Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	juan carlos mendivelso castro						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79347182	
CORREO ELECTRONICO:	juankmendivelso@hotmail.com				CELULAR:	4052683	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA FAMILIAR USS 51 ZONA FRANCA				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO08A41	92	KE13A41	8

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO DE CUENTA:	AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570002170027771	PENSIONADO	NO

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	695			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1638	FECHA	2025-08-14 16:23:59.000	NÚMERO DE CRP	34618	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-08-01		2025-08-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$10,784,678		

TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$91,846,561
VALOR EJECUTADO	$77,702,721
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$10,784,678
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,143,840
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9490833225	$4,950,344	$618,793	$792,055	3	$120,590	$1,531,438

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Liliana Castiblanco Mosos
52619353
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.Atención de consulta externa en el área de medicina familiar	Se realiza atención oportuna a paciente agendados a medicina Familiar, de manera a década y oportuna.	Diligenciamiento de historia clínica de paciente agendados a consulta. Se envía paciente para toma de baciloscopia 79295020 RICARDO FAJARDO GARCIA, 1026575496 MARISOL VARGAS PRIETO, 21925683 MARIA DE JESUS CALDERON
2. Apoyo en el programa de atención integral a la mujer con enfoque género (siam)	No se presento este mes	NA
3. Educación dentro del margo de enfoque genero a la mujer desde los conocimientos de su especialidad	se realiza educación dentro del marco de enfoque genero a la mujer	se realiza educación dentro del marco de enfoque genero a la muje
4. Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios que lo requiera de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente;	Se Realiza interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios que lo requiera de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente	Se realiza interconsulta d pacientes de manera oportuna
5.En caso de presentarse glosas durante el proceso de recaudo, la subred sur occidente revertirá al contratista si comprueba que existir culpabilidad por parte del contratista	Se asume el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	No se presento glosas este mes
6.Reportar a la oficina de sistemas nombre completo y cedula de ciudadanía para ingresar al sistema para lo cual posterior a esto la oficina de sistemas entregara la correspondiente certificación reportar oportunamente los eventos adversos que se presenten	Se realiza reporte de suceso de seguridad	Se realiza reporte de suceso de seguridad numero 90833
7. Evolucionar y formular durante el turno a los pacientes en consulta externa	se realiza Evolucion y formular durante el turno a los pacientes en consulta externa	Registro en historia clínica
8. Diligenciar los registros individuales de salud incluyendo la epicrisis	Se Diligencia los registros individuales de salud incluyendo la epicrisis	Registro en historia clínica
9. Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales la subred sur occidente requiera de su intervención participar en la elaboración de guías de manejo y asegurar adherencias a las mismas. en caso de presentarse un caso fortuito o fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato	Se Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales la subred sur occidente requiera de su intervenció	Firma actas de asistencia
10. Uso adecuado de la bata y carnet según lineamiento institucional. incluye el cumplimiento de la estrategia "quítate la bata" en el contexto de seguridad del paciente	Se siguen las normas y protocolos adecuada mente para evitar contagios tanto para el personal medico como de los pacientes	Uso adecuado de bata y carne
11. Reportar en forma oportuna al líder del proceso ambulatorio intramural y subgerencia de servicios de salud, los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como caídas, entre otras	Se informa al supervisor	Se informa al lider las dificultades que se presentan para el inicio de la consulta
12. Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre en el desarrollo de los convenios docencia-servicio, que se tengan suscritos y que se relacionen con la especialidad, sin delegar las responsabilidades en los estudiantes e internos que se asignen en el servicio de cirugía	Se Colabora con convenios docencia-servicio la unidad de servicios de salud	Se Colabora con convenios docencia-servicio la unidad de servicios de salud con la especialidad de medicina familiar sin delegar las responsabilidades en los estudiantes
13. Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	Se Participa activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	Se asiste a Reuniones programadas, se participa en asegúrate mes GUÍA DE BUENA PRÁCTICA REDUCIR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL
14. Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	rendimiento mes de Julio tintal 1.9 , zona franca 2.5	estrategia de pacientes extra
15. Revisión de agendas de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la producción	Se informa y se revisa las agendas de programación de servicios	Se notifica a la líder sobre los cambios y estados de las programaciones de los servicios

