

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	FERLEY AXEL MOJICA GOMEZ		Número de Documento:	79509506	
Correo Electrónico:	ferleymojica@hotmail.com		Número Telefónico:	3125741468	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3233-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A11JB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS SAN BENITO	28	0	90383	\$2530724	15.1%
A11JC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	11	0	90383	\$994213	5.9%
A11ULN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL - NUEVO	21	0	90383	\$1898043	11.3%
A11VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	39	0	90383	\$3524937	21%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 8947917	OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS DIECISIETE PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	ENERO	\$ 3796086	
2	FEBRERO	\$ 8947917	
3	MARZO	\$ 9942130	
4	ABRIL	\$ 8134470	
5	MAYO	\$ 8224853	
6	JUNIO	\$ 6417193	
7	JULIO	\$ 8947917	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 134489904		\$ 134489904	\$ 54410566
			\$ 80079338
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 (médico) 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.	Presto mis servicios como médico especialista.	Presto mis servicios como médico especialista.
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.	Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención consulta externa, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar	Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial
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).	Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial
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.	realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	programación de Agendas y asignación de turnos de acuerdo a programación supervisor
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.	Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria	Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	Historia Clinica registrada en dinamica 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 LA SUBRED SUR E.S.E	Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	Agenda programación de turnos
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. CENTRO DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA, DANUBIO, SAN BENITO, EL CARMEN	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. CENTRO DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA, DANUBIO, SAN BENITO, EL CARMEN

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	\$ 6417193
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9488685846	FMG 91		
2025	JUNIO	2025	07	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL CIENTONOVENTA Y TRESPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	\$ 2566877	\$ 410700	\$ 1632000
Salud					SÁNITAS		\$ 320860	\$ 1200000
ARL				3	SURA		\$ 62529	\$ 233900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 744959	\$ 3065900
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	005300365938	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					FERLEY AXEL MOJICA GOMEZ		2025-07-26 12:41:10	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		2025-07-26 12:47:45	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-07-28 12:03:01	

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

Espacio para
Logo Corporativo

FERLEY AXEL MOJICA GOMEZ
NIT 79.509.506-
CR 21 137 38 AP 305
Tel: (031) 3145741468
Bogotá - Colombia
ferleymojica@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FMG 91

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 24 C 54 47 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/07/2025, 20:22
Expedición	15/07/2025, 20:23
Vencimiento	15/07/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SEVICIOS DE SALUD 99 HORAS	1.00	8,947,917.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Ocho millones novecientos cuarenta y siete mil novecientos diecisiete pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 8,947,917.00

Observaciones:

Total Bruto	8,947,917.00
Total a Pagar	8,947,917.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764094332299 aprobado en 20250612 prefijo FMG desde el número 88 al 1000 Vigencia: 6 Meses

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
CUFE: f99b9b0f14a4792f5c1f71fe03a5bd5d87824911f79482234211fccaded66c7cf4adf705394f496a8bc3775a3c0ec2c7

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sliigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sliigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																												
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																			
CC 79509506		MOJICA GOMEZ FERLEY AXEL	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CR 21 137 38 Apt 305	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7532525	No																			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																												
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2025/07/02		2025/07/09		BANCO DAVIVIENDA		7		\$3,079,600														
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																												
EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	de	tae	cap	lpg	con	vac	in	lge	lma	vac	ap	lge	lri	vip	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF						
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																												
1	CC 79509506	MOJICA FERLEY																	25-14	30	EPS002	30	0	No				
Total Afiliados(1)																												
DATOS GENERALES DEL APORTANTE																												
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																			
CC 79509506		MOJICA GOMEZ FERLEY AXEL	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CR 21 137 38 Apt 305	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7532525	No																			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																												
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2025/07/02		2025/07/09		BANCO DAVIVIENDA		7		\$3,079,600														
RESUMEN DE PAGO																												
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR														
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$1,632,000		\$7,300		\$0		\$1,639,300														
COLPENSIONES		25-14		900,336,004	7	1		\$1,632,000		\$7,300		\$0		\$1,639,300														
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$233,900		\$1,100		\$0		\$235,000														
ARL SURA		14-11		890,903,790	5	1		\$233,900		\$1,100		\$0		\$235,000														
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$1,200,000		\$5,300		\$0		\$1,205,300														
SALUD TOTAL		EPS002		800,130,907	4	1		\$1,200,000		\$5,300		\$0		\$1,205,300														
TOTAL						1		\$3,065,900		\$13,700		\$0		\$3,079,600														

	BENITO-DANUBIO.pdf	DANUBIO.pdf			
☐	CTO 3233-2025 FEBRERO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	CTO 3233-2025 FEBRERO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3233-2025 MARZO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	CTO 3233-2025 MARZO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3233-2025 MAYO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN..pdf	CTO 3233-2025 MAYO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3233-2025 JUNIO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN .pdf.pdf	CTO 3233-2025 JUNIO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN .pdf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Documento del contrato cargado