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:	SANDRA MILENA SÁNCHEZ CAICEDO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1072420641	
CORREO ELECTRONICO:	sandramilena2021@live.com				CELULAR:	3212180204	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QUIRURGICO GASTROINTESTINAL USS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37C08	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10873210091				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	908			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1146	FECHA	2026-05-14 15:16:14.000	NÚMERO DE CRP	20462	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,655,360				
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:	$10,289,520
VALOR EJECUTADO	$4,978,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,655,360
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,310,720
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	48%

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
57217340	$929,376	$116,172	$148,700	3	$22,640	$287,512

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería	"Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual."	JEFE DEL SERVICIO
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	" Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, "	JEFE DEL SERVICIO
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	"Conocer y aplicar las políticas institucionales. "	JEFE DEL SERVICIO
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	"Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda."	JEFE DEL SERVICIO
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	" Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente."	DINAMICA WEB
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	"Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional."	DINAMICA WEB
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	"Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor."	DINAMICA WEB
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	"Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales."	DINAMICA WEB
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	"Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar."	DINAMICA WEB
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	"Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. "	DINAMICA WEB

Copia Controlada Subred Suroccidente

Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	"El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del supervisor. "	JEFE DEL SERVICIO
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	" En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal seguimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional"	JEFE DEL SERVICIO
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	"El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido. "	ACTAS INSTITUCIONALES
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	"Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje."	PLATAFORMAS SUBRED SUR OCCIDENTE
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	" Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato."	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	"Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte."	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	"Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje."	PLATAFORMAS SUBRED SUR OCCIDENTE

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	" Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato."	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	"Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte."	JEFE DEL SERVICIO

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072420641	SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO	Calle 87 sur # 91-85	3212180204	sandramilena2021@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		57217340	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$558.100	

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	218.900	0		0		0	15	2.200	0	221.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	15	2.800	0	283.000	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	42.700				42.700	15	500	43.200			427	43.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	10.600	15	200	10.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	15	0	0	0
ICBF				
0	15	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	218.900	221.100
Pensión	1	280.200	283.000
Riesgos Laborales	1	42.700	43.200
CCF	1	10.600	10.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	552.400	558.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072420641	SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO	Calle 87 sur # 91-85	3212180204	sandramilena2021@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		57217340	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$558.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1072420641	SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA	57	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF22	1.750.905	30	10.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	1072420641	SANCHEZ	CAICEDO	SANDRA	MILENA	2026-01	Salud Total	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2025	19	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2025	20	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	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

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


11:45
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
Guía abordaje primera, segunda y tercera víctima ante la ocurrencia de un potencial evento adverso
Se registró la información con éxito
Aceptar
Número de cédula:
Pregunta requerida
Sede:

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

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Versión	8
Fecha de aprobación	7/23/2024
Código	02-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Bosa T SERVICIO: QX 5 Piso

ELEMENTOS

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	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?
16/03/26	15+10	S1b	T	X		X		X	X	X							
16/03/26	15+20	S16	T	X		X		X	X	X							
16/03/26	15+30	S17A	T	X		X		X	X	X							
16/03/26	15+40	S17B	T	X		X		X	X	X							
16/03/26	15+50	S18	T	X		X		X	X	X							
16/03/26	16+00	S19A	T	X		X		X	X	X							
17/03/26	15+00	S15B	T	X		X		X	X	X							
17/03/26	15+10	S16	T	X		X		X	X	X							
17/03/26	15+20	S17A	T	X		X		X	X	X							
17/03/26	15+30	S17B	T		X	X		X	X	X							
17/03/26	15+40	S18	T	X		X		X	X	X							
17/03/26	15+50	S19A	T		X	X		X	X	X							
18/03/26	15+00	S15B	T	X		X		X	X	X							
18/03/26	15+10	S16	T	X		X		X	X	X							
18/03/26	15+20	S17A	T	X		X		X	X	X							
18/03/26	15+30	S17B	T	X		X		X	X	X							
18/03/26	15+40	S18	T	X		X		X	X	X							
18/03/26	15+50	S19A	T	X		X		X	X	X							
19/03/26	15+00	S15B	T	X		X		X	X	X							