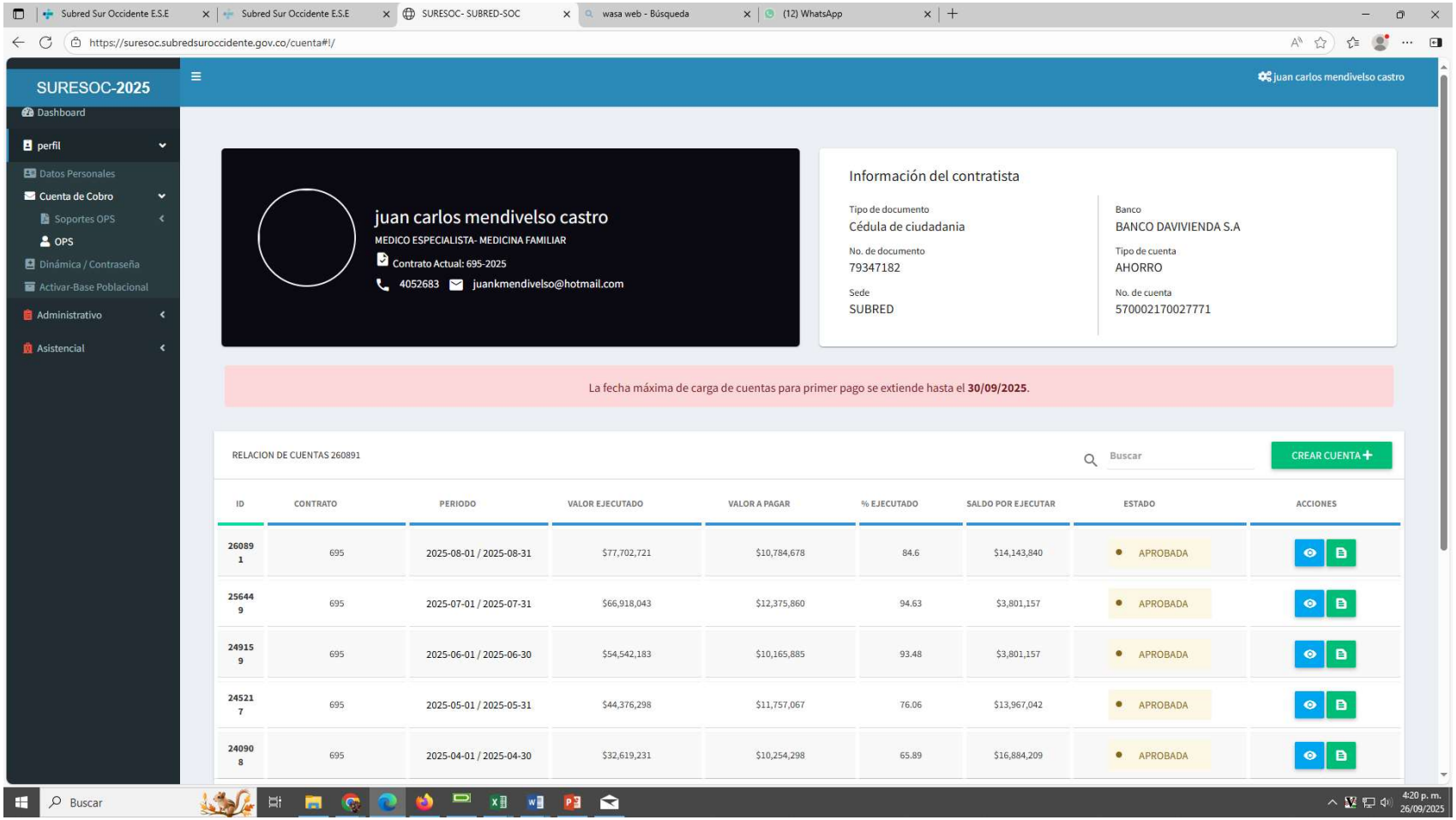
Copia Certificada Subred Suroccidente

