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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CIFUENTES GUTIERREZ SANDRA ISABEL											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.059.592						
CORREO ELECTRONICO:	valusay@gmail.com				CELULAR:	312 457 59 34						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					UNIDAD DE KENNEDY							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMÁGENES 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	100	KE10L06	50								
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	380121673								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2793-2019			No. DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5			
NÚMERO DE CDP	664	FECHA	21/05/2019	NÚMERO DE CRP	25536	FECHA	31/05/2019			
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN RX									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	Junio	2019		30	Junio	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.985.736									
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.928.680
VALOR EJECUTADO	$9.928.680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.985.736
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 **$ 2.070.290**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8335064166	$828.116	$103.515	$132.499	0	FALSO	**$236.013**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Junio del año Dos Mil Diez y Nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Mery Jazmin Cantor Cubillos
Referente

CIFUENTES GUTIERREZ SANDRA ISABEL

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	03/04/2018	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Imágenes Diagnosticas		Sede: Unidad de Kennedy						
No. DE CONTRATO:	2793-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	JUNIO	2019		30	JUNIO	2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CIFUENTES GUTIERREZ SANDRA ISABEL		C. C.	52.059.592		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%	Brindar una atención personalizada , según normas de humanización	Al llamar al paciente para la toma de estudios radiológicos, brindarle una atención adecuada, oportuna, eficiente, eficaz, amable y de máxima calidad al paciente, evitando la insatisfacción.
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	100%	Al momento de tomar el estudio radiológico, aplicar las normas de Bioseguridad.	Al llamar al paciente para la toma de estudios radiológicos, brindarle una atención adecuada, oportuna, eficiente, eficaz, amable y de máxima calidad al paciente, evitando la insatisfacción.
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 y marcar estudios de acuerdo a al protocolo e ingresarlos al aplicativo	Notificación en el Aplicativo toma de estudios
4) Participar en la programación de actividades del área.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación cuando se requiera
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	100%	Reporte Suceso de seguridad	Notificación Oportuna
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 en la Mesa de ayuda cada vez que sea requerido	Notificación Oportuna
7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	100%	Diligenciamiento del Consentimiento informado y encuesta	Aplicando los correctos al momento de la toma del estudio
8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	100%	Diligenciamiento del Consentimiento informado y encuesta	Aplicando los correctos al momento de la toma del estudio
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	100%	Aplicar los correctos al momento de el diligenciamiento del Consentimiento informado	Aplicando los correctos al momento al momento del diligenciamiento.
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	100%	Aplicar los correctos al momento de el diligenciamiento del Consentimiento informado	Aplicando los correctos al momento al momento del diligenciamiento.
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	100%	Informar al paciente acerca del estudio a realizar	Aplicando los correctos al momento de la toma del estudio
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	100%	Informar al medico tratante del estudio tomado	Diligenciar toma del estudio en el aplicativo
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	100%	Al momento de tomar el estudio radiológico, aplicar las normas de Bioseguridad.	Formato de asistencia de capacitación
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%	Estudio realizado incluirlo en el aplicativo	Registro en el aplicativo toma de estudio
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	Entrega de turno
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
17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	100%	Ingresar al aplicativo para la toma de estudios	Registrar la toma del estudio
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
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación
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 el mes

OBSERVACIONES:

CIFUENTES GUTIERREZ SANDRA ISABEL

supervisor: Mery Jazmin Cantor Cubillos

Referente

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA ISABEL CIFUENTES GUTIERREZ
No. Identificación: CC52059592
Dirección: CLL 29 BIS # 26B 79 SUR
Telefono: 5627159
Correo: valusay@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8335064166

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA ISABEL CIFUENTES GUTIERREZ
Tipo y número de identificación	CC52059592
Número de planilla	8335064166
Fecha pago	2019-06-14
Número de autorización pago	1000000117
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2019
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2019
Número de Administradoras	2
Total Pagado	236100
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	132500	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	103600	1

8335064166

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52059592
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA ISABEL CIFUENTES GUTIERREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	828116	828116	0	0	103600	0	132500	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información