FECHA	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. Grameras/ 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?
16/03/26							X	X	X	X												
16/03/26							X	X	X	X												
16/03/26							X	X	X	X												
16/03/26							X	X	X	X												
16/03/26							X	X	X	X												
16/03/26							X	X	X	X												
17/03/26							X	X	X	X												
17/03/26							X	X	X	X												
17/03/26							X	X	X	X												
17/03/26							X	X	X	X												
17/03/26							X	X	X	X												
17/03/26							X	X	X	X												
18/03/26							X	X	X	X												
18/03/26							X	X	X	X												
18/03/26							X	X	X	X												
18/03/26							X	X	X	X												
18/03/26							X	X	X	X												
18/03/26							X	X	X	X												
19/03/26							X	X	X	X												

FECHA	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERV
16/03/26	Sandra S.		
16/03/26	Sandra S.		
16/03/26	Sandra S		
16/03/26	Sandra S.		
16/03/26	Sandra S.		
16/03/26	Sandra S		
17/03/26	Sandra S.		
17/03/26	Sandra S.		
17/03/26	Sandra S.		
17/03/26	Sandra S.		
17/03/26	Sandra S.		
17/03/26	Sandra S.		
18/03/26	Sandra S.		
18/03/26	Sandra S.		
18/03/26	Sandra S.		
18/03/26	Sandra S.		
18/03/26	Sandra S.		
18/03/26	Sandra S		
19/03/26	Sandra S.		

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:	02-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Quirúrgicos Hospital Bosa SERVICIO: QX 5 PISO T

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. Aire	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. Gramera/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	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 neumatico	10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de paciente hospitalizado	12. Atomizadores	13. Petos	14. Tablones (sabas de paz)	16. Bandejas	13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
9/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
9/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
9/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
9/03/26	15:30	517B	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
9/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
9/03/26	15:50	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
10/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
10/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
10/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
10/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
10/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
10/03/26	15:50	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
11/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
11/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
11/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
11/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
11/03/26	15:40	518	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
11/03/26	15:50	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
11/03/26	16:00	521B	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		

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: SS-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): HOSPITAL BOSA | SERVICIO: QX 5 PISO T

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. ¿Cual?	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. Grameras/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	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 neumatico	10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de paciente hospitalizado	12. Ahumizadores	13. Petos	14. Tablones (sillas de paz)	16. Bandejas	13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIO
12/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
12/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
12/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
12/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
12/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
12/03/26	15:50	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
13/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
13/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
13/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
13/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
13/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
13/03/26	15:50	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:50	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		
15/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																			Sandra S.		

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	02-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospita Rosa T SERVICIO: QX. 5 P150

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. Palos - pisingos	3. Gramera/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	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 neumatico	10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de paciente hospitalizado	12. Atomizadores	13. Petos	14. Tablones (sallas de paz)	16. Bandejas	13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
19/03/26	15:10	S16	T	X		Y		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
19/03/26	15:20	S17A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
19/03/26	15:30	S17B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
19/03/26	15:40	S18	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
19/03/26	15:50	S19A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
20/03/26	15:00	S17A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
20/03/26	15:10	S20	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
20/03/26	15:20	S23	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
21/03/26	15:00	S17A	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X	Y		X												X		Sandra S.		
21/03/26	15:10	S20	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X	X		X												X		Sandra S.		
21/03/26	15:20	S23	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X	X		X												X		Sandra S.		
21/03/26	15:30	S19A	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X	X		X												X		Sandra S.		
21/03/26	17:00	S14A	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X	X		X												X		Alexandra B		
21/03/26	17:00	S14B	T		X	X		X	X	X								X	X	X	X	X		X												X		Alexandra B		
22/03/26	10:00	S16	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X	X																Sandra S.		
22/03/26	15:10	S17A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
22/03/26	15:20	S20	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
22/03/26	15:20	S23	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
23/03/26	15:00	S16	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN																																								Versión: 6	Fecha de aprobación: 23/07/2024	Código: 02-02-FO-0072
UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital de Bosa																			SERVICIO: Qx 5 PISO T																							
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. Grameras/ 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. 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
23/03/26	15+10	S17A	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandra S.		
23/03/26	15+30	S20	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandras.		
23/03/26	15+20	S23	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandras.		
23/03/26	15+10	S14A	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Alexandra		
23/03/26	15+20	S14B	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Alexandra.		
24/03/26	15+20	S16	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandras		
24/03/26	15+30	S17A	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandras		
24/03/26	15+10	S20	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandra S		
24/03/26	15+10	S23	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Sandra.S		
24/03/26	15+30	S14A	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Alexandra		
24/03/26	15+20	S14B	TT	X		X	X	X										X	X	X	X																			Alexandra		
24/03/26	14+00	S13B	TT		X	X	X	X										X	X	X	X		X																	Alexandra		

