DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

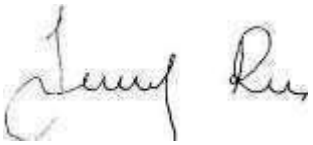
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JULLY ALEXANDRA RIOS ALBA

C.C53.135.820 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE $ 2.143.836 (DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE), POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DURANTE EL PERIODO DE 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025 DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 7600-2025.



JULLY ALEXANDRA RIOS ALBA

C.C 53.135.820 DE BOGOTÁ
CUENTADEAHORROSBANCODAVIVIENDA
NUMERO
0570008870523449

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	53135820	RIOS	ALBA	JULLY	ALEXANDRA	2025-10	Famisanar	COTIZANTE
CC	53135820	RIOS	ALBA	JULLY	ALEXANDRA	2022-04	Compensar	COTIZANTE
CC	53135820	RIOS	ALBA	JULLY	ALEXANDRA	2019-09	Capital Salud	COTIZANTE
CC	53135820	RIOS	ALBA	JULLY	ALEXANDRA	2016-04	Salud Total	BENEFICIARIO

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	10/2016	5	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2016	7	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	03/2016	23	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2015	16	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2015	9	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2015	12	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2015	13	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2014	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

6:17 p. m.

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

Clima de seguridad del paciente 2025

¿Cuál es su perfil en esta institución?

