Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6654 2023	**C.D.P. No.:**	2834	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION DE UGENCIAS
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA

Nombre del Contratista: OMAR FABIAN MEDINA PORRAS **C.C.** 79,791,982 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-10-01 **Fecha Terminación inicial:** 2023-10-10 **Valor Mensual:** $ 2,583,285 **Valor a cobrar:** $ 2,583,285

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6,348,060	3372	2023-10-01	2023-10-31
2	$ 6,348,060	0	2023-11-10	2023-11-30
3	$ 7,012,866		2023-12-01	2023-12-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	OCTUBRE 2023	$ 6,348,060	NUEVO	NUEVO	NUEVO
2	NOVIEMBRE 2023	$ 6,348,060	$ 759,600	9458859018	14/11/23
3	DICIEMBRE 2023	$ 4,399,581	$ 785,800	9460404825	15/12/23
4	DICIEMBRE 2023	$ 2,583,285	$ 785,800	9460404825	15/12/23
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2,842,520	$ 22,551,506	$ 17,095,701	$ 5,455,805

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION SERVICIO URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-12-21 **Hasta:** 2023-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente	Realizo valoracion de pacientes del servicio de URGENCIAS,mediante la ronda inicial por el servicio asisgnado,este ejercicio va acompañdo de la educacion y formacion a los internos de medicina que rotan por esta area medica.	Historia clinica en dinamica
2	Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada	Realizo la evolucion escrita de los pacientes valorados ,asi como el seguimiento e interpretacion de laboratorios y otros medios diagnosticos	Historia clinica en dinamica
3	Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos,	Realizo valoracion de pacientes del servicio de urgencias.mediante la ronda inicial por el servicio asisgnado,este ejercicio va acompañdo de la educacion y formacion a los internos de medicina que rotan por esta area medica.	Cuadro de rotacion de salas de cirugia que posee la referente del servicio y Historia clinica en dinamica
4	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido	La prestacion de mis servicios respetan la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, cientificos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales	protocolos y directrices de la subred centrooriente los cuales consulto en almera aplicandolos al ejercicio de mi profesion
5	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención	informe al paciente y su familia sobre la condición clinica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención	Historia clinica en dinamica
6	Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Emito conceptos médicos que se requirieron, de conformidad a mi especialidad, realize resúmenes de historia clínica, Epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que le fueron solicitados	Historia clinica en dinamica y fisica
7	Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención	Reporte los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Historia clinica en dinamica-fichas de notificacion a SIVIGILA en vigilancia epidemiologica y aplicativo de RUAF
8	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados	disposición de participar en la programación de actividades del servicio	programacion de turnos de medicina interna

