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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	91215778							
CORREO ELECTRONICO:	jricardomedina@hotmail.com				CELULAR:	3017424223							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	CABAÑAS												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CAPS CABAÑAS				SEDE:	Pablo VI							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA 27 - A 10	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	301028759								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	510 _2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 3			
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	2021/01/08	NÚMERO DE CRP	11001	FECHA	2021/01/31			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL ÁREA DE MEDICINA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2021		28	2	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES: $ 5.609.016 186 HORAS ($30.156)	$5.609.016									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	NO APLICA							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$16.827.048
VALOR EJECUTADO	$5.609.016
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5.609.016
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11.218.032
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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 **$2.271.315**, 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
19833116	$2.116.718	$284.600	$338.700	3	$51.600	**$674.900**

Dado en Bogotá a los (28) días del mes de FEBRERO del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

LUZ DARY CAMPOS MORENO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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
Fecha de aprobación	3/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

Ubicación del Servicio:	PAPS CABAÑAS					Sede: PABLO VI BOSA				
No. DE CONTRATO:	510 DE 2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	2	2.021		28	2	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO		C. C.		91.215.778	DE	BUCARAMANGA			

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN ADMINISTRTIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL ÁREA DE MEDICINA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X___ NO ___ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1) Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	SI	Realizar diagnóstico adecuado, registro de la historia clínica y procedimientos para formular tratamiento seguro y oportuno	Historia Clínica
2) Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Manejar de manera ética y acorde a lo establecido la historia clínica y realizar las notificaciones pertinentes de salud pública de acuerdo con la normatividad	Historia Clínica
3) Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	SI	Realizar diagnóstico adecuado, registro de la historia clínica y procedimientos para formular tratamiento seguro y oportuno	Historia Clínica
4) Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	Elaboración de la historia clínica completa de acuerdo a lineamientos establecidos	historia Clínica
5)Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	SI	Apoyo en las diferentes estrategias establecidas, Diligenciamiento y entrega oportuna de las fichas de notificación	Fichas de Notificación
6) Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	SI	Participación en la elaboración de diagnóstico según corresponda a	Actas - diagnostico
7)Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado.	SI	Realización de eveluaciones según progrmación	Actas
8) Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	SI	Diligenciamiento completo y adecuado de los diferentes formatos requeridos dentro del proceso	Historia clínica, actas, consentimiento informado, reportes de notificación
9) Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	SI	Identificación y notificación de necesidades de los usuarios	Notificaciones
10) Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	SI	Realizar seguimiento seguro y oportuno al paciente y las canalizaciones a los servicios que requiere	Historia Clínica
11) Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	Informar acerca de la demanda y oferta de los servicios	Informes
12) Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población.	SI	Diligenciamiento completo y adecuado de los diferentes formatos requeridos dentro del proceso	Historia clínica, actas, consentimiento informado, reportes de notificación
13) Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	SI	Aplicar durante el proceso de atención todos los lineamientos establecidos y guías de adherencia institucionales	Consentimiento Informado
14) Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio.	SI	Informe acerca de anomalías presentadas en la prestación del servicio	Informes
15) Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	SI	Entrega de Informes mensuales o periódicos que demuestren la veracidad de las actividades realizadas	Informes
16) Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	SI	Participación en la actualización de los procesos	actas
17) Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio.	N/A	Dentro de las actividades diarias	N/A
18) Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	N/A	Participación en las diferentes actividades programadas	actas
19) Participar en la Actualización de los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades cuando se requiera.	SI	Realización de actividades establecidas	N/A
20) Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con.	si	Participación en la realización de procedimientos según progrmación	Actas

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : CINCO MILLONES SEISIENTOS NUEVE MIL CERO DIECISEIS PESOS ($5.609.016)

JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO C.C. 91215778

FIRMA DEL SUPERVISOR: LUZ DARY CAMPOS MORENO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO
IDENTIFICACION:	CC-91215778
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-02-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-02-17
FECHA DE PAGO:	2021-02-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2021-01
PERIODO SALUD:	2021-01
NUMERO PLANILLA:	19833116
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19833116
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 2.116.718	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.600	$ 264.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.116.718	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.700	$ 338.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.116.718	$ 0	$ 0	$ 0	$ 51.600	$ 51.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 654.900	$ 654.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/03/2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 1 / 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO

C.C. 91.215.778 de BUCARAMANGA

La suma de $ 5.609.016, por concepto de: honorarios durante el periodo de 01 al 28 de FEBRERO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 510 – 2021.

Nombre de contratista

JAVIER RICARDO MEDINA ROMERO

C.C. 91.215.778 de BUCARAMANGA

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

NÚMERO 301-028-759