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	02-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital de Bosa — SERVICIO: QX 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?	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 - plasmpos	3. Gramerasl Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	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 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
04/03/26	15:50	T	5PA	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
05/03/26	15:00	T	5183	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
05/03/26	15:10	T	516	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
05/03/26	15:20	T	517A	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
05/03/26	15:30	T	517B	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
05/03/26	15:40	T	518	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
05/03/26	15:50	T	5PA	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
6/03/26	15:00	T	5183	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S.		
6/03/26	15:10	T	516	X		X		X	X	X								X	X	X	X																	Sandra S		
6/03/26	15:20	T	517A	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
6/03/26	15:30	T	517B	X	X	X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
6/03/26	15:40	T	518	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
6/03/26	15:50	T	5PA	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
7/03/26	15:00	T	5183	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
7/03/26	15:10	T	516	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
7/03/26	15:20	T	517A	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S		
7/03/26	15:30	T	517B	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
7/03/26	15:40	T	518	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S.		
7/03/26	15:50	T	5PA	X		X		X	X	X								X	X		X																	Sandra S		

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

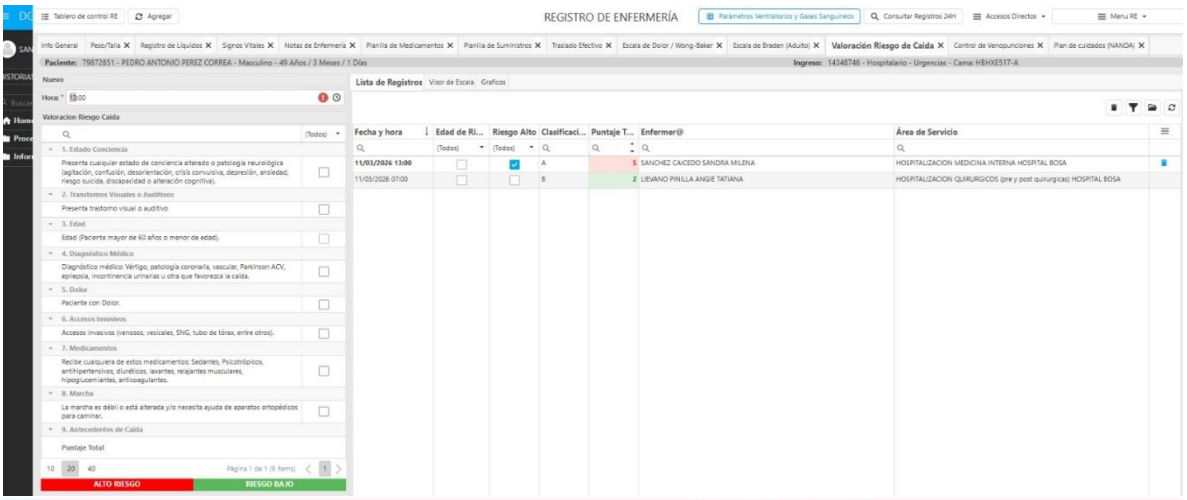
FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

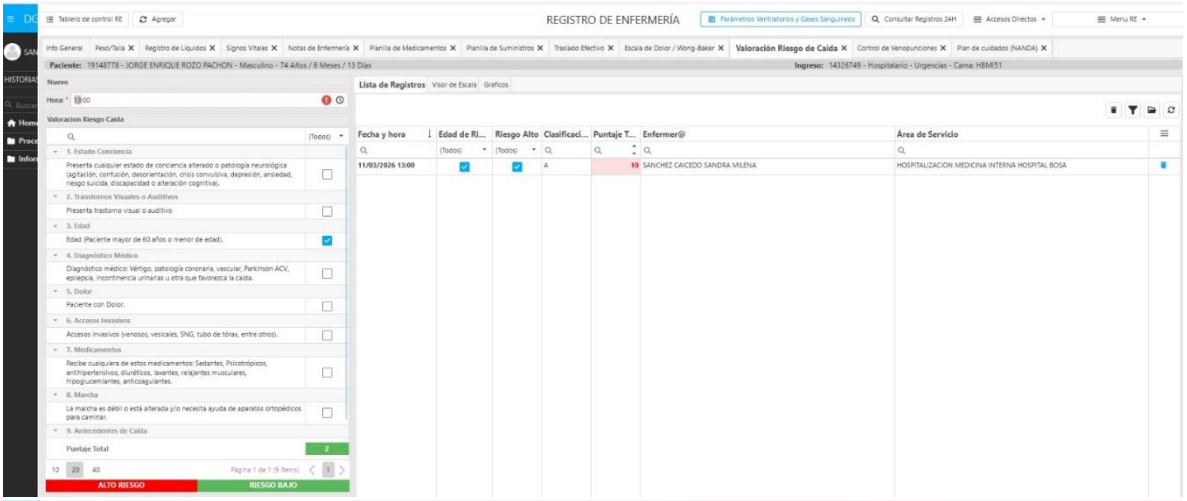
Versión:	6
Fecha de aprobación:	7/23/2024
Código:	02-02-FO-0012

