

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA  
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E  
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA SABOGAL RIOS

C.C. 1000136835

La suma de \$2.572.380 por concepto de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA SERVICIO SALAS DE CIRUGIA.**

Durante el periodo comprendido entre el 01 al 31 de MAYO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 893-2026.

Valentina Sabogal

---

VALENTINA SABOGAL RIOS

C.C. 100013683

CUENTA DE  
AHORROS BANCO  
BOGOTANUMERO  
43905462

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Modificación del contrato
- 2 Información general
- 3 Condiciones
- 4 Bienes y servicios
- 5 Documentos del Proveedor
- 6 Documentos del contrato
- 7 Información presupuestal
- 8 Ejecución del Contrato
- 9 Modificaciones del Contrato
- 10 Incumplimientos

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? ☐ Si ☒ 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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> VALENTINA SABOGAL - ENERO 2026.zip	VALENTINA SABOGAL - ENERO 2026.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> VALENTIN SABOGAL - FEBRERO.zip	VALENTIN SABOGAL - FEBRERO.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> VALENTINA SABOGAL - MARZO 2026.zip	VALENTINA SABOGAL - MARZO 2026.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

13:11

Ver 4G+ 31 %



forms.cloud.microsoft/p



## SOCIALIZACION CONSENTIMIENTO DE ENFERMERIA DINAMICA WEB

Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

### 1. NOMBRE COMPLETO

Valentina sabogal rios

### 2. NUMERO DE DOCUMENTO

1000136835

### 3. DIRECCION A LA QUE PERTENECE

☒ HOSPITALARIA

☐ URGENCIAS

### 4. TIPO DE CONTRATO

☐ PLANTA

☒ OPS

[illegible]

09:38

Ver LTE 4G+ 25 %



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

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA



Pregunta requerida

SELECCIONAR

RESULTADO:  
100.00000000000001  
CALIFICACION

Aceptar

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD



Pregunta requerida

SERVICIO



Pregunta requerida

09:35

Ver LTE 4G+ 25 %



e.almeraim.com/survey?



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

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA

2026-05-11

(Hoy)



SELECCIONAR

PRE TEST

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Valentina sabogal rios

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

1000136835

UNIDAD

Hospital de Bosa

SERVICIO

Salas de Cirugía

PERFIL

Auxiliar de enfermería

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos

Consultar Registros 24H

Menu RE

Signos Vitales X Notas de Enfermería X Planilla de Medicamentos X Planilla de Suministros X Programaciones de cirugías X Valoración Riesgo de Caída >

GONZALEZ - Masculino - 74 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso: 14818541 - Ambulatorio - Cirugia\_Ambulatoria

Lista de Registros

un registro en la misma hora

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Ser...
22/05/2026 13:00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	A	14	SABOGAL RIOS ...	QX CIRUGÍA GE...

Página 1 de 1 (9 items)

RIESGO BAJO

Cancelar

Página 1 de 1 (1 items)

DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2026 Upgrade: 03 Parche: 17.07.25 N3

4:58 p.m. 22/05/2026

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos

Consultar Registros 24H

Menu RE

Notas de Enfermería X Escala de Dolor / Wong-Baker X Programaciones de cirugías X Escala de Braden (Adulto) X Valoración Riesgo de Caída X

OR CUELLAR - Masculino - 61 Años / 5 Meses / 12 Días

Ingreso: 14818317 - Ambulatorio - Cirugia\_Ambulatoria

Lista de Registros

reaccionar ante una molestia relacionada

Fecha y hora	Riesgo UPP Total	Nivel de Riesgo	Enfermer@	Área de Servicio
22/05/2026 16:00	23	RIESGO BAJO	SABOGAL RIOS VALEN...	QX CIRUGÍA GENERAL ...

Página 1 de 1 (23 items)

RIESGO BAJO

Cancelar

Página 1 de 1 (1 items)



Notas de Enfermería

Escala de Dolor / Wong-Baker

Programaciones de cirugías

Escala de Braden (Adulto)

Valoración Riesgo de Caída

ABRIEL CANTOR CUELLAR - Masculino - 61 Años / 5 Meses / 12 Días

Ingreso: 14818317 - Ambulatorio - Cirugía Ambulatoria

Lista de Registros

Visor de Escala

Graficos

Un registro en la misma hora

(Todos)

nciencia alterado o patología neurológica  
ción, crisis convulsiva, depresión, ansiedad,  
teración cognitiva).

tivos

tivo

2

Página 1 de 1 (9 ítems)

RIESGO BAJO

Cancelar

Un registro en la misma hora

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Ser...
22/05/2026 13:00	(Todos)	(Todos)	B	4	SABOGAL RIOS ...	QX CIRUGÍA GE...

