

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-20			
Nombre del Contratista:	JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA			Número de Documento:	79938283		
Correo Electrónico:	alexmendozamedina@gmail.com			Número Telefónico:	3142654734		
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD		Código Grado:	-	242-28
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1659-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433		
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA PLASTICA						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A27TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	14	0	87750	\$1228500	10.8%
C03TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	135	0	87750	\$11846250	103.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 13074750	TRECE MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTAPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-04-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 67918500		1022	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 31151250		1547	
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 29659500		2136	
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 14654250		2617	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 24482250	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 4071600	2962
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 7014150	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 7014150	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 4071600	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 4071600	2962
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 7014150	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 20007000	
2		MARZO		\$ 25798500	
3		ABRIL		\$ 21762000	
4		MAYO		\$ 17550000	
5		JUNIO		\$ 16233750	
6		JULIO		\$ 15180750	
7		AGOSTO		\$ 15531750	
8		SEPTIEMBRE		\$ 20709000	
9		OCTUBRE		\$ 21147750	
10		NOVIEMBRE		\$ 22113000	
11		DICIEMBRE		\$ 18778500	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 48964500		\$ 250087500		\$ 214812000	\$ 35275500
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1). Prestar servicios de perfil Médico(a) Especializado(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	--PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA -		-HISTORIA CLINICA	
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES		- INFORMES Y REPORTES	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	--GUIAS Y PROTOCOLOS
5	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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- INFORMES Y REPORTE
7	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.	--VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO -	-- HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-- HISTORIA CLINICA
9	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 LA SUBRED SUR E.S.E.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTES
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 18778500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7957047755	M161		
2024	DICIEMBRE	2025	01	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 7511400	\$ 1201824	\$ 1277200
Salud					SURA		\$ 938925	\$ 939000
ARL				3	SURA		\$ 182978	\$ 183000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2179959	\$ 2399200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	7970329210	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA		2025-01-28 20:31:29	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		2025-01-29 12:11:28	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA		2025-01-29 13:03:57	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		2025-01-29 15:53:00	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA		2025-01-29 17:54:16	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		2025-01-30 08:37:31	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-01-31 12:11:41	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.


MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
Carrera 20 No. 47 b - 33 Sur - Código postal: 110611
www.subredsud.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD



JOSE ALEXANDER MENDOZA
MEDINA

CRA 3 52A 20

Bogotá, D.C, Bogotá, Colombia

NIT 79938283 - 1
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764079470055 del 13/09/2024 al 13/03/2025
Habilita numeración de:
M-148 al M-300
Régimen: No responsable de IVA
Responsabilidad fiscal:
O-47 Régimen simple de tributación

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN FAVOR NO APLICAR NI R-FTE NI R-ICA Correo electrónico alexmendozamedina@gmail.comActividad económica 8621Números de contacto 3577190 - 3153714705					Factura Electronica de Venta No. M161 Fecha de emisión: 29/01/2025 12:00:00 AM Fecha de validación DIAN: 29/01/2025 12:27:57 PM Fecha de vencimiento: 28/02/2025 Plazo (Días): 30 Codigo de Moneda COP Tasa de Cambio Orden de Compra Remisión Pedido Asesor Aviso de Recibo				
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR NIT 900958564 - 9								
Dirección:	CARRERA 20 N 47B 35 SUR								
Codigo Cliente	HOSPITAL TUNAL								
Teléfono:	7300000								
Dirección Despacho:									
Contacto:									
Ciudad:	Bogotá, D.C								
Departamento:	Bogotá								
País:	Colombia								
Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	01	HONORARIOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CORRESPONDIENTES A 149 HORAS DEL 01 AL 20 DEL MES DE ENERO DEL 2025	1,00	unidad	COP 13,074,750.00	COP 0.00			COP 13,074,750.00

Total de items: 1
Observaciones
Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Transferencia Débito
Cuenta de Ahorros - Davivienda - No. 0079 7032 9210 a nombre de José Alexander Mendoza Medina.

Subtotal:	COP 13,074,750.00
------------------	-------------------

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 13,074,750.00
Neto a pagar	COP 13,074,750.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 364b7e7a39f618a8044b6ad64c7a98516fe6faefbe2bb0316e92fabd527e3028738fd9dc3d410a7d9b371316b2e0d03b



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79938283
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 N 52A-20 APT 1201	TELÉFONO: 3577190
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7957047755	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1194641564

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL						
				TOTALES		
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 1.277.200	
SUBTOTAL:				1	\$ 1.277.200	
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 939.000	
SUBTOTAL:				1	\$ 939.000	
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 183.000	
SUBTOTAL:				1	\$ 183.000	

VALOR SIN MORA:	\$ 2.399.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 2.399.200

Bogotá D.C Enero 22 Del 2025

FA – 0010-25

Doctor.
JOSEF KLING GOMEZ.
Referente De Cirugía
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.
Ciudad

Asunto: Certificación Del Mes De Enero Del 2025 Dr. José Alexander Mendoza–Cirugía Plástica

El 21 de Enero Del 2025 se recibió por medio magnético los Procedimientos del Dr. José Alexander Mendoza, por los servicios prestados en el mes de Enero Del 2025 Se evidencia en revisión realizada desde facturación que los procedimientos se encuentran facturados en el sistema de información Dinámica Gerencial de la SUBRED SUR, los procedimientos de cirugía plástica realizados en el mes de Enero Del 2025.

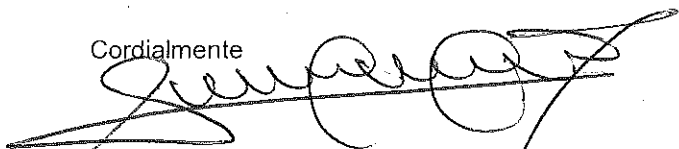
Con una cantidad revisados así:

FACTURADO											
OPERADOR FACTURADOS						FACTURACION					
CODIGO SERVICIO, CANTIDAD ACTIVIDADES Y VALORES				ACTIVIDADES GLOSADO			Cantidades Y Valores Aprobados		ACTIVIDADES VISTO BUENO SISTEMA INFORMACION DINAMICA		
CODIGO	PROCEDIMIENTO	CANT	Valor Operador	CODIGO	CANT	Valor Operador	CANT	Valor	CODIGO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO
861001	RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGE	1	7.865.600	0	0	0	1	7.865.600	861001	RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGEN	19.664.000
TOTAL		1	7.865.600		0	0	1	7.865.600			19.664.000

Desde el área de Facturación se da Concepto que los procedimientos relacionados en el medio magnético se encuentran Facturados en el sistema de información Dinámica Gerencial de la SUBRED SUR,

Nota: se anexa medio magnético revisado sobre el cual se hizo la verificación y se da el concepto desde el área de facturación vía correo electrónico.

Cordialmente



LUZ ANALIDA PÁEZ PARRA
Referente de Facturación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por:	Manuel Tapias Parra	Técnico Administrativo	Nuevo Muzú	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	