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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NORMA PATRICIA ESPINEL NUMPAQUE												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	51811938							
CORREO ELECTRONICO:	patty.espinell@gmail.com				CELULAR:	3164396188							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS PABLO VI BOSA												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULATORIO				SEDE:	Pablo VI							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de	%	Centro de	%	Centro de	%	Centro de costo	%	Centro de	%	
	PA28L02	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62476838270								PENSIONADO	No			

INFORMACION PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGEN	2699 DE 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7			
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/21	NÚMERO DE CRP	36741	FECHA	30/06/21		
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como TECNICA DE RX dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.**								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	8	2021		31	8	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,133,420								
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%			N/A				
OBSERVACIONES:									

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14,933,940
VALOR EJECUTADO	$14,933,940
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,133,420
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100.00%

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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9297300152	$908,523.00	$118,420	$155,670	5	$0	**$274,090**

Dado en Bogota a los (31) dias del mes de agosto del año Dos Mil Veintiuno(2021).Lo anterior para que surta el pago pertinente.Cordialmente,

NORIDA SEGURA CUELLAR
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Patricia Espinel.
NORMA PATRICA ESPINEL NUMPAQUE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

Ubicación del Servicio:	CARBONELL			**Sede: PABLO VI**						
No. DE CONTRATO:	2699 DE 2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	8	2021		31	8	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NORMA PATRICIA ESPINEL NUMPAQUE		**C. C.**	51811938			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de 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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	SI	Recepción de la Orden Médica	Registro en medio magnetico en UPA carbonell y en el CAMI Urgencias en el libro.
3) Participar en la programación de actividades del área	SI	Correlación de Orden, factura y usuario	Registro en medio magnetico en UPA carbonell y en el CAMI Urgencias en el libro.
4) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	SI	Procesamiento de radiografía.	Registro en medio magnetico en UPA carbonell y en el CAMI Urgencias en el libro.
5) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio. manejar y operar los equipos generadores de radiaciones ionizantes. participar en los análisis	SI	Educación Pacientes y Familiares.	Registro en medio magnetico en UPA carbonell y en el CAMI Urgencias en el libro.
6) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad. oportunidad e integralidad.	SI	Verificar preparación para el usuario en los casos que sea necesario	Registro en medio magnetico en UPA carbonell y en el CAMI Urgencias en el libro.
7) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento Vigilar el cumplimiento de las normasde proteccion radiologica.	SI	Diligenciar registros de acuerdo a procesos y procedimientos institucionales.	
8) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	SI	Cumplir con los procesos y procedimientos institucionales relacionados con la atención de usuarios de RX y /o Mamografías.	En los diferentes carpetas que se an implementado en las mesas de imagenologia
9) Elaborarinformemensualsobreel desarrolloyavance desusactividades y entregarlasalsupervisordelcontratoparala	SI	Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional, y adecuado manejo de insumos.	En los diferentes carpetas que se an implementado en las mesas de imagenologia
10) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	SI	Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas que garanticen la operación eficiente del área, garantizando el cumplimiento de la misión y visión de la Entidad.	En los diferentes carpetas que se an implementado en las mesas de imagenologia
. 11) Participaren lasjornadasdecapacitación.inducción. reuniones yeventosa los cuales sea convoca	SI	Coadyudar al cumplimiento del plan de gestión institucional a través del cumplimiento de las metas contractuales establecidas en los planes y proyectos en el área o servicio.	Cuando se requiera
a12) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred. además de apoyar la implementación de los mismos.	SI	Aplicar los procesos, subprocesos y procedimientos definidos en el Manual de calidad de la institución, relacionado con las actividades ejecutadas.	Cuando se requiera
13) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales	SI	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas en los planes de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo con las evaluaciones y recomendaciones recibidas durante la ejecución contractual.	Cuando se requiera
14)Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio. de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	SI	Conocer Promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos la seguridad el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del hospital	Cuando se requiera
15)Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud. pensiones y riesgos profesionales mensualmente	SI	Desarrollar las demás actividades afines al objeto institucional requerido.	Cuando se requiera
16) Realizarlasdemásactividades queleseanasignadas acordesconelobjetodelcontrato.. B	SI	Desarrollar las demás actividades afines al objeto institucional requerido.	Cuando se requiera

OBSERVACIONES: 186 HORAS

TOTAL A PAGAR :(2.133.420) DOS MILLONES,CIENTO TREINTA TRES CUATROCIENTOS VEINTE PESOS MONEDA CORRIENTE.

Patricia Espinel.

CONTRATISTA

SIPERVISOR

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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL:	NORMA PATRICIA ESPINEL NUMPAQUE
IDENTIFICACION:	CC-51811938
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-08-11
FECHA DE PAGO:	2021-08-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2021-07
PERIODO SALUD:	2021-07
NUMERO PLANILLA:	9297300152
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	596417642
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564-7	FAMISANAR SAS	1	$ 0	$ 135,460	$ 135,460
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 189,120	$ 189,120
		Total a pagar		$ 0	$ 324,580	$ 324,580

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NORMA PATRICIA ESPINEL NUMPAQUE

C.C 51811938 DE BOGOTA

La suma de $ 2133420 Dos Millones ciento treinta y tres mil cuatrocientos veinte pesos por concepto de: ACTIVIDADES durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2699 de 2021.

DEBE A:

Patricia Espinel.

NORMA PATRICIA ESPINEL NUMPAQUE

C.C 51811938 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62476838270