Clima de seguridad del paciente 2025

Se registró la información con éxito

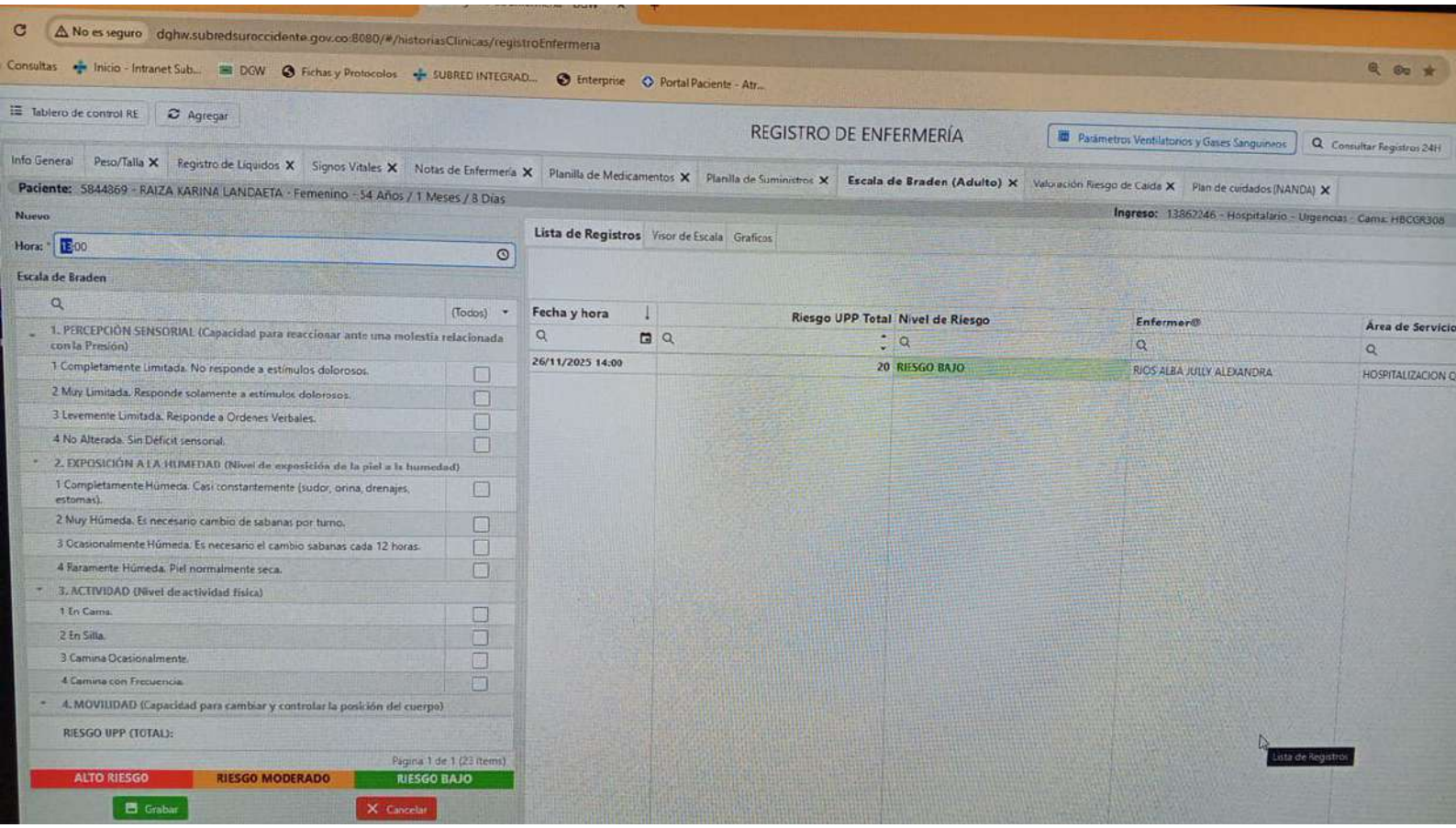
Aceptar

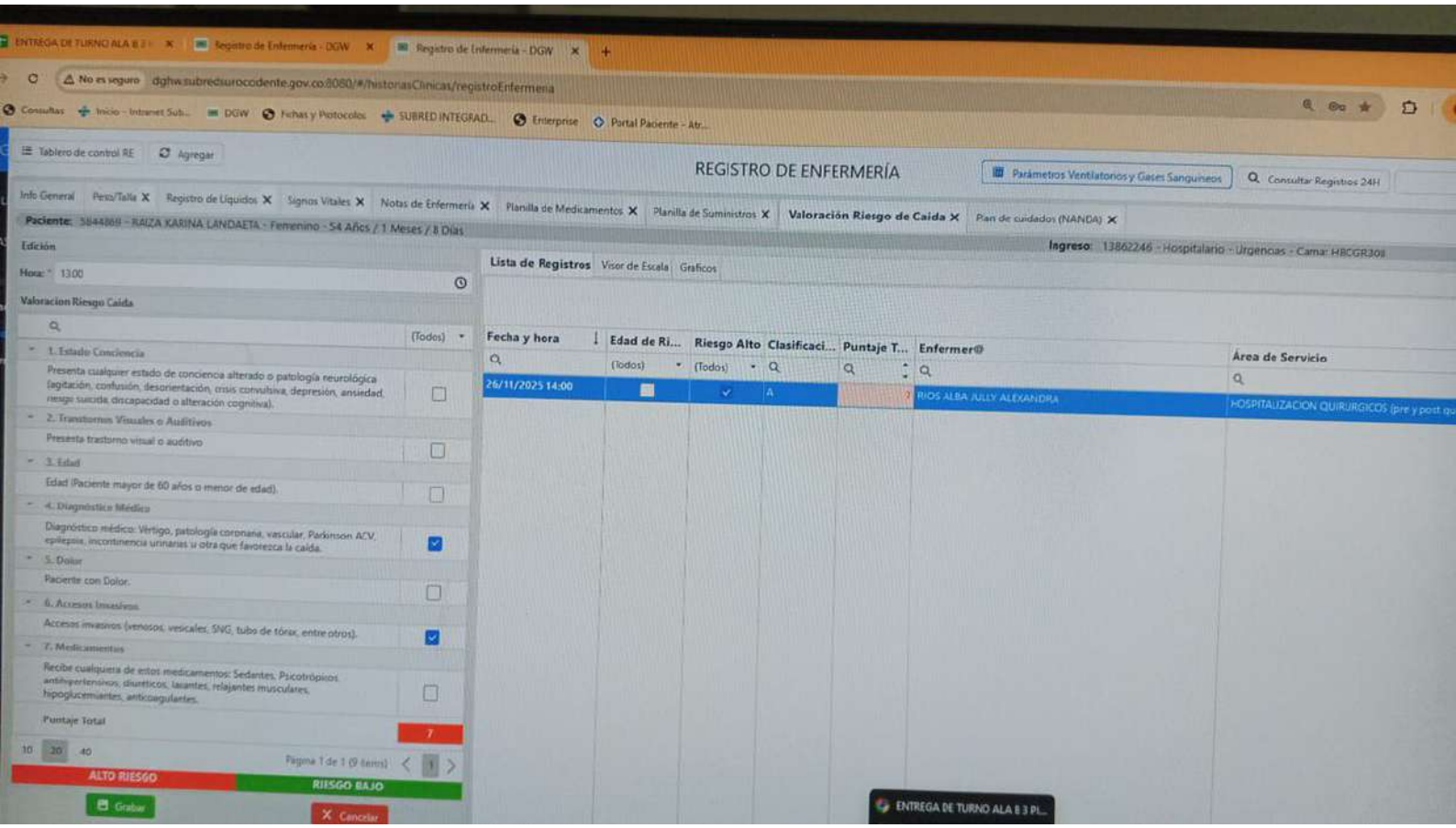
Pregunta requerida

