Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA		**Número de Documento:**	16705657	
Correo Electrónico:	josemojica99@yahoo.com.mx		**Número Telefónico:**	3166926100	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2462-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A26ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	18	0	99930	$1798740	9.7%
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	99930	$2398320	12.9%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	99930	$2398320	12.9%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	99930	$2398320	12.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8993700**	**OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 8993700
2	MARZO	$ 8993700
3	ABRIL	$ 8993700
4	MAYO	$ 8993700
5	JUNIO	$ 8993700

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 74347920	**$ 74347920**	**$ 44968500**	**$ 29379420**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-----Valoración y toma de conducta médica de los pacientes en la consulta externa y unidad neonatal.	- Historia clínica en Dinámica Gerencial.
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Puericultura a la madre y el padre durante la consulta externa y unidad neonatal.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	Atención de cada paciente asignado de acuerdo a la agenda y unidad neonatal.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-----Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	-Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma MIPRES.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Atención de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	Atención y toma de conducta médica de los pacientes en la consulta externa y unidad neonatal. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo interdisciplinario en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los pacientes, durante la consulta externa y unidad neonatal.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la SUBRED SUR E.S.E	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y consulta externa. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales.	Exámenes pre-test y post-test.

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 8993700
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	68531585		
2023	**JUNIO**	**2023**	**07**	**04**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3597480	$ 575597	**$ 1615000**
Salud		SÁNITAS		$ 449685	**$ 1187500**
ARL	3	POSITIVA		$ 87635	**$ 231500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1044061**	**$ 3034000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1670024551

JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA
16705657

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.847.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA	**NIT:**	16705657
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2023
Número de Radicación:	68531585	**Total a pagar:**	$3,034,000
Fecha de vencimiento:	17/07/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	04/07/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	24455611
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$231,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$1,615,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$1,187,500
						$3,034,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : cc5bcd10c6e38a68f385bfb46c56d344ce51ab2157ebec9d2d4a6b43ae9752583c8e3b3497f4c0223c48e2f1af491be8

Número de Factura: FEE-199
Fecha de Emisión: 16/07/2023
Fecha de Vencimiento: 16/07/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MOJICA MADERA JOSE ALEJANDRO
Nombre Comercial: MOJICA MADERA JOSE ALEJANDRO
Nit del Emisor: 16705657
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7490

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 104 19 A 39 AP 503
Teléfono / Móvil: 3166926100
Correo: josemojica99@yahoo.com.mx

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CRA 20 # 47B 35
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1		Prestación de servicios como infectologo pediatra en USS Meissen en JULIO de 2023	NIU	1,00	$ 8.993.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.993.700,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-07-16 20:42:36
Documento generado el: 2023-07-16 20:42:35
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		8.993.700,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8.993.700,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		8.993.700,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 8.993.700,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764050588407 Rango desde: 198 Rango hasta: 200 Vigencia: 2023-12-16

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 2462-2023 J Mojica.pdf	Febrero 2462-2023 J Mojica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2462-2023 J Mojica.pdf	Marzo 2462-2023 J Mojica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2462-2023 J Mojica.pdf	Abril 2462-2023 J Mojica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2462-2023 J Mojica.pdf	Mayo 2462-2023 J Mojica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2462-2023 J Mojica.pdf	Junio 2462-2023 J Mojica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jul-2023

Fecha Validación:25-jul-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MOJICA	MADERA	JOSE ALEJANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 16705657	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 558909 D.M 17

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA

IDENTIFICADO CON C.C. (X) **C.E.** ( ) **T.I.** ( ) **No.** 16705657 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Calle 104 19a-39 apt 503 **Teléfonos** 3166926100 573166926100

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
VICTORIA MADERA CARO	22922238	Madre