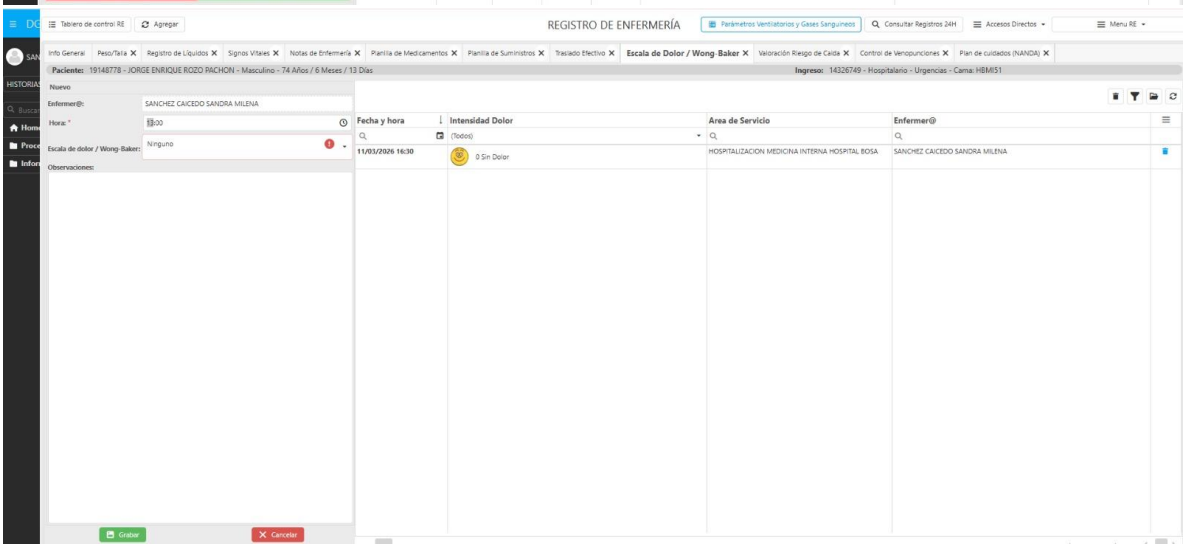
UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Hospital Cazuca

