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

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

OF

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5222 2023 **C.D.P. No.:** 105

Proceso que pertenece: ASISTENCIAL
Servicio al que pertenece: MEDICINA INTERNA
Unidad a la que pertenece: SAN BLAS

Nombre del Contratista: NORBEY OCTAVIO LOPEZ BERNAL **C.C.** 80.227.098 **de:** BOGOTA D.C.

Fecha Inicio: 2023-04-21 **Fecha Terminación inicial:** 2023-05-20 **Valor Mensual:** $ 18.723.910 **Valor a cobrar:** $ 12.277.754

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 10.069.732	1535	2023-05-21	2023-06-05
2	$ 12.804.323	2105	2023-06-09	2023-07-05
3	$ 15.731.945	2114	2023-07-06	2023-08-05
4	$ 8.541.578	2351	2023-08-06	2023-08-20
5	$ 7.769.457	2690	2023-08-21	2023-08-31
6	$ 19.303.000	2790	2023-09-01	2023-09-30
7	$ 19.689.060	2958	2023-10-01	2023-10-31
8	$ 17.016.640		2023-11-01	2023-11-30
9	$ 26.059.050		2023-12-01	2023-12-31
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ABRIL PARTE 2	$ 4.536.205	$ 2.143.100	9449508640	13/04/2023
2	MAYO	$ 16.793.610	$ 1.916.200	9450842255	12/05/2023
3	JUNIO	$ 15.056.340	$ 3.672.200	9452209906	12/06/2023
4	JULIO	$ 19.109.970	$ 3.672.200	9453604773	15/07/2023
5	AGOSTO	$ 16.793.610	$ 3.988.400	9454839572	11/08/2023
6	SEPTIEMBRE	$ 17.565.730	$ 3.961.500	9456209968	12/09/2023
7	OCTUBRE	$ 18.723.910	$ 3.925.700	9457843917	23/10/2023
8	NOVIEMBRE	$ 19.689.060	$ 4.073.600	9458869202	14/11/2023
9	DICIEMBRE	$ 12.277.754	$ 3.995.200	9460533128	20/12/2023
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
$ 17.372.700	$ 154.357.485	$ 140.546.189	$ 13.811.296

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO MEDICO INTERNISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-12-01 **Hasta:** 2023-12-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica procurarán el mejoramiento de la salud del paciente.	Se ejecutaron las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo, con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica, procuraran el mejoramiento de la salud del paciente, el uso racional del conocimiento médico y de los recursos disponibles	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
2	Brindar una atención en salud con oportunidad, integridad, suficiencia y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación	Los pacientes asignados fueron atendidos oportuna e integralmente, individualizando el plan de manejo en terminos de suficiencia y pertinencia de acuerdo con las necesidades individuales, cumpliendo con el principio de equidad inherente a las actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención institucionales para cumplir con los estándares de habilitación y procurando alcanzar los definidos para la acreditación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
3	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las Unidades en donde se presta el servicio y sea requerido.	Los servicios asistenciales fueron prestados de acuerdo con lo dispuesto en la plataforma estratégica de la SUBRED, respetando la estructura orgánica, los reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios y acogiendo las directrices institucionales.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
4	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, generando un alto grado de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención	Las actividades programadas se desarrollaron según las necesidades de la subred, dando cubertura en todas las unidades donde fueron requeridos los servicios.	Cuadros de programación de actividades firmados por el referente de servicio y la dirección de hospitalización de la Subred
5	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Se informó al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, preguntando a los usuarios sobre su satisfacción con los servicios prestados y resolviendo las inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
6	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	Las actividades, procedimientos e intervenciones desarrolladas quedan registradas en el módulo de historias clínicas del sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, de modo que es posible obtener los informes estadísticos que la institución requiera. Los mismos registros constituyen el insumo requerido en los procesos de costeo y facturación.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
7	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	Durante el proceso de atención se respetaron los derechos del paciente, y se aplicó lo dispuesto en la Ley de ética médica, atendiendo a las demás disposiciones legales aplicables a la práctica profesional.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
8	Emitir conceptos médicos que se requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Se impartieron las instrucciones al equipo de salud para el seguimiento y control de los pacientes a cargo.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
9	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos, la historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con la firma	Se emitieron los conceptos médicos en las valoraciones, evoluciones, epicrisis y demás registros clínicos, documentos asistenciales y administrativos requeridos para garantizar la prestación de los servicios.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
10	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) , consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello	Los registros clínicos se hicieron completos y oportunos, con una correcta redacción y digitación en la historia clínica electrónica del paciente, respaldando lo actuado con la firma electrónica resguardada con mi usuario personal e intransferible y la respectiva contraseña. Los formatos manuales se cumplimentaron en todos sus campos garantizando legibilidad y responsabilizándome de lo registrado con firma, nombre y número de documento.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
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 o inadecuada manipulación de los	La custodia de la información contenida en historia clínica se garantiza mediante los protocolos de seguridad del sistema de información. Se mantuvo la reserva de información clínica en los terminos de la Resolución 1995/1999.	Registros de historia clínica electrónica en el sistema de información Dinamica Gerencial Hospitalaria, firmadas electrónicamente con mis credenciales (usuario y contraseña).
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	Se reportará al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales	Reportes de tecnovigilancia y activos fijos.
13	El contratista deberá responder por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.	Los equipos de mi propiedad destinados al cumplimiento de las actividades asistenciales permanecen bajo mi custodia y son retirados de la institución al concluir las actividades. No uso equipo para el cumplimiento de mi objeto contractual que requiera ser reportado a Activos Fijos.	No aplica documentación o evidencia para esta obligación.