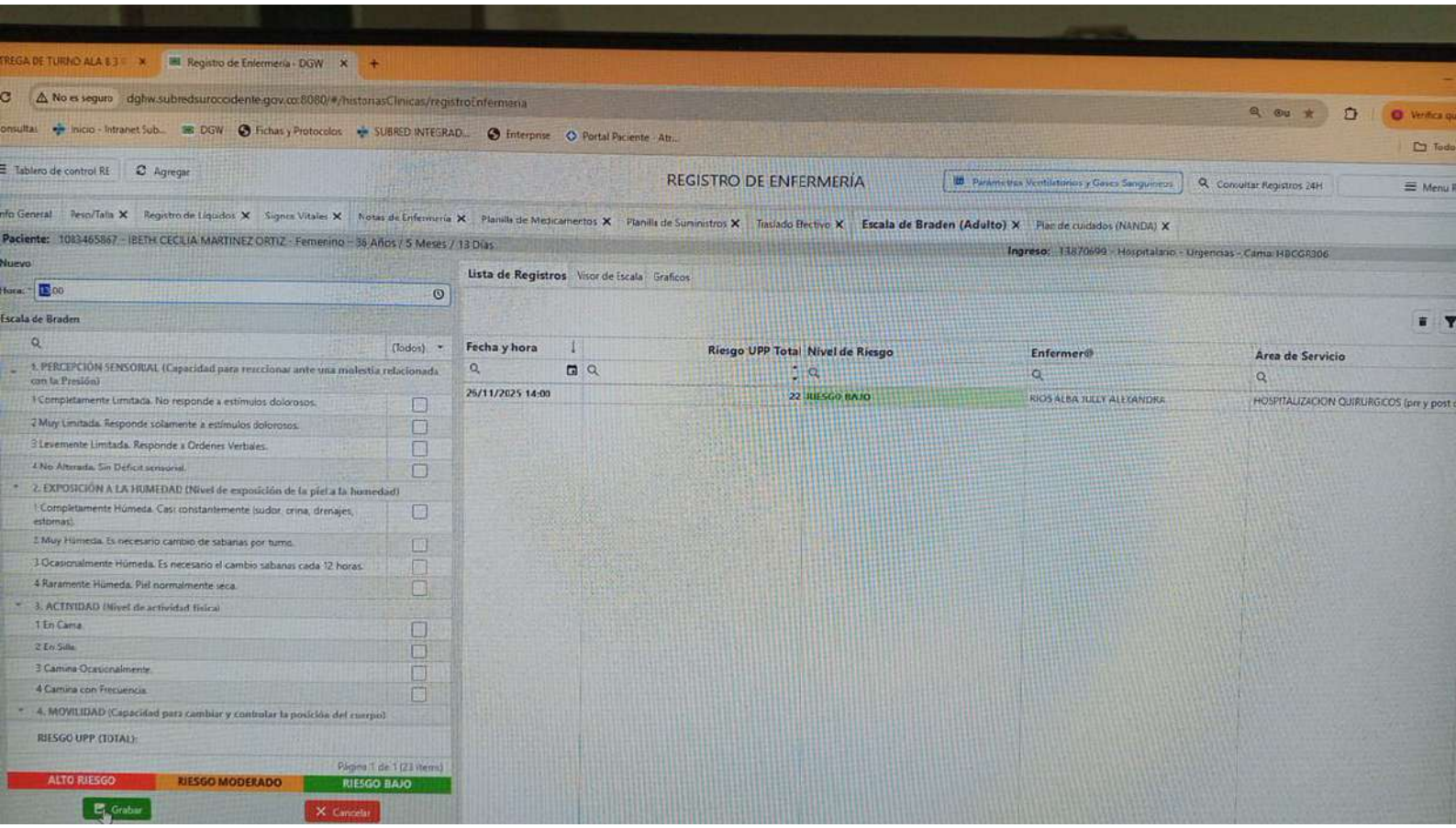
¿Qué tipo de vinculación tiene?

Pregunta requerida

¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en su actual profesión?