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

9	Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	Cumpli con la programación de turnos de servicios, si realize el cambio de turno cumpli con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informó con anticipación para la toma de medidas preventivas.	libro de cambio de turnos,libro de novedades de pago el cual reposa en la oficina de referente urgencias
10	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	participe en las capacitaciones y demas actividades como verificaciones de adherencia a protocolos institucionales.	firma en las listas de participacion que cada referente de area posee.
11	Utilizar de manera adecuada los equipos, elementos e instalaciones y los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia adecuada manipulación de los mismos.	Informe al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	Historia clinica en dinamica
12	Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	Garantize la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación	Historia clinica en dinamica
13	El contratista deberá responder por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.	Notifique los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención, participó en los análisis a los que fue convocado e implementó las acciones de mejora definidas para el servicio	Cuadro de rotacion de salas de cirugia que posee la referente del servicio y Historia clinica en dinamica
14	Apoyar la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del	protocolos y directrices de la subred centrooriente los cuales consulto en almera aplicandolos al ejercicio de mi profesion
15	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EAPB.	Partiepo en el seguimiento de la rotacion de los internos de ortopedia (colocar demas actividades)	Historia clinica en dinamica
16	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención al paciente y apoyar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Notifique los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención, participó en los análisis a los que fue convocado e implementó las acciones de mejora definidas para el servicio	Historia clinica en dinamica
17	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Notificar en la pagina de seguridad del paciente eventos de seguridad	Historia clinica en dinamica
18	Apoyar las actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personas del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud	Partiepo en el seguimiento de la rotacion de los internos de ortopedia (colocar demas actividades)	Cuadro de rotacion de salas de cirugia que posee la referente del servicio y Historia clinica en dinamica
19	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	en la consulta externa se realizan actividades de prevencion y promocion para el paciente	protocolos y directrices de la subred centrooriente los cuales consulto en almera aplicandolos al ejercicio de mi profesion
20	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado	Listas de asistencia a capacitaciones y actas	Historia clinica en dinamica
21	Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del	Historia clinica en dinamica
22	Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.	Cumplir con normas y protocolos de la unidad estipulados en la pagina de almera	Historia clinica en dinamica
23	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad.	Cumplir con normas y protocolos de la unidad estipulados en la pagina de almera	Actas de reunion y listas de asistencia
24	Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF	pagina web rethus y hoja de vida entregada a la subred	Historia clinica en dinamica-fichas de notificacion a SIVIGILA en vigilancia epidemiologica y aplicativo de RUAF
25	Portar el carnet institucional durante la ejecución de las actividades contractuales.	uso diario de carnet de identificacion en la institucion	portar en carnet en una parte visible en la unidad
26	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	pasar disponibilidad de agendas mensualemnte	cumplir los turnos programados en cuadro de turnos
27	Participar en las investigaciones y estudios específicos de casos tendientes a resolver causas y soluciones a problemas propios de su especialidad relacionados con esta. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Realizo la evolucion escrita de los pacientes valorados ,asi como el seguimiento e interpretacion de laboratorios y otros medios diagnosticos	Historia clinica en dinamica

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 79.791.982 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINAREZ JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINAREZ JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

Cuenta de cobro 04

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

OMAR FABIAN MEDINA PORRAS

C.C. 79.791.982

LA SUMA DE:

(Dos millones quinientos ochenta y tres mil doscientos ochenta y cinco pesos)

$ 2.583.285

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6654 2023 por 73 horas correspondiente del 21 al 31 de diciembre de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION SERVICIO URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



OMAR FABIAN MEDINA PORRAS
C.C. 79.791.982
Teléfono: 3184104202
No Cuenta 4100120528 ahorros Banco De Davivienda

Fecha: 04/ Enero /2024

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 79791982		MEDINA PORRAS OMAR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	omarmepo@hotmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112720657

Clave: 9460404825 **Periodo Pensión: 2023-11** **Periodo Salud: 2023-11**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$406,400
PORVENIR		1	$406,400
ARL	1	1	$61,900
ARL SURA		1	$61,900
EPS	1	1	$317,500
SANITAS		1	$317,500
SUBTOTAL			$785,800
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$785,800

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79791982		MEDINA PORRAS OMAR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAV 53 G # 1 A 59 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	338776156	9460404825	I	2023/12/21	2023/12/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$785,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,540,000	$406,400			$2,540,000	$317,500			$0	$0			$2,540,000		$61,900		$0	$0		$785,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,540,000	$406,400			$2,540,000	$317,500			$0	$0			$2,540,000		$61,900		$0	$0		$785,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,540,000	$406,400			$2,540,000	$317,500			$0	$0			$2,540,000		$61,900		$0	$0		$785,800
1	CC	79791982	MEDINA OMAR									X									23030 1	30	$2,540,000	$406,400	EPS005	30	$2,540,000	$317,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,540,000	2.436%	$61,900	0	$0	$0	No	$785,800
Total	Afiliados(1)																					$2,540,000	$406,400			$2,540,000	$317,500			$0	$0			$2,540,000		$61,900		$0	$0		$785,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79791982		MEDINA PORRAS OMAR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAV 53 G # 1 A 59 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	338776156	9460404825	I	2023/12/21	2023/12/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$785,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$406,400	$0	$0	$406,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$406,400	$0	$0	$406,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,900	$0	$0	$61,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$61,900	$0	$0	$61,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$317,500	$0	$0	$317,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$317,500	$0	$0	$317,500
TOTAL				1	$785,800	$0	$0	$785,800