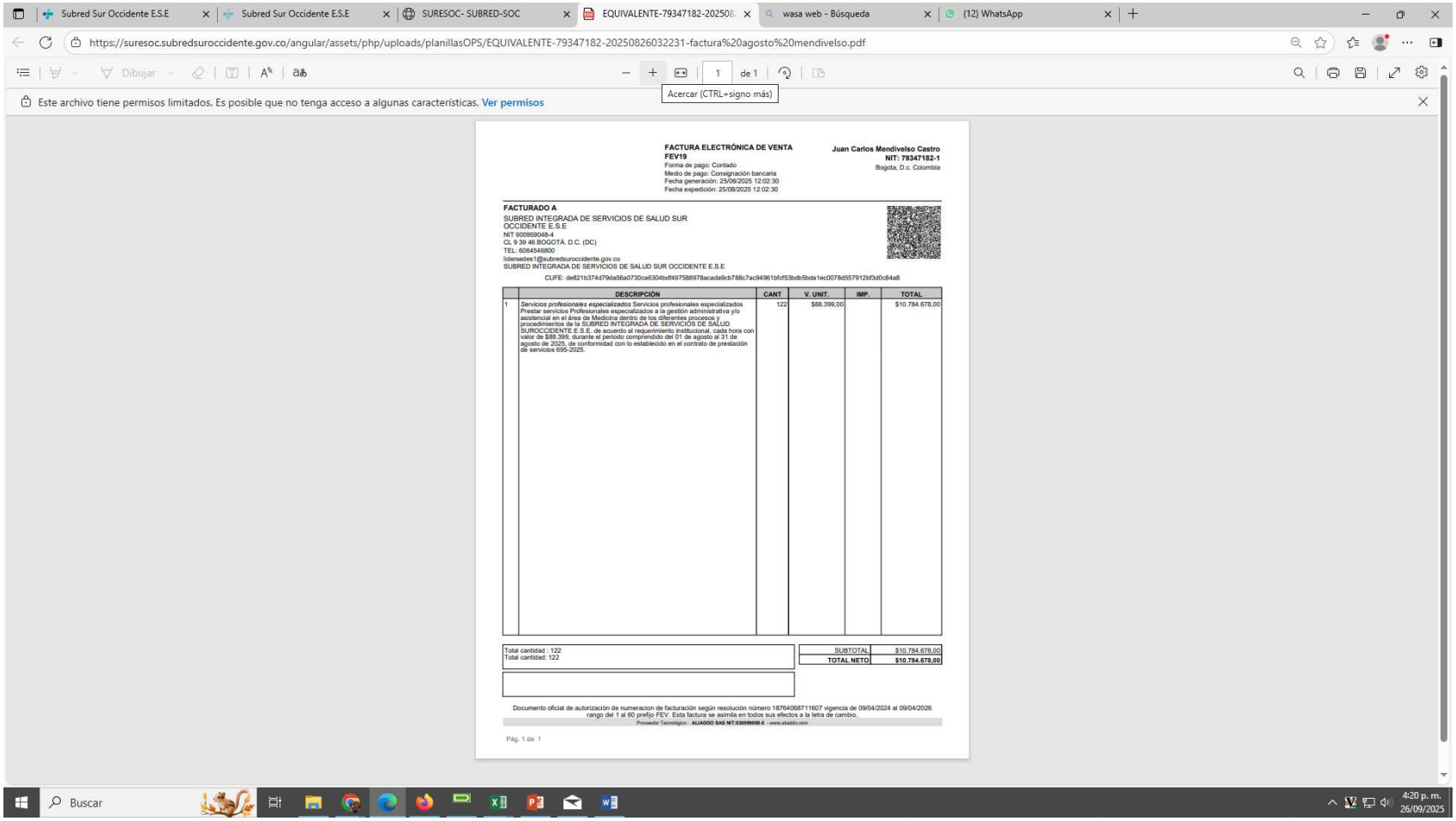
Liliana Castiblanco Mosos
52619353
Supervisor