No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Consultas
Inicio - Intranet Sub...
DGW
Fichas y Protocolos
SUBRED INTEGRAD...
Enterprise
Portal Paciente - Atr...
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Info General
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Escala de Braden (Adulto)
Valoración Riesgo de Caída
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 5844869 - RAIZA KARINA LANDAETA - Femenino - 54 Años / 1 Meses / 8 Días
Nuevo
Ingreso: 13862246 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR308
Hora: *
Escala de Braden
Lista de Registros
Visor de Escala
Graficos
(Todos)
1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)
1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.
2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.
3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.
4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.
2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)
1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas).
2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sabanas por turno.
3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sabanas cada 12 horas.
4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.
3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)
1 En Cama.
2 En Silla.
3 Camina Ocasionalmente.
4 Camina con Frecuencia.
4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)
RIESGO UPP (TOTAL):
Página 1 de 1 (23 ítems)
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermero
Área de Servicio
26/11/2025 14:00
20
RIESGO BAJO
RIOS ALBA JULLY ALEXANDRA
HOSPITALIZACION
Lista de Registros


ENTREGA DE TURNO ALA 8 3 PL...
Registro de Enfermería - DGW
Registro de Enfermería - DGW
No es seguro
dghw.subredsurocodente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Consultas
Inicio - Intranet Sub...
DGW
Fichas y Protocolos
SUBRED INTEGRAD...
Enterprise
Portal Paciente - Atr...
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Info General
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Valoración Riesgo de Caída
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 5844869 - RAIZA KARINA LANDAETA - Femenino - 54 Años / 1 Meses / 8 Días
Ingreso: 13862246 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR308
Edición
Hora: * 13:00
Valoracion Riesgo Caida
(Todos)
1. Estado Consciencia
Presenta cualquier estado de conciencia alterado o patología neurológica (agitación, confusión, desorientación, crisis convulsiva, depresión, ansiedad, riesgo suicida, discapacidad o alteración cognitiva).
2. Trastornos Visuales o Auditivos
Presenta trastorno visual o auditivo
3. Edad
Edad (Paciente mayor de 60 años o menor de edad).
4. Diagnóstico Médico
Diagnóstico médico: Vértigo, patología coronaria, vascular, Parkinson ACV, epilepsia, incontinencia urinarias u otra que favorezca la caída.
5. Dolor
Paciente con Dolor.
6. Accesos Invasivos
Accesos invasivos (venosos, vesicales, SNG, tubo de tórax, entre otros).
7. Medicamentos
Recibe cualquiera de estos medicamentos: Sedantes, Psicotrópicos antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares, hipoglucemiantes, anticoagulantes.
Puntaje Total
7
10
20
40
Página 1 de 1 (9 items)
1
ALTO RIESGO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar
Lista de Registros
Visor de Escala
Gráficos
Fecha y hora
Edad de Ri...
Riesgo Alto
Clasificaci...
Puntaje T...
Enfermer@
Área de Servicio
(Todos)
(Todos)
26/11/2025 14:00
A
7
RIOS ALBA JULLY ALEXANDRA
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post qu


Registro de Enfermería - DGW
No es seguro
dghw.subredsuroccidente.gov.co:8080/#/historiasClinicas/registroEnfermeria
Tablero de control RE
Agregar
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Parámetros Ventilatorios y Gases Sanguíneos
Consultar Registros 24H
Menu
Peso/Talla
Registro de Líquidos
Signos Vitales
Notas de Enfermería
Planilla de Medicamentos
Planilla de Suministros
Traslado Efectivo
Escala de Braden (Adulto)
Plan de cuidados (NANDA)
Paciente: 1083465867 - IBETH CECILIA MARTINEZ ORTIZ - Femenino - 38 Años / 5 Meses / 13 Días
Ingreso: 13870699 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBCGR306
Nuevo
Hora:
Escala de Braden
(Todos)
1. PERCEPCIÓN SENSORIAL (Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la Presión)
1 Completamente Limitada. No responde a estímulos dolorosos.
2 Muy Limitada. Responde solamente a estímulos dolorosos.
3 Levemente Limitada. Responde a Ordenes Verbales.
4 No Alterada. Sin Déficit sensorial.
2. EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD (Nivel de exposición de la piel a la humedad)
1 Completamente Húmeda. Casi constantemente (sudor, orina, drenajes, estomas).
2 Muy Húmeda. Es necesario cambio de sabanas por turno.
3 Ocasionalmente Húmeda. Es necesario el cambio sabanas cada 12 horas.
4 Raramente Húmeda. Piel normalmente seca.
3. ACTIVIDAD (Nivel de actividad física)
1 En Cama.
2 En Silla.
3 Camina Ocasionalmente.
4 Camina con Frecuencia.
4. MOVILIDAD (Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo)
RIESGO UPP (TOTAL):
Página 1 de 1 (23 items)
ALTO RIESGO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO
Grabar
Cancelar
Lista de Registros
Visor de Escala
Graficos
Fecha y hora
Riesgo UPP Total
Nivel de Riesgo
Enfermero
Área de Servicio
26/11/2025 14:00
22
RIESGO BAJO
RIOS ALBA JULLY ALEXANDRA
HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post

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

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 DE COBRO NOVIEMBRE 2025..pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >