

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente	Realizo valoración de pacientes del servicio de MEDICINA INTERNA, de los servicios de consulta externa, hospitalización, urgencias y salas de cirugía mediante la ronda inicial por el servicio asignado, este ejercicio va acompañado de la educación y formación a los internos de medicina que rotan por esta área médica.	Historia clínica en dinámica
2	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 evolución escrita de los pacientes valorados, así como el seguimiento e interpretación de laboratorios y otros medios diagnósticos	Historia clínica en dinámica
3	3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica, reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.	Realizo valoración de pacientes del servicio de MEDICINA INTERNA, de los servicios de consulta externa, hospitalización, urgencias y salas de cirugía mediante la ronda inicial por el servicio asignado, este ejercicio va acompañado de la educación y formación a los internos de medicina que rotan por esta área médica.	Cuadro de rotación de salas de cirugía que posee la referente del servicio y Historia clínica en dinámica
4	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 prestación de mis servicios respeta la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica, reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales	protocolos y directrices de la subred centroriente los cuales consulto en almería aplicándolos al ejercicio de mi profesión
5	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	Emito conceptos médicos que se requirieron, de conformidad a mi especialidad, realice resúmenes de historia clínica, Epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que le fueron solicitados	Historia clínica en dinámica
6	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	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 clínica en dinámica y física
7	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 clínica en dinámica-fichas de notificación a SIVIGLA en vigilancia epidemiológica y aplicativo de RUAF
8	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	programación de turnos de medicina interna
9	9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epícrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados	Cumpli con la programación de turnos de servicios, si realice el cambio de turno cumpli con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informo 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 de hospitalización y cirugía
10	10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) de las 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 auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.	participe en las capacitaciones y demás actividades como verificaciones de adherencia a protocolos institucionales.	firma en las listas de participación que cada referente de área posee.
11	11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos	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 clínica en dinámica
12	12. Garantizar 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 cuando los daños se ocasionen por	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 cuando los daños se ocasionen por	Historia clínica en dinámica

<p><u>RICARDO SILVA PARRA</u></p> <p>Firma del Contratista</p>	
<p>C.C. 1.049.935.131</p>	<p>de RIVJAY MAGDALENA</p>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO 1 AL 18 DE JUNIO 2024	
NOMBRE:	PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO DEL 19 DE JUNIO AL 30 JUNIO 2024	
NOMBRE:	YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
FIRMA	

Cuenta de cobro 6

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

RICARDO DAVID SILVA PALMA
C.C. 1079935133

LA SUMA DE:

(Nueve millones noventa y ocho mil ochocientos ochenta y seis pesos)

\$ 9.098.886

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1267 2024 correspondiente del 1 de junio del 2024 hasta el 30 de junio de 2024

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

Cordialmente,

RICARDO SILVA PALMA.

RICARDO DAVID SILVA PALMA

C.C. 1079935133

Teléfono: 3187887182

No Cuenta 0550488405682649 ahorros Banco De Davivienda

Fecha de generación de cuenta: 30/06/2024

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1079905133	RICARDO DAVID SILVA PALMA	Calle 49 g bus sur # 7-25	7472263	ricardos009@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	UPC	
						1	0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	14/06/2024	77905105		\$1.126.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS006	Compensar EPS	860006542-7	455.000	0		0		0	2	800	0	455.900	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substitución	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	00433004-7	582.400	0	0	0	0	2	1.000	0	583.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860025032	86.700				86.700	2	300	86.900			607	88.900	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	455.000	455.800
Pensión	1	582.400	583.400
Riesgos Laborales	1	86.700	88.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.126.100	1.129.100