LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA

NIT: 900.196.366-6

**DEBE A:**

CARLOS ANTONIO PEDROZA SAMPAYO

CC. 73.154.340

**LA SUMA DE**

**$ 2.500.000** (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MC)

**POR CONCEPTO**

PRESTACIÓN DE SERVICIO EN EL ÁREA DE RADIOLOGÍA, DESEMPEÑANDO LOS SERVICIOS COMO TÉCNICO PROFESIONAL EN RADIOLOGÍAS E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN TIEMPO COMPRENDIDO DE 01-31 MARZO DE 2023, CONTRATO NÚMERO 177-2023.

**CARLOS ANTONIO PEDROZA SAMPAYO**
**CC. 73.154.340**
**TECNICO EN RADIOLOGÍA**

30.03.23
Milena Mejía

**INFORME DE GESTIÓN Y/O ACTIVIDADES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PERIODO DEL INFORME:** | **01/03/2023 a 31/03/2023** | **SITIO DE EJECUCIÓN:** | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITÍ |
| **No. CONTRATO** | No. 177 – 2023 | **FECHA DEL CONTRATO** | 11/01/2023 |
| **CONTRATISTA:** | CARLOS ANTONIO PEDROZA SAMPAYO | **NÚMERO CONTACTO CONTRATISTA:** | 314 7064138 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestar servicios en apoyo a la gestión como TECNICO EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS para la empresa social del Estado San Antonio de Padua. | | |
| **SUPERVISOR:** | ANGELA PAOLA GALVIS JIMÉNEZ | | |

| ÍTEM | ENTIDAD O FONDO | FECHA DE PAGO DÍA – MES - AÑO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| **PENSIÓN** | COLPENSIONES | 30-03-2023 | $ 185.600 |
| **SALUD** | NUEVA EPS | 30-03-2023 | $ 145.000 |
| **RIESGOS LABORALES** | POSITIVA | 30-03-2023 | $ 12.200 |
| **No. de PLANILLA** | 8623838149 | **VALOR TOTAL:** | $ 342.800 |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | GESTIONES / ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DEL INFORME | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| 1. TOMAR EXÁMENES RADIOLÓGICOS ADAPTÁNDOSE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y CUMPLIENDO CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD REQUERIDOS. | PRÁCTICA DE EXÁMENES CON CALIDAD, CONFIABLES Y OPORTUNOS. | HC SIHOS SERVIDOR EXÁMENES DE RAYOS X |
| 2. CONOCER Y APLICAR LOS ESTÁNDARES DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD CORRESPONDIENTES AL SERVICIO. | EL TÉCNICO EN RADIOLOGÍA PRESTA SU SERVICIO A LOS PACIENTES SIN DISCRIMINACIÓN. EL TÉCNICO DE RADIOLOGÍA ACTÚA PARA CUMPLIR EL PRINCIPAL OBJETO DE LA PROFESIÓN: OFRECER SERVICIOS A LA HUMANIDAD CON TOTAL RESPETO A LA DIGNIDAD DEL HOMBRE. | |
| 3. PREPARAR LOS MEDIOS DE CONTRASTE PARA EL PROCESO RADIOGRÁFICO. | LIMPIEZA E HIGIENE DEL ÁREA DE TRABAJO. | |
| 4. PROTEGER DEBIDAMENTE A LOS PACIENTES A FIN DE EVITAR RADIACIONES INNECESARIAS. | COLOCARLE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PLOMADA A LOS PACIENTES. UTILIZA EL EQUIPO Y ACCESORIOS PARA LIMITAR LA RADIACIÓN AL ÁREA AFECTADA DEL PACIENTE. | |
| 5. LLEVAR EL EQUIPO PORTÁTIL Y TOMAR PLACAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DONDE SEAN REQUERIDAS. | MOVILIZACIÓN DEL EQUIPO PORTÁTIL Y TOMAR PLACAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS | |

