

**DATOS DEL INFORME**

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-08-01	<b>Hasta:</b>	2025-08-31	
<b>Nombre Contratista:</b>	del	FERLEY AXEL MOJICA GOMEZ		<b>Número de Documento:</b>	79509506
<b>Correo Electrónico:</b>	ferleymojuca@hotmail.com			<b>Número Telefónico:</b>	3125741468
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	<b>Cargo:</b>	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	<b>Código Grado:</b> - 242-27

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3233-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	26
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS CANDELARIA LA NUEVA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A11VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	45	0	90383	\$4067235	24.2%
A11ULN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL - NUEVO	14	0	90383	\$1265362	7.5%
A11JC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	7	0	90383	\$632681	3.8%
A11JB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS SAN BENITO	14	0	90383	\$1265362	7.5%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 7230640	<b>SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-01-21	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-09-20
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>				
1	ENERO	\$ 3796086		
2	FEBRERO	\$ 8947917		
3	MARZO	\$ 9942130		
4	ABRIL	\$ 8134470		
5	MAYO	\$ 8224853		
6	JUNIO	\$ 6417193		
7	JULIO	\$ 8947917		
8	AGOSTO	\$ 7230640		
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 134489904		\$ 134489904	\$ 61641206	\$ 72848698
<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>	
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	

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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.
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 dinámica.
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 Clínica registrada 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 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	\$ 8947917
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9490251749	FMG 93		
2025	JULIO	2025	08	13			Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES DE	\$ 3579167	\$ 572667	\$ 1564000
Salud					SÁNITAS		\$ 447396	\$ 1150000
ARL				3	SURA		\$ 87189	\$ 224200
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	\$ 1038746	\$ 2938200

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	2025-08-27 08:41:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	2025-08-27 12:28:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-08-28 11:34:17

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.

**SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ**  
ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27

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 93

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	06/08/2025, 10:14
Expedición	06/08/2025, 11:43
Vencimiento	06/08/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS DE SALUD DE AGOSTO 80 HORAS	1.00	7,230,640.00

Total items: 1

**Valor en Letras:**

Siete millones doscientos treinta mil seiscientos cuarenta pesos m/cte

**Forma de pago:**

Contado

**Medio de pago:**

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 7,230,640.00

**Observaciones:**

Total Bruto	7,230,640.00
Total a Pagar	7,230,640.00

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: c052e9fd9eb69f6c150df6af8cf2161700073ee9f6656fa37868ce327c0c69020602c17fa242e3cc5fb56b51715db860

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	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7532525	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha		Banco	Dias Mora	Valor
					Pago	Limite			
2025-07	2025-07	1697240152	9490251749	I	2025/08/04	2025/08/13	BANCO DAVIVIENDA	9	\$2.955,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES				PENSION		SALUD		RIESGOS		PARAFISCALES				
			Ingre	Ret	Cap	Imp	Cod	Dias	Cod	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF				
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																	
1	CC 79509506	MOJICA FERLEY						25-14	30	EPS002	30	0	14-11	30	2,436%	0	No
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																

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	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7532525	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha		Banco	Dias Mora	Valor
					Pago	Limite			
2025-07	2025-07	1697240152	9490251749	I	2025/08/04	2025/08/13	BANCO DAVIVIENDA	9	\$2.955,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,564,000	\$9,000	\$0	\$1,573,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,564,000	\$9,000	\$0	\$1,573,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$224,200	\$1,300	\$0	\$225,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$224,200	\$1,300	\$0	\$225,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,150,000	\$6,600	\$0	\$1,156,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$1,150,000	\$6,600	\$0	\$1,156,600	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$2,938,200</b>	<b>\$16,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,955,100</b>	

- 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?  Si  No

Identificación 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		
<input type="checkbox"/> CTO 3233-2025 ENERO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	CTO 3233-2025 ENERO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 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	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> -2025 MARZO USS CANDELARIA -SAN BENITO-DANUBIO.pdf	CTO 3233-2025 MARZO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> -2025 ABRIL USS CANDELARIA -SAN BENITO-DANUBIO-EL.pdf	CTO 3233-2025 ABRIL USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> -2025 MAYO USS CANDELARIA -SAN BENITO-DANUBIO-EL.pdf	CTO 3233-2025 MAYO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN..pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> -2025 JUNIO USS CANDELARIA -SAN BENITO-DANUBIO-EL.pdf.pdf	CTO 3233-2025 JUNIO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN..pdf.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> -2025 JULIO USS CANDELARIA -SAN BENITO-DANUBIO-EL.pdf.pdf.pdf	CTO 3233-2025 JULIO USS CANDELARIA LA NUEVA-SAN BENITO-DANUBIO-EL CARMEN..pdf.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

### Datos guardados