13	El contratista deberá responder por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.	Los equipos de mi propiedad destinados al cumplimiento de las actividades asistenciales permanecen bajo mi custodia y son retirados de la institución al concluir las actividades. No uso equipo para el cumplimiento de mi objeto contractual que requiera ser reportado a Activos Fijos.	No aplica documentación o evidencia para esta obligación.
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.	La Subred no me ha encargado la custodia de equipos para el cumplimiento de mis actividades contractuales.	No aplica documentación o evidencia para esta obligación.
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	Se participa activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad asignadas por el supervisor de contrato o líder de servicio.	Respuesta a comunicaciones del supervisor de contrato a la dirección de correo electrónico institucional hospitalizacionsanblas@subredcentrooriе
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	Se Notificara 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	Se realizará la respectiva notificación en la plataforma
17	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realizará el reporte de los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realizará la respectiva notificación en la plataforma
18	Apoyar las actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.	No se realizaron actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, no se ha contado con estudiantes o internos en el turno.	No fui requerido para elaboración de respuesta a objeciones iniciales durante el periodo certificado.
19	19. Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad	Se participa en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos cuando esta actividad es requerida por el líder del servicio.	No fui requerido para dar docencia en mis turnos laborales.
20	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado	Durante los momentos requeridos, he asistido a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado	Asistía las capacitaciones, inducciones, reuniones, y eventos requeridos durante el periodo certificado.
21	Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Cuando se presentaron inconvenientes o novedades, que incurrían en el cumplimiento de las obligaciones, se informó	Informe al supervisor, frente a novedades
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	Se reportaron los eventos de notificación obligatoria de manera oportuna durante el periodo certificado.	No fueron delegados eventos de notificación obligatoria de manera oportuna durante el periodo certificado.
23	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad	Durante el tiempo, certificado no me delegaron recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad	No hay personal en formación asignado al servicio, debido a la emergencia sanitaria por la atención de pacientes con COVID-19
24	Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.25. Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	Para la renovación del contrato, se acredito inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.	Se acredito RETHUS, no se ha acreditado durante el periodo de tiempo el MIPRES y RUAF dado que no ha sido requerido.
25	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	He portado el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Portar documento
26	Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se presentó, servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	Se cumplió con la pr9gramacion de agenda acordada
27	Participar en las investigaciones y estudios específicos de casos tendientes a resolver causas y soluciones a problemas propios de su especialidad relacionados Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Durante el periodo de tiempo certificado, no me vincularon en las investigaciones y estudios específicos de casos tendientes a resolver causas y soluciones a problemas propios de su especialidad relacionados Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	No fui requerido para investigaciones y estudios específicos.

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.

Nubey Lopez B.

Firma del Contratista

C.C. 80.227.098 de BOGOTA D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MAURICIO GARZÓN GRANADOS (E)
CARGO:	DIRECTOR TECNICO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MAURICIO GARZÓN GRANADOS (E)
CARGO:	DIRECTOR TECNICO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
FIRMA	

NORBEY OCTAVIO LOPEZ BERNAL

NIT: 80223098-8
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 76 7 F 44, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
CP +57
Tel. 3246840777

Autorización facturación electrónica No. 18764058255055 válida desde 2023-10-19 hasta 2024-04-19 rango desde NOLB50 hasta NOLB10000

Régimen Simple de Tributación Simple

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	900959051
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Dirección:	DG 34 5 43, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP +57
Teléfono:	3282828
Email:	radicacionfacturaelectronica@subredcentrooriente.gov.c

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
No. de Factura	NOLB59
Fecha Emisión	30/12/2023 16:36:13
Fecha Vencimiento	30/12/2023
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	30/01/2023
Total de Líneas:	1

No.	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	01	HONORARIOS MEDICOS MEDICINA INTERNA DEL 01 AL 20 DE DICIEMBRE DEL 2023	WSD	1,00	$12.277.754,00		0,00	$12.277.754,00

Impuesto	Base	Tarifa	Importe		
				Subtotal:	$12.277.754,00
				Cargos:	$0.00
				Descuento:	$0.00
				Total:	$12.277.754,00

CUFE:	7da59f9902cb6f2f81f8f0964f8139e22c2ab79e2d0f556486b319368d10306e8af1d2b1016570c18cfee6c9721b6271
Total con letra:	(doce millones doscientos setenta y siete mil setecientos cincuenta y cuatro pesos)

Firma Digital: UX0KObqpHKLIVI+2PYqNqzr2pMgVEsGSSeAXnUMKyHghw+BBzBZ46+RuEfmGiXN3
HUKrfE0f/JhTMCmu6wm5ekzvQUfGleUSEy44bN38H5qiGOnvQj
R4nn9Xpvez2Xi+ n2RQgSlLhmO0+Os1Zs9JJTGwOCt7jxF5q9rM2CVeaPeQdVwA5eO9XvoJXtk52eZN E4HGZydETjRjXgsXWnKt+swbtJva0a3lA8U
W+5GqfdSyqbzj8cGHCc/NPaUtyKL4 rKTNX/Fjl3Lg59Qo/HnPmA8tMsB9UdYP85LuiBO8ZQcRmL1QRa5LH/Cq14QTagYc /mtXCUltulK/m9ZH43w9
nw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80227098		LOPEZ BERNAL NORBEY OCTAVIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 68 # 1A -55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3246834141	No

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	350091160	9460533128	I	2023/12/26	2023/12/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$3,995,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,126,700	$0	$0	$2,126,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$2,126,700	$0	$0	$2,126,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,800	$0	$0	$304,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$304,800	$0	$0	$304,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,563,700	$0	$0	$1,563,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,563,700	$0	$0	$1,563,700
TOTAL				1	$3,995,200	$0	$0	$3,995,200