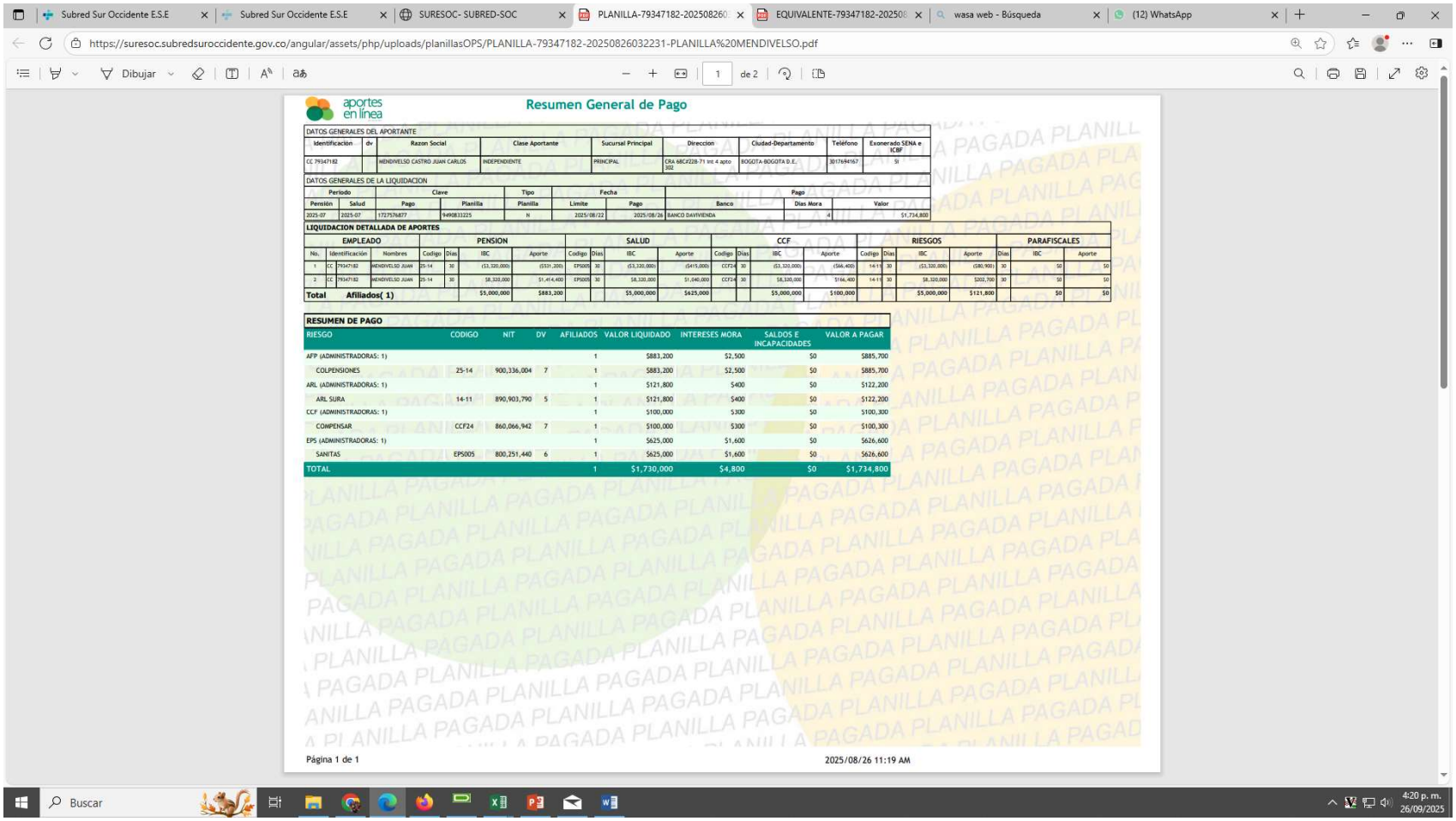
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente


Subred Sur Occidente E.S.E
Subred Sur Occidente E.S.E
SURESOC- SUBRED-SOC
wasa web - Búsqueda
(12) WhatsApp
https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
SURESOC-2025
juan carlos mendivelso castro
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
juan carlos mendivelso castro
MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR
Contrato Actual: 695-2025
4052683
juankmendivelso@hotmail.com
Información del contratista
Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
79347182
Sede
SUBRED
Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
570002170027771
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 30/09/2025.
RELACION DE CUENTAS 260891
Buscar
CREAR CUENTA +
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
260891 695 2025-08-01 / 2025-08-31 $77,702,721 $10,784,678 84.6 $14,143,840 APROBADA
256449 695 2025-07-01 / 2025-07-31 $66,918,043 $12,375,860 94.63 $3,801,157 APROBADA
249159 695 2025-06-01 / 2025-06-30 $54,542,183 $10,165,885 93.48 $3,801,157 APROBADA
245217 695 2025-05-01 / 2025-05-31 $44,376,298 $11,757,067 76.06 $13,967,042 APROBADA
240908 695 2025-04-01 / 2025-04-30 $32,619,231 $10,254,298 65.89 $16,884,209 APROBADA
Buscar
4:20 p. m.
26/09/2025


