	2. Mesa quirúrgica	3. Sistema de succión (vacuo)	4. Escalerilla	5. Estantes	6. Mesa de mayo mesa riñonera	7. Aire	8. otro ¿cuál?	1. Limpieza y desinfección de protección nasal (mascarillas o gafas)	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
19-2	8:25	Sala 2	T																																			
19-2	11:25	Sala 2	M																																			
19/2/26	13:30	Sala 2	T																																			
20-2-26	12:30	Sala 2	Tm																																			
20/2/26	14:15	Sala 2	TT																																			
21/2/26	07:00	Sala 2	TT																																			
21-2-26	14:15	Sala 2	TT																																			
21-2-26	13:45	Sala 2	TT																																			
21-2-26	14:10	Sala 2	TT																																			
feb 27 26	00:15	SALA #2	SN																																			
22-2	00:00	Sala 2	Tm																																			
22-2	8 PM	Sala 2	Tm																																			
23-II-26	7am	2	M																																			
23-II-26	8:15	2	M																																			
23-II-26	12:00	2	M																																			

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

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

Certifica que:

PAOLA ANDREA BAYONA SANCHEZ

CC ***1030685991***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *viernes, 27 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