| | | |
|---|---|---|
| 6. BRINDAR INFORMACIÓN A LOS PACIENTES DE LOS ESTUDIOS A REALIZAR. | DARLE A CONOCER AL PACIENTE TODO TIPO DE EXÁMENES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS A TOMAR. | |
| 7. VELAR POR LA ADECUADA CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS CON EL FIN DE OBTENER UN PROCEDIMIENTO CORRECTO. | CALIBRAR BIEN TODOS LOS EQUIPOS PARA REALIZAR UN BUEN ESTUDIO DIAGNÓSTICOS. | |
| 8. VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA. | EMPLEA TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA MINIMIZAR LA EXPOSICIÓN RADIOLÓGICA HACIA SÍ MISMO Y LOS DEMÁS MIEMBROS DEL EQUIPO. | |
| 9. PARTICIPAR EN CAMPAÑAS EDUCATIVAS A NIVEL HOSPITALARIO SOBRE LOS RIESGOS DE RADIACIÓN. | PARTICIPAR EN CAPACITACIONES. | |
| 10. VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE ASEPSIA RECOMENDADAS POR LA INSTITUCIÓN. | CUMPLIR CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS. | |
| 11. INFORMAR OPORTUNAMENTE AL JEFE INMEDIATO CUALQUIER ANOMALÍA QUE SE PRESENTE EN EL SERVICIO. | REPORTAR CUALQUIER DAÑO EN LOS EQUIPOS. | |
| 12. REALIZAR LA LIMPIEZA DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO AL TERMINO DE LA JORNADA LABORAL. | LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO. | |
| 13. MANTENER Y DEJAR EN COMPLETO ORDEN EL PUESTO DE TRABAJO. | ORDENAR TODA EL ÁREA DE TRABAJO | |
| 14. VELAR POR UN MANEJO CUIDADOSO Y RESPONSABLE DE LOS ELEMENTOS DE TRABAJO. | CUIDAR LOS ELEMENTOS DE TODA EL ÁREA DE TRABAJO. | |

Nota 1: en caso de Evidencias como fotos o imágenes, se deberán anexar al formato.

Nota 2: el presente documento debidamente diligenciado forma parte de los anexos que acompañan la cuenta de cobro, así como la ejecución del contrato.



**Firma del Contratista**

C.C. 73.154.340 expedida en Cartagena

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9353816862 DV: 716179

Cajero: NETAGAPE

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 29/03/2023 15:42:24

PS Recaudador:
998882 SANTA ROSA SECTOR POLIDEPORTIVO

Cantidad cupones: 1

| | |
|---|---|
| Nombre: | carlos |
| Apellido 1: | pedroza |
| NUM PLANILLA: | 8606772020 |
| TIPO DE IDENTIFICACION: | CEDULA DE CIUDADANIA |
| NUMERO IDENTIFICACION: | 73154340 |
| PERIODO: | 202303 |
| Referencia | Valor |
| 8606772020 | $342.800,00 |

Valor recibido: $342.800,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | CARLOS ANTONIO PEDROZA SAMPAYO |
| IDENTIFICACION: | CC-73154340 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2023-03-30 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2023-04-12 |
| FECHA DE PAGO: | 2023-03-30 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERIODO PENSION: | 2023-03 |
| PERIODO SALUD: | 2023-03 |
| NUMERO PLANILLA: | 8623838149 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8606772020 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 145.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 185.600 | $ 185.600 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 12.200 | $ 12.200 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 342.800 | $ 342.800 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 09/05/2023 |

E.S.E. HOSPITAL
SAN ANTONIO DE PADUA SIMITI
NIVEL DE ATENCION II

**ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI BOLIVAR**
**Reporte de Liquidación**
**01 de Marzo del 2023 Al 30 de Marzo del 2023**
**NIT: 900196366-6**

| Código | Descripción | Facturado |
|---|---|---|
| **360** | **Especialidad: IMAGENES DIAGNOSTICAS** | **1164** |
| 870001 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE | 8 |
| 870101 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA | 4 |
| 870107 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES | 3 |
| 870108 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES | 7 |
| 870131 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM | 1 |
| 870601 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO | 2 |
| 870602 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO | 3 |
| 871010 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL | 17 |
| 871019 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL | 3 |
| 871020 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA | 6 |
| 871030 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR | 32 |
| 871040 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA | 270 |
| 871050 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX | 2 |
| 871070 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL | 1 |
| 871111 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL | 6 |
| 871121 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO | 386 |
| 872002 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE | 17 |
| 872011 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO | 1 |
| 873004 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA | 3 |
| 873111 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE OMOPLATO | 1 |
| 873112 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CLAVICULA | 16 |
| 873121 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE HUMERO | 8 |
| 873122 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO | 17 |
| 873204 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE HOMBRO | 29 |
| 873205 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CODO | 20 |
| 873206 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE MUÑECA O PUÑO | 23 |
| 873210 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE MANO DEDOS | 35 |
| 873312 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL | 10 |
| 873313 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL | 33 |
| 873333 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA | 43 |
| 873335 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL | 1 |
| 873411 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA CADERA O PELVIS | 28 |
| 873412 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA | 29 |
| 873420 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL | 58 |
| 873422 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR | 9 |
| 873431 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA | 30 |
| 873432 | Actividad/Suministro: RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA | 1 |
| 881302 | Actividad/Suministro: ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS | 1 |

**ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI BOLIVAR**
**Reporte de Liquidación**
**01 de Marzo del 2023 Al 30 de Marzo del 2023**
NIT: 900196366-6

| Código | Descripción | Facturado |
|---|---|---|
| **49401** | **Sede: HSAP** | **57** |
| 876801 | Actividad/Suministro: XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL | 2 |
| 876802 | Actividad/Suministro: XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL | 55 |