Subred Sur Occidente E.S.E
Subred Sur Occidente E.S.E
SURESOC- SUBRED-SOC
EQUIVALENTE-79347182-202508
wasa web - Búsqueda
(12) WhatsApp
https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/EQUIVALENTE-79347182-20250826032231-factura%20agosto%20mendivelso.pdf
Dibujar
1
de 1
Acercar (CTRL+signo más)
Este archivo tiene permisos limitados. Es posible que no tenga acceso a algunas características. Ver permisos
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEV19
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha generación: 25/08/2025 12:02:30
Fecha expedición: 25/08/2025 12:02:30
Juan Carlos Mendivelso Castro
NIT: 79347182-1
Bogota, D.c. Colombia
FACTURADO A
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4
CL 9 39 46 BOGOTÁ, D.C. (DC)
TEL: 6064546800
lidersedes1@subredsuroccidente.gov.co
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
CUFE: de821b374d79da56a0730ca6304bdf497588978acada9cb788c7ac94961bfcf53bdb5bda1ec0078d557912bf3d0c84a8
DESCRIPCIÓN
CANT
V. UNIT.
IMP.
TOTAL
1
Servicios profesionales especializados Servicios profesionales especializados Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Medicina dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, cada hora con valor de $88.399, durante el período comprendido del 01 de agosto al 31 de agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 695-2025.
122
$88.399,00
$10.784.678,00
Total cantidad : 122
Total cantidad: 122
SUBTOTAL
$10.784.678,00
TOTAL NETO
$10.784.678,00
Documento oficial de autorización de numeracion de facturación según resolución número 18764068711607 vigencia de 09/04/2024 al 09/04/2026 rango del 1 al 60 prefijo FEV. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.
Proveedor Tecnológico : ALIADOO SAS NIT:830099068.6 - www.aliadoo.com
Pág. 1 de 1
Buscar
4:20 p. m.
26/09/2025



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79347182		MENDIVELSO CASTRO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68CF22B-71 Int 4 apto 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3017694167	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1727576877	94908331225	N	2025/08/22	2025/08/26	BANCO DAVIVIENDA	4	$1,734,800