10

20

40

DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2026 Upgrade: 03 Parche: 17.07.25 N

4:55 p. m.  
22/05/2026



09:39

Ver LTE 4G+ 24 %



docs.google.com/forms/



# ASEGURATE ABRIL

Se ha registrado tu respuesta.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. -  
[Contactar con el propietario del formulario](#) - [Términos del Servicio](#) -  
[Política de Privacidad](#)

¿Parece sospechoso este formulario? [Informe](#)

Google Formularios

[illegible]

09:38

Ver LTE 4G+ 25 %



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

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA



Pregunta requerida

SELECCIONAR

RESULTADO:  
100.00000000000001  
CALIFICACION

Aceptar

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD



Pregunta requerida

SERVICIO



Pregunta requerida

09:35

Ver LTE 4G+ 25 %



e.almeraim.com/survey?



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

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA

2026-05-11

(Hoy)



SELECCIONAR

PRE TEST

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Valentina sabogal rios

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

1000136835

UNIDAD

Hospital de Bosa

SERVICIO

Salas de Cirugía

PERFIL

Auxiliar de enfermería

DGW (169) WhatsApp ENTREGA DE TURN... Portal Paciente - Atr... PLANTILLAS INTER... Atrys Health Colom... >> Todos los marcadores

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos Consultar Registros 24h Menu RE

Registro de Líquidos X Signos Vitales X Notas de Enfermería X Planilla de Medicamentos X Planilla de Suministros X Programaciones de cirugías X Valoración Riesgo de Caída >

Z GONZALEZ - Masculino - 74 Años / 3 Meses / 2 Días Ingreso: 14818541 - Ambulatorio - Cirugia\_Ambulatoria

Lista de Registros Visor de Escala Graficos

un registro en la misma hora

(Todos)

ciencia alterado o patología neurológica  
ción, crisis convulsiva, depresión, ansiedad,  
eración cognitiva).

tivos

ivo

2

Página 1 de 1 (9 items) < 1 >

RIESGO BAJO

X Cancelar

istro en la misma hora

Fecha y hora	Edad de Ri...	Riesgo Alto	Clasificaci...	Puntaje T...	Enfermer@	Área de Ser...
22/05/2026 13:00	(Todos)	(Todos)	A	14	SABOGAL RIOS ...	OX CIRUGÍA GE...

Página 1 de 1 (1 items) < 1 >

DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2026 Upgrade: 03 Parches: 17.07.25 N... 4:58 p. m. 22/05/2026

09:39

Ver LTE 4G+ 24 %



docs.google.com/forms/



# ASEGURATE ABRIL

Se ha registrado tu respuesta.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. -  
[Contactar con el propietario del formulario](#) - [Términos del Servicio](#) -  
[Política de Privacidad](#)

¿Parece sospechoso este formulario? [Informe](#)

Google Formularios



# LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

Versión: 4  
Fecha de aprobación: 12/07/2024  
Código: 02-01-FO-0002

Marque con una X según corresponda

Reunión de Subred \_\_\_\_\_ Reunión de Unidad Prestadora de Servicios \_\_\_\_\_ Reunión de Sede de una U  
Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) \_\_\_\_\_  
Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) \_\_\_\_\_

FECHA:  
(dd-mm-aaaa)

LUGAR:

HORA INICIO:

RESPONSABLE:  
(Proceso, servicio, dependencia que lidera)

HORA FINAL:

TEMA DE LA REUNIÓN:

N°	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	UNIDAD	PROCESO/ÁREA /SERVICIO	CARGO Y/O PERFIL
1	1333890483	Melany Alexandra Barrón Pinceda	Quirófanos	Hospital de Bosa	Aux ENFERMERIA
2	52763231	Mónica Milena Martínez Marín	Urgencias	Hospital Bosa	Aux Enfermería
3	1015600754	Ledy Joanna Díaz Ortiz	Neurología	Hospital Bosa	Enfermera
4	53017158	Miguel Alejandro Sanchez Flautilla	Urgencias	Hosp. Bosa	Aux. de Enfermería
5	100072893	Valentina Uribe C.	Pediatría	H. Bosa	Aux Enfermería
6	1016111209	Stefany Ruíz Hando	Urgencias	H. Bosa	Enfermera
7	1000740480	Santiago Suarez	Urgencias	H. Bosa	Enfermera
8	1081288031	Uriyana Pérez	Urgencias	H. Bosa	Aux. Enfermería
9	1013658007	Yemi Paola Leandri Ariza	Urgencias	H. Bosa	Enfermería
10	1002548287	Fernanda Merchán	Urgencias	H. Bosa	Aux Enfermería
11	1014272650	Sora Milena	Salas CX	H. Bosa	Enfermera
12	100036835	Valentina Sabagui	Salas CX	H Bosa	Aux. enfermería

