ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
559125	Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, notificar novedades relacionadas	• notificar cualquier novedad presentada en el turno	• diligenciar link de entrega de turno
559126	Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de salud mental	• realizar capacitaciones para la actualización de conocimientos	• asistir a las capacitaciones
559127	Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración , formatos, consentimiento y desistimiento de valoración, cadena de custodia, interconsulta, fórmula médica etc.) los registros se deben realizar en el sistema asignado inediatamente sea valorado el paciente	• buen diligenciamiento de historia clinica	• realización de historia clínica
559128	Valoración y estabilización de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE., en caso de requerir apoyo técnico se realizará a través de telexperticia por psiquiatra de turno	• el buen manejo de la escena para el buen control del paciente	• brindar buen apoyo
559129	Realizar los procedimientos ordenados o coordinados con el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación de medicamentos.	• realización de buen procedimientos para la estabilización del paciente	• buena aplicación de dosis de psicofarmacos
559130	Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente del paciente con propósitos de regulación médica y orientación en relación al paciente , brindar información relevante de situaciones de emergencia al médico regulador, directivos del centro regulador	• acatar ordenes por médicos reguladores	• brindar toda la información asertiva y verdadera de la ecsena
559131	Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas, inlcuyendo capacitaciones	• cumplir con horarios, actividades y cronogramas	• cumplimiento de jornada laboral

559132	Portar de manera decorosa las prendas institucionales , junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	• buena utilización de carnet y prendas institucionales	• seguir lineamientos
559133	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	• cumplir con protocolos de bioseguridad	• utilizar elementos bioseguridad
559134	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en el programa de salud mental	• realizar las actividades de manera correctas para el buen funcionamiento del programa	• seguir las directrices
559135	Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad. Cumplir cronogramas de antenimiento de equipos biomédico	• reportar daños o incidentes con equipos biomedicos	• el buen uso de los equipos
559132	Portar de manera decorosa las prendas institucionales , junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	• buena utilización de carnet y prendas institucionales	• seguir lineamientos
559133	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	• cumplir con protocolos de bioseguridad	• utilizar elementos bioseguridad
559134	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en el programa de salud mental	• realizar las actividades de manera correctas para el buen funcionamiento del programa	• seguir las directrices
559135	Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad. Cumplir cronogramas de antenimiento de equipos biomédico	• reportar daños o incidentes con equipos biomedicos	• el buen uso de los equipos
559140	. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	• cumplir con todas las capacitaciones para la adquision y actualización de conocimientos	• cumplimientos con lo firmado en el contrato
559141	Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehiculo “Fallidos y efecctivos ” por medio del aplicativo o en físico ,Elaborar informe mensual en caso de ser solicitado sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	• realizar registro por frecuencia cada novedad	• registrar tanto en medios de frecuencias como en fisicos cada novedad
559142	Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas	• recopilar toda la informacion y documentacion necesaria	• tomar evidencias fisicas y fotograficas

559143	Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE o la subred .	• dar respuesta a cualquier queja con argumentos	• responder al PQRS
559144	Uso adecuado, racionalización y registro de insumos.	• el buen uso de elementos suministrados por la sub red	• tomar y realizar el mejor uso
559145	Diligenciamiento claro y oportuno del formato de los formatos secundarios a la atención .	• llenar con letra legible y clara formatos para evitar glosas	• diligenciar de manera oportuna
559146	Registro adecuado y oportuno de inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del auxiliar el mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	• en cada turno realizar oportunamente abastecimiento de insumo	• realizacion de mantenimientos oportunos de equipos
559147	Supervisar al auxilair de enfermeria para que en conjnto con el auxiliar de farmacia de la subred se realice la gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia, para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred.	• realizar inventario de medicamentos periodicamentes	• semaforizar medicacion
559148	Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	• revisar antes y después del turno	• buen uso de equipos biomedicos
559149	Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 24 horas siguientes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio	• entrega de historias clinicas y soportes de manera oportuna	• entrega de documentación en tiempos pactados
559150	Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred.	• seguir con los cumplimientos para la buena operatividad	• cumplir con cada una de las actividades
559151	Apoyar la atención de auditorias de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato.	• realizar de manera adecuada el diligenciamiento de documentacion para una buena auditoria	• apoyo en el sistema de auditoria

559152	Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato	• mantener de manera respetuosa y confidencial toda la informacion comunicada de la SUBRED	• CONSERVAR CONFIDENCIALIDAD
559153	Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda.	• Dar cumplimiento con el buen diligenciamiento de las historias clínicas para evitar glosas	• evitar glosas

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.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Óscar Iván marin puello						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1047461126	
CORREO ELECTRONICO:	OSKRIVAN93@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3209164684	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I18-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO FALABELLA S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	115930240860				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6030			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	577	FECHA	2022-03-01 11:13:56.000	NÚMERO DE CRP	17085	FECHA	2022-03-02 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-03-05		2022-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,556,832				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$18,098,172
VALOR EJECUTADO	$1,556,832
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,556,832
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,541,340
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	9%

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 $2.194,507 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
CERTIFICADOS	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: OSCAR IVAN MARIN PUELLO

C.C 1.047.461.126

La suma de UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS OCHOCIENTOS TREINDOS PESOS, por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y /0 asistencial en el área asistencial como MEDICO en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo de 05 al 31 de MARZO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6030-2022



OSCAR IVAN MARIN PUELLO

C.C N° 1.047.461.126

BANCO FALABELLA

NÚMERO DE CUENTA 115930240860 AHORROS O CORRIENTE

Medellín, 23 de marzo de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que OSCAR IVAN MARIN PUELLO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1047461126 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 04/03/2022 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10474611262208243677

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 23/03/2022 12.07 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BOGOTA, Marzo 23 de 2022

Señor:
MARIN PUELLO OSCAR IVAN
CC. 1047461126
AV CR 68 1 63 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 30 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
MARIN PUELLO OSCAR IVAN	1047461126	C	Jul-30-2019	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
CASTAÑEDA ARANGO MARIANA	1192780484	C	Jul-30-2019	52	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
OSCAR IVAN MARIN PUELLO	1047461126	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
OSCAR IVAN MARIN PUELLO	1047461126	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

OSCAR IVAN MARIN PUELLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.047.461.126**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Marzo del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.