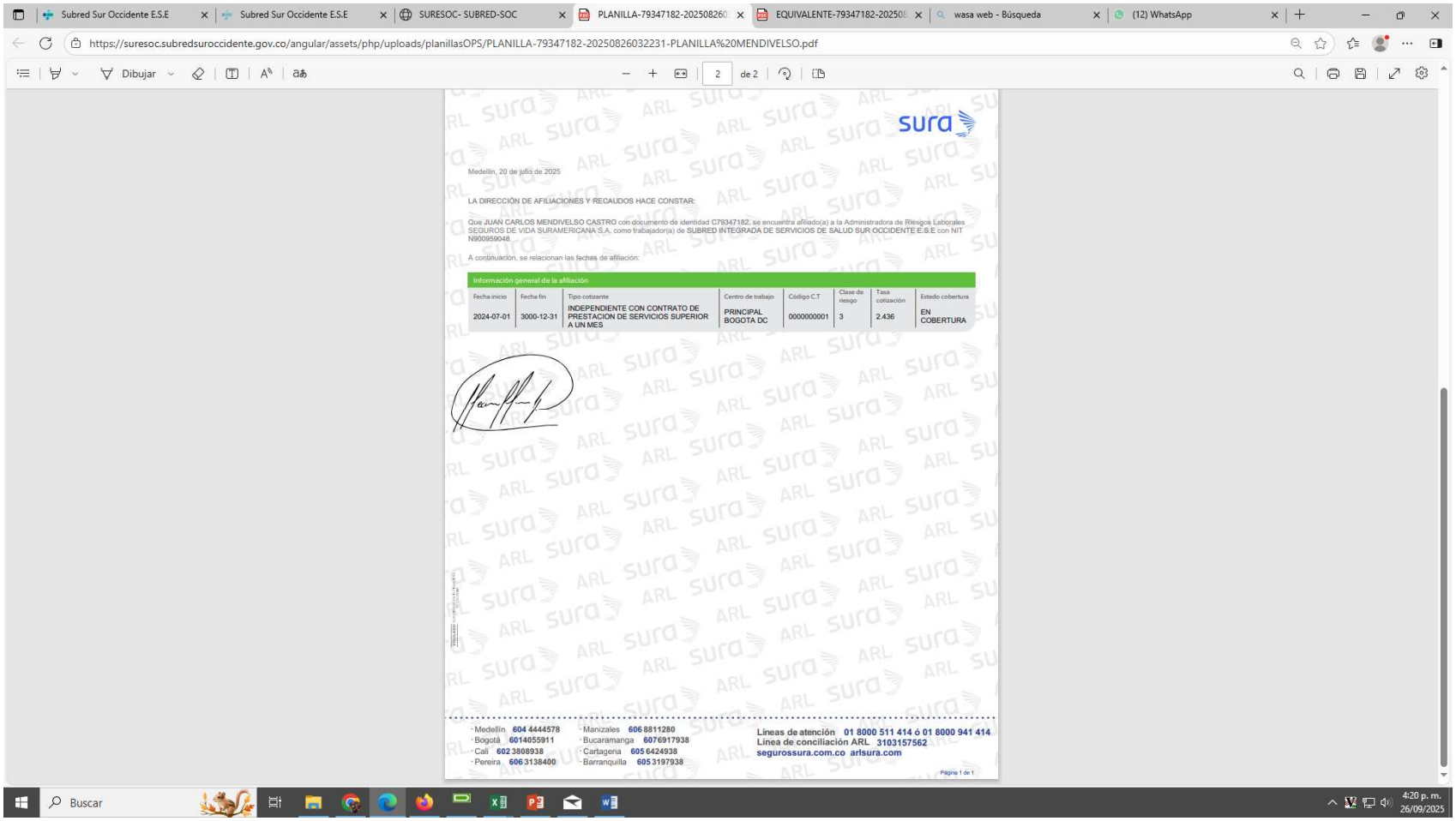
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	79347182	MENDIVELSO JUAN	25-14	30	($3,320,000)	($531,200)	EPS005	30	($3,320,000)	($415,000)	CCF24	30	($3,320,000)	($66,400)	14-11	30	($3,320,000)	($80,900)	30	$0	$0
2	CC	79347182	MENDIVELSO JUAN	25-14	30	$8,320,000	$1,414,400	EPS005	30	$8,320,000	$1,040,000	CCF24	30	$8,320,000	$166,400	14-11	30	$8,320,000	$202,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$5,000,000	$883,200			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$100,000			$5,000,000	$121,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$883,200	$2,500	$0	$885,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$883,200	$2,500	$0	$885,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,800	$400	$0	$122,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$121,800	$400	$0	$122,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,000	$300	$0	$100,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$100,000	$300	$0	$100,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$625,000	$1,600	$0	$626,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$625,000	$1,600	$0	$626,600
TOTAL				1	$1,730,000	$4,800	$0	$1,734,800

2025/08/26 11:19 AM



Subred Sur Occidente E.S.E | Subred Sur Occidente E.S.E | SURESOC- SUBRED-SOC | PLANILLA-79347182-202508260 | EQUIVALENTE-79347182-202508 | wasa web - Búsqueda | (12) WhatsApp

https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/PLANILLA-79347182-20250826032231-PLANILLA%20MENDIVELSO.pdf

Dibujar | 2 de 2

sura

Medellín, 20 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que JUAN CARLOS MENDIVELSO CASTRO con documento de identidad C79347182, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

· Medellín 604 4444578 · Manizales 606 8811280
· Bogotá 6014055911 · Bucaramanga 6076917938
· Cali 602 3808938 · Cartagena 605 6424938
· Pereira 606 3138400 · Barranquilla 605 3197938

Líneas de atención 01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414
Línea de conciliación ARL 3103157562
segurossura.com.co arlsura.com

Página 1 de 1

Buscar

4:20 p. m. 26/09/2025