09:36

Ver LTE 4G+ 25 %



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

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA



Pregunta requerida

SELECCIONAR

RESULTADO:  
83.30000000000001  
CALIFICACION

Aceptar

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD



Pregunta requerida

SERVICIO



Pregunta requerida

# LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

Versión: 4  
Fecha de aprobación: 12/07/2024  
Código: 02-01-FO-0002

Marque con una X según corresponda

Reunión de Subred \_\_\_\_\_ Reunión de Unidad Prestadora de Servicios \_\_\_\_\_ Reunión de Sede de una U  
Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) \_\_\_\_\_  
Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) \_\_\_\_\_

FECHA:  
(dd-mm-aaaa)

LUGAR:

HORA INICIO:

RESPONSABLE:  
(Proceso, servicio, dependencia que lidera)

HORA FINAL:

TEMA DE LA REUNIÓN:

N°	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	UNIDAD	PROCESO/ÁREA /SERVICIO	CARGO Y/O PERFIL
1	1333890483	Melany Alexandra Barrón Pinceda	Quirógrafos	Hospital de Bosa	Aux ENFERMERIA
2	52763231	Mónica Milena Martínez Marín	Urgencias	Hospital Bosa	Aux Enfermería
3	1013600754	Ledy Joanna Díaz Ortiz	Neurología	Hospital Bosa	Enfermera
4	53017158	Miguel Alejandro Sanchez Flautilla	Urgencias	Hosp. Bosa	Aux. de Enfermería
5	100072893	Valentina Uribe C.	Pediatría	H. Bosa	Aux Enfermería
6	1016111209	Stefany Ruíz Hanao	Urgencias	H. Bosa	Enfermera
7	1000740480	Santiago Suarez	Urgencias	H. Bosa	Enfermera
8	1081288031	Uriyana Pérez	Urgencias	H. Bosa	Aux. Enfermería
9	1013658007	Yemi Paola Leandri Ariza	Urgencias	H. Bosa	Enfermería
10	1002548287	Fernanda Merchán	Urgencias	H. Bosa	Aux Enfermería
11	1014272650	Sora Milena	Salas CX	H. Bosa	Enfermera
12	100036835	Valentina Sotomayor	Salas CX	H. Bosa	Aux. Enfermería

09:36

Ver LTE 4G+ 25 %



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

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA



Pregunta requerida

SELECCIONAR

RESULTADO:  
83.30000000000001  
CALIFICACION

Aceptar

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD



Pregunta requerida

SERVICIO



Pregunta requerida



08:35

🕒 📶 4G+ 🔋 85 %



docs.google.com/forms/



# Neonatal Resuscitation®

## PRETEST REANIMACION NEONATAL 2026 -1

Referencia de Pediatría

vsabogal41@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)



No compartido



Borrador guardado

\* Indica que la pregunta es obligatoria

Donde labora ? \*



Kennedy



Bosa



Fontibon



Tintal

Indica tu perfil: \*



Neonatologo - Pediatra

Vitales

Notas de Enfermería

Escala de Dolor / Wong-Baker

Programaciones de cirugías

Escala de Braden (Adulto)

Valoración Riesgo de Caída

GABRIEL CANTOR CUELLAR - Masculino - 61 Años / 5 Meses / 12 Días

Ingreso: 14818317 - Ambulatorio - Cirugia\_Ambulatoria

IOGAL RIOS VALENTINA

00

nguno

Cancelar

Fecha y hora	Intensidad Dolor	Area de Servicio
22/05/2026 16:00	0 Sin Dolor	QX CIRUGÍA GENERAL USS HOSPITAL BOSA

10

20

40

DGEMPRES01 | Hospitalización - BO37 - HOSPITAL BOSA | Versión: 2026 Upgrade: 03 Parch

ESP LAA