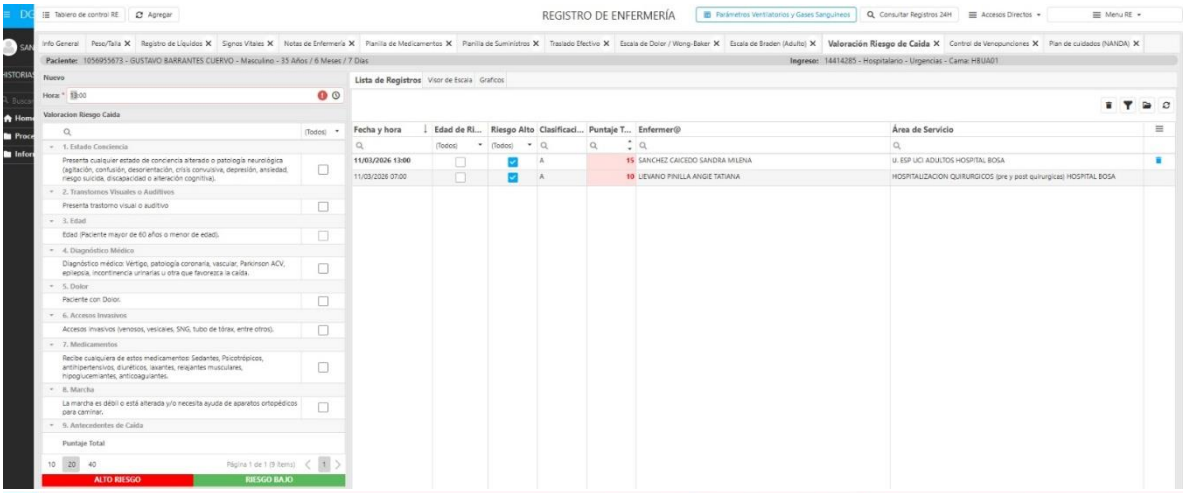
SERVICIO: UCI 3 P°50

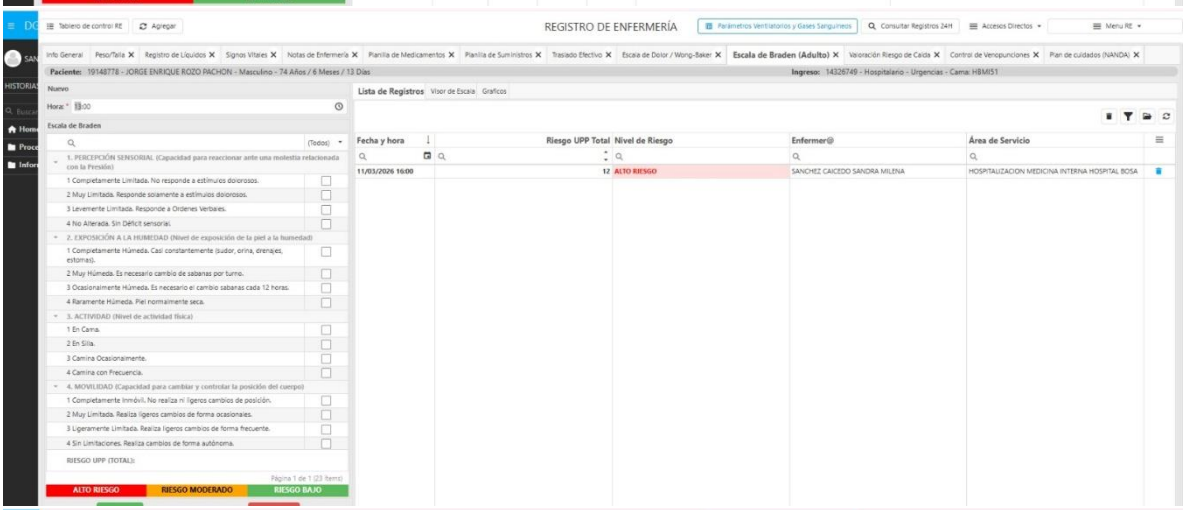
FECHA	HORA	ÁREA Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente.	TURNO (M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo)	DESCRIPCION ACTIVIDAD: 1. Rutinaria	2. Terminal	ELEMENTOS — Equipos biomédicos e industriales: 1. Monitor de signos vitales	2. Fonendo	3. Tensiómetro	4. Termómetro	5. 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/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	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 neumatico	10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de paciente hospitalizado	12. Atomizadores	13. Petos	14. Tablones (sabas de paz)	16. Bandejas	13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
01/3/26	15:50	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
01/3/26	16:00	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
02/3/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
2/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
02/03/26	15:20	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
02/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
02/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
03/03/26	15:00	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
03/03/26	15:10	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
03/03/26	15:20	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
03/03/26	15:30	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
03/03/26	15:40	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
03/03/26	19:50	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
04/03/26	16:00	519A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
04/03/26	15:00	515B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
04/03/26	15:10	516	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
04/03/26	15:20	517A	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
04/03/26	15:30	517B	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		
04/03/26	15:40	518	T	X		X		X	X	X								X	X	X	X																		Sandra S.		

