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. SALUD
		Fecha de aprobación	16/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GALINDO VASCO JETCY												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.013.606.114							
CORREO ELECTRONICO:	jetcv@hotmail.com				CELULAR:	316 469 10 33							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					UNIDAD DE KENNEDY								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMAGENES DIAGNOSTICAS				SEDE:	KENNEDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10L02	50	KE10L06	50									
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0550 4884 0337 5147											NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4221-2021				No. DE PAGOS DEL CONTRATO	1 de 3					
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	14546	FECHA	31/01/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN RX										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	Febrero	2021		28	Febrero	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.024.796										
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

OBSERVACIONES: Manejo de pacientes Codigo PIN (Covid-19), 186 Horas, valor Hora $10.886

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.869.044
VALOR EJECUTADO	$2.024.796
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.024.796
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.844.248
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	34%

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 **$ 2.271,315**, 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 IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9416362092	$908.526	$109.725	$140.500	0	FALSO	**$250.225**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Febrero del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

LAURA MARCELAMERCHAN BARROS

GALINDO VASCO JETCY

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	3/04/2018	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Imágenes Diagnosticas			Sede: Unidad de Kennedy						
No. DE CONTRATO:	4221-2021	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	Febrero	2021		28	Febrero	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JETCY GALINDO VASCO			C. C.	1.013.606.114			DE	Bogotá	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como TECNICO EN RX de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	100%	Tomar estudios radiológicos Brindando una atención personalizada , según normas de humanización.	Al llamar al paciente para la toma de los estudios radiológicos, brindarle una atención adecuada, oportuna, eficiente, eficaz, amable y de máxima calidad al paciente, evitando la insatisfación, para elmes de Febrero de 2021
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	100%	Guardar confidencialidad absoluta en lo referente a la Historia Clínica del Paciente.	cumplo con todos los requerimientos éticos con respecto a: intimidad en el alistamiento para la toma del estudio, cumpliendo con toda la ética establecida, para el mes de Febrero de 2021
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	100%	Tomar el estudios de acuerdo a los protocolos e instructivos de la Institución e ingresar los datos en el sistema de información de la Institución, aplicando la correcta desinfección de los equipos y accesorios utilizados.	Registrar los datos del pacientes en los aplicativos correspondientes en cada jornada y diligenciando el formato de limpieza y desinfección de los equipos utilizados, para el mes de Diciembre de 2020,
4) Participar en la programación de actividades del área.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Firmar el formato de asistencia de capacitación para el mes de Febrero de 2021
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	100%	Reporte Suceso de seguridad	Notificación Oportuna para el mes de Febrero de 2021
6) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	100%	Notificación el sistema de información Almera (Mesa de Ayuda) cada vez que sea requerido	Notificación Oportuna en el momento encontrar las fallas o problemas que surja en la realización de la tarea asignada para el mes de Febrero de 2021
7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	100%	Impartir la información al personal involucrado de como se realizara el estudio según la orden medica.	Toma del estudio según la exigencia, para el mes de Febrero de 2021
8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	100%	Tomar el estudios de acuerdo a los protocolos e instructivos de la Institución e ingresar los datos en el sistema de información de la Institución.	Registrar los datos del pacientes en los aplicativos correspondientes en cada jornada para el mes de Febrero de 2021
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	100%	Aplicando los 4 correctos al momento de la verificación del consentimiento informado y constatando que este firmado por el paciente y por el medico tratante.	Formato de consentimiento informado diligenciados para el mes de Febrero de 2021
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiere su participación.	100%	Verificación de la previa preparación en los pacientes para la toma de estudios.	verificación al final del estudio del paciente que no halla presenado ninguna reacción adversa para el mes de Febrero de 2021
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	100%	Explicación de que y como se realizara el estudio que le ha sido ordenado.	Que el paciente se halla enterado previamente del estudio que se va realizar para el mes de Febrero de 2021
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	100%	NA	Nuestra misión es la obtención de las imágenes diagnosticas.
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	100%	Tomar el estudio radiológico como lo indica la técnica.	tomar un estudio de calidad que contribuya con el diagnostico para el mes de Febrero de 2021
14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	100%	Registrar en el sistema de información los pacientes atendidos con la auto verificación del estudio a tomado.	Registro en el aplicativo de la toma de estudio para los pacientes de Febrero de 2021
15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	100%	Diligenciar el formato de entrega de turno con las novedades que se puedan presentar en cada jornada de actividades.	Formato de entrega de turno para el mes de Febrero de 2021
16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación para el mes de Febrero de 2021
17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	100%	Estar enterados de todos los lineamientos impartidos por la subred	Cumplir con las actividades que asignadas, según la información recibida para el mes de Febrero de 2021
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	100%	Estar enterados de todos los lineamientos impartidos por la subred	Cumplir con las actividades que asignadas, según la información recibida para el mes de Febrero de 2021
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	100%	Tomar el estudios de acuerdo a los protocolos e instructivos de la Institución e ingresar los datos en el sistema de información de la Institución.	Registrar los datos del pacientes en los aplicativos correspondientes en cada jornada para el mes de Febrero de 2021
20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación para el mes de Febrero de 2021
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	100%	NA	NA
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	100%	Entregar el pago de aportes	Entrega actividades al finalizar del mes de Febrero de 2021

OBSERVACIONES: Manejo de pacientes Codigo PIN (Covid-19), 186 Horas, valor Hora $10.886

Valor Mes: Dos Millones VeinticuatroMil Setecientos Noventa y Seis Mil ($ 2.024.796) Pesos M/cte.

JETCY GALINDO V.

JETCY GALINDO VASCO

supervisor:

LAURA MARCELA MERCHAN BARROS

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013606114		GALINDO VASCO JETCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7 A N 2 94 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9026086	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	897270476	9416362092	I	2021/02/03	2021/02/18	BANCO DAVIVIENDA	15	$1,020,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$3,300,000	$528,000			$3,300,000	$412,500			$0	$0			$3,300,000	$80,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							**$3,300,000**	**$528,000**			**$3,300,000**	**$412,500**			**$0**	**$0**			**$3,300,000**	**$80,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$3,300,000	$528,000			$3,300,000	$412,500			$0	$0			$3,300,000	$80,400		$0	$0
1	CC	1013606114	GALINDO JETCY	230301	30		$3,300,000	$528,000	EPS005	30	$3,300,000	$412,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,300,000	$80,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$3,300,000	$528,000			$3,300,000	$412,500			$0	$0			$3,300,000	$80,400		$0	$0

2021/02/18 08:12 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013606114		GALINDO VASCO JETCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7 A N 2 94 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9026086	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	897270476	9416362092	I	2021/02/03	2021/02/18	BANCO DAVIVIENDA	15	$1.020.900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$528,000	$0	$0	$528,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$528,000	$0	$0	$528,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,400	$0	$0	$80,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,400	$0	$0	$80,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$412,500	$0	$0	$412,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$412,500	$0	$0	$412,500
TOTAL				1	$1,020,900	$0	$0	$1,020,900

2021/02/18 08:12 AM

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JETCY GALINDO VASCO

C.C1013606114 DE Bogotá

Dos Millones Veinticuatro Mil Setecientos Noventa y Seis Mil ($ 2.024.796) Pesos M/cte., por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area Imagenologia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, como **TECNOLOGO EN RX** durante el periodo de **01 de Febrero** al **28 de Febrero** de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 4221-2021**

Jetcy Galindo Vasco

JETCY GALINDO VASCO
C.C.1.013.606.114 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCODAVIVIENDA
NUMERO 0550 4884 0337 5147
Cel: 316 469 10 33