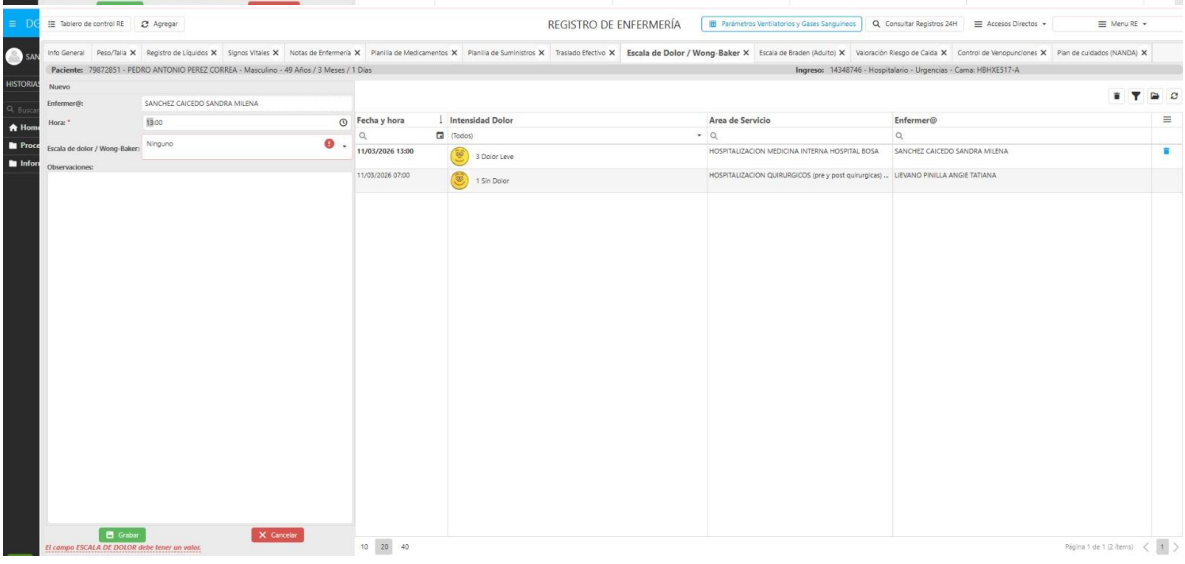

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Valoración Riesgo de Caída
Paciente: 79872851 - PEDRO ANTONIO PEREZ CORREA - Masculino - 49 Años / 3 Meses / 1 Días
Ingreso: 14348746 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HEHXE517-A
Lista de Registros
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
11/03/2026 13:00
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
11/03/2026 07:00
LIEVANO PINILLA ANGIE TATIANA
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HOSPITAL BOSA
ALTO RIESGO
RIESGO BAJO

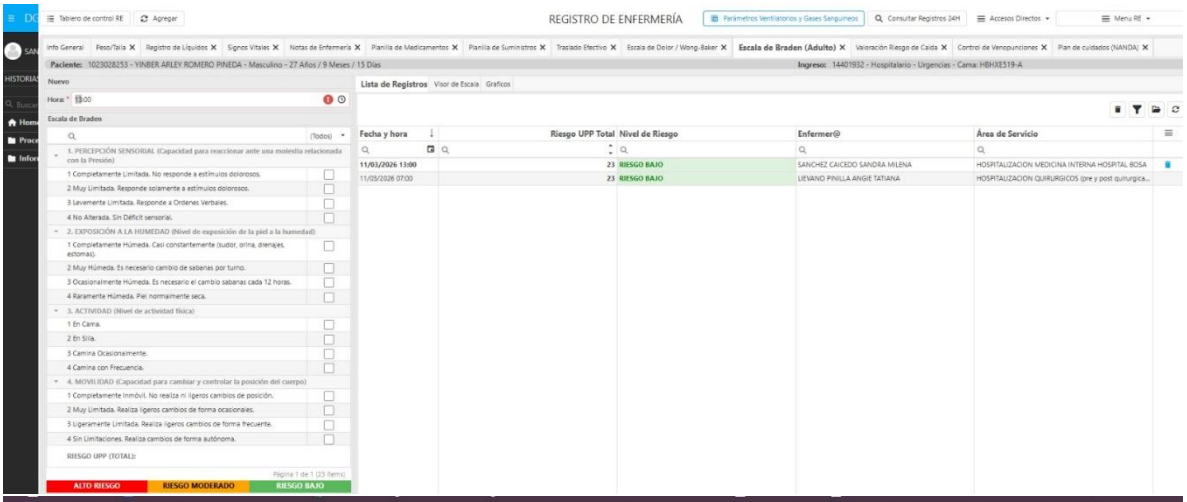

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Valoración Riesgo de Caída
Paciente: 19148778 - JORGE ENRIQUE ROZO PACHON - Masculino - 74 Años / 6 Meses / 13 Días
Ingreso: 14326749 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBMI51
Lista de Registros
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
11/03/2026 13:00
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
Puntaje Total
2
ALTO RIESGO
RIESGO BAJO

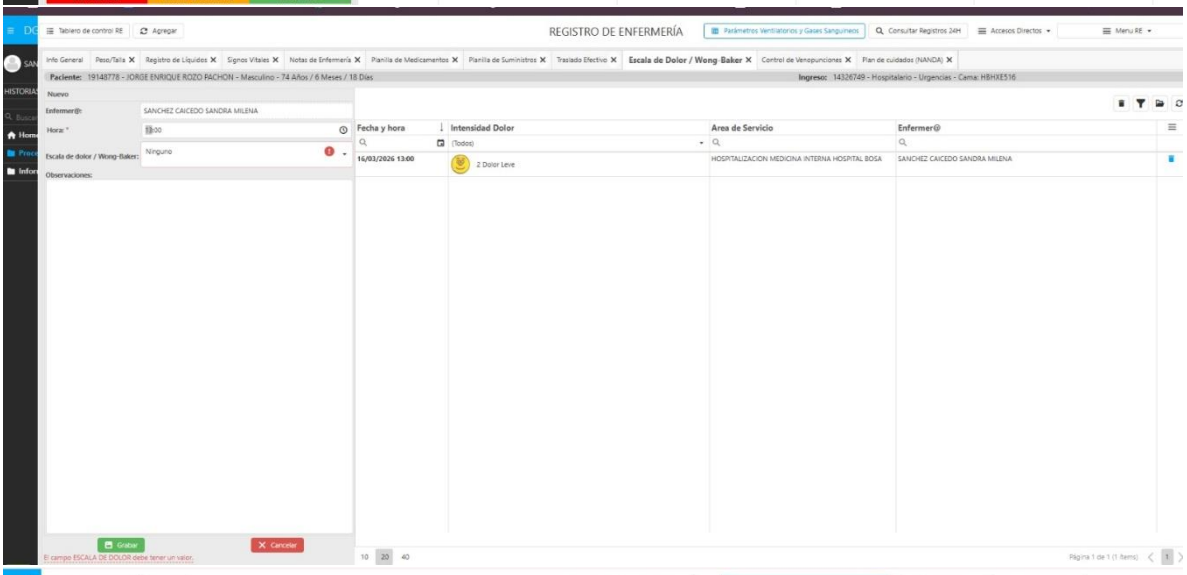

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Dolor / Wong-Baker
Paciente: 19148778 - JORGE ENRIQUE ROZO PACHON - Masculino - 74 Años / 6 Meses / 13 Días
Ingreso: 14326749 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBMI51
Enfermer@:
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
Escala de dolor / Wong-Baker:
Ninguno
Observaciones:
Grabar
Cancelar
Fecha y hora
Intensidad Dolor
Area de Servicio
Enfermer@
11/03/2026 16:30
0 Sin Dolor
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA

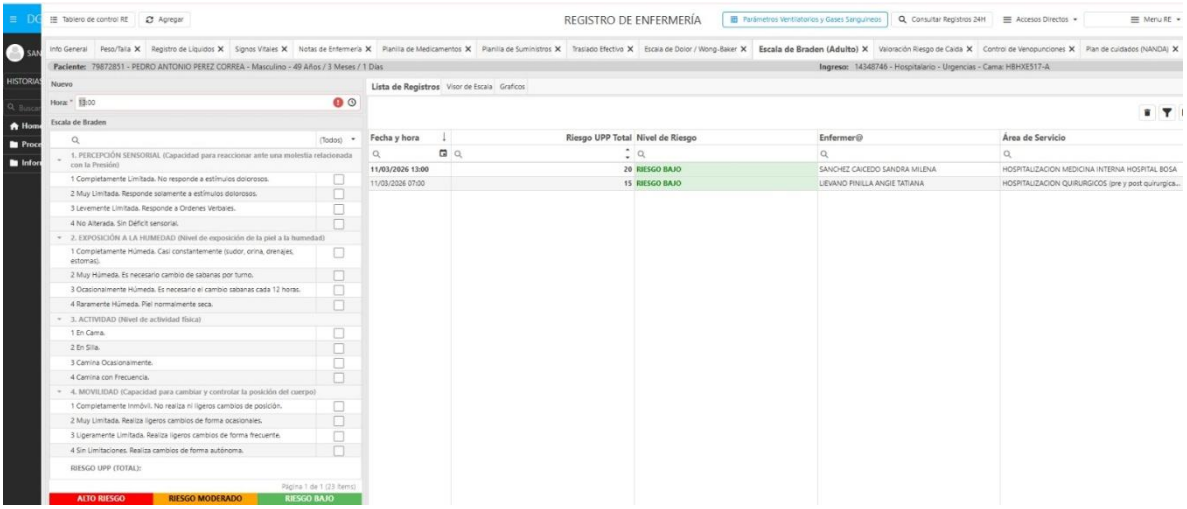

REGISTRO DE ENFERMERÍA
Valoracion Riesgo Caida
Valoración Riesgo de Caída
Paciente: 1056955673 - GUSTAVO BARRANTES CUERVO - Masculino - 35 Años / 6 Meses / 7 Días
Ingreso: 14414285 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBUA01
Lista de Registros
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
11/03/2026 13:00
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
U. ESP UCI ADULTOS HOSPITAL BOSA
11/03/2026 07:00
LIEVANO PINILLA ANGIE TATIANA
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HOSPITAL BOSA
ALTO RIESGO
RIESGO BAJO


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Braden
Escala de Braden (Adulto)
Paciente: 19148778 - JORGE ENRIQUE ROZO PACHON - Masculino - 74 Años / 6 Meses / 13 Días
Ingreso: 14326749 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBMI51
Lista de Registros
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermer@
Área de Servicio
11/03/2026 16:00
12
ALTO RIESGO
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Dolor / Wong-Baker
Paciente: 79872851 - PEDRO ANTONIO PEREZ CORREA - Masculino - 49 Años / 3 Meses / 1 Días
Ingreso: 14348746 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE517-A
Enfermer@:
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
Escala de dolor / Wong-Baker:
Ninguno
Observaciones:
Grabar
Cancelar
El campo ESCALA DE DOLOR debe tener un valor.
Fecha y hora
Intensidad Dolor
Area de Servicio
Enfermer@
11/03/2026 13:00
3 Dolor Leve
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
11/03/2026 07:00
1 Sin Dolor
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) ...
LIEVANO PINILLA ANGIE TATIANA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Braden (Adulto)
Paciente: 1023028253 - YINBER ARLEY ROMERO PINEDA - Masculino - 27 Años / 9 Meses / 15 Días
Ingreso: 14401932 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE519-A
Lista de Registros
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermer@
Área de Servicio
11/03/2026 13:00
23
RIESGO BAJO
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
11/03/2026 07:00
23
RIESGO BAJO
LIEVANO PINILLA ANGIE TATIANA
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgica...
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Dolor / Wong-Baker
Paciente: 19148778 - JORGE ENRIQUE ROZO PACHON - Masculino - 74 Años / 6 Meses / 18 Días
Ingreso: 14326749 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE516
Enfermer@: SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
Escala de dolor / Wong-Baker: Ninguno
Observaciones:
Grabar
Cancelar
El campo ESCALA DE DOLOR debe tener un valor.
Fecha y hora
Intensidad Dolor
Area de Servicio
Enfermer@
16/03/2026 13:00
2 Dolor Leve
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA


REGISTRO DE ENFERMERÍA
Escala de Braden (Adulto)
Paciente: 79872851 - PEDRO ANTONIO PEREZ CORREA - Masculino - 49 Años / 3 Meses / 1 Días
Ingreso: 14348746 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE517-A
Lista de Registros
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermer@
Área de Servicio
11/03/2026 13:00
20
RIESGO BAJO
SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA
11/03/2026 07:00
15
RIESGO BAJO
LIEVANO PINILLA ANGIE TATIANA
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgica...
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO

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:

SANDRA MILENA SANCHEZ CAICEDO

CC ***1072420641***

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 *jueves, 19 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

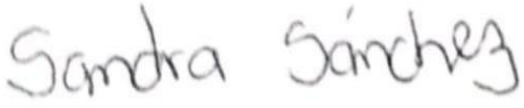
E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA

C.C 1.072.420.641

La suma de $ 2.655.360 por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el área de **hospitalización-quirúrgicos** en el hospital de bosa durante el periodo del **01 al 31 de MARZO de 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N. 908-2026.**



SANCHEZ CAICEDO SANDRA MILENA
C.C 1.072.420.641
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NÚMERO DE CUENTA: 10873210091