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	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53760	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-10-01		2025-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$11,933,865						
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:	$98,918,481
VALOR EJECUTADO	$97,415,698
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$11,933,865
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,502,783
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
9493910275	$3,111,645	$388,956	$497,863	3	$75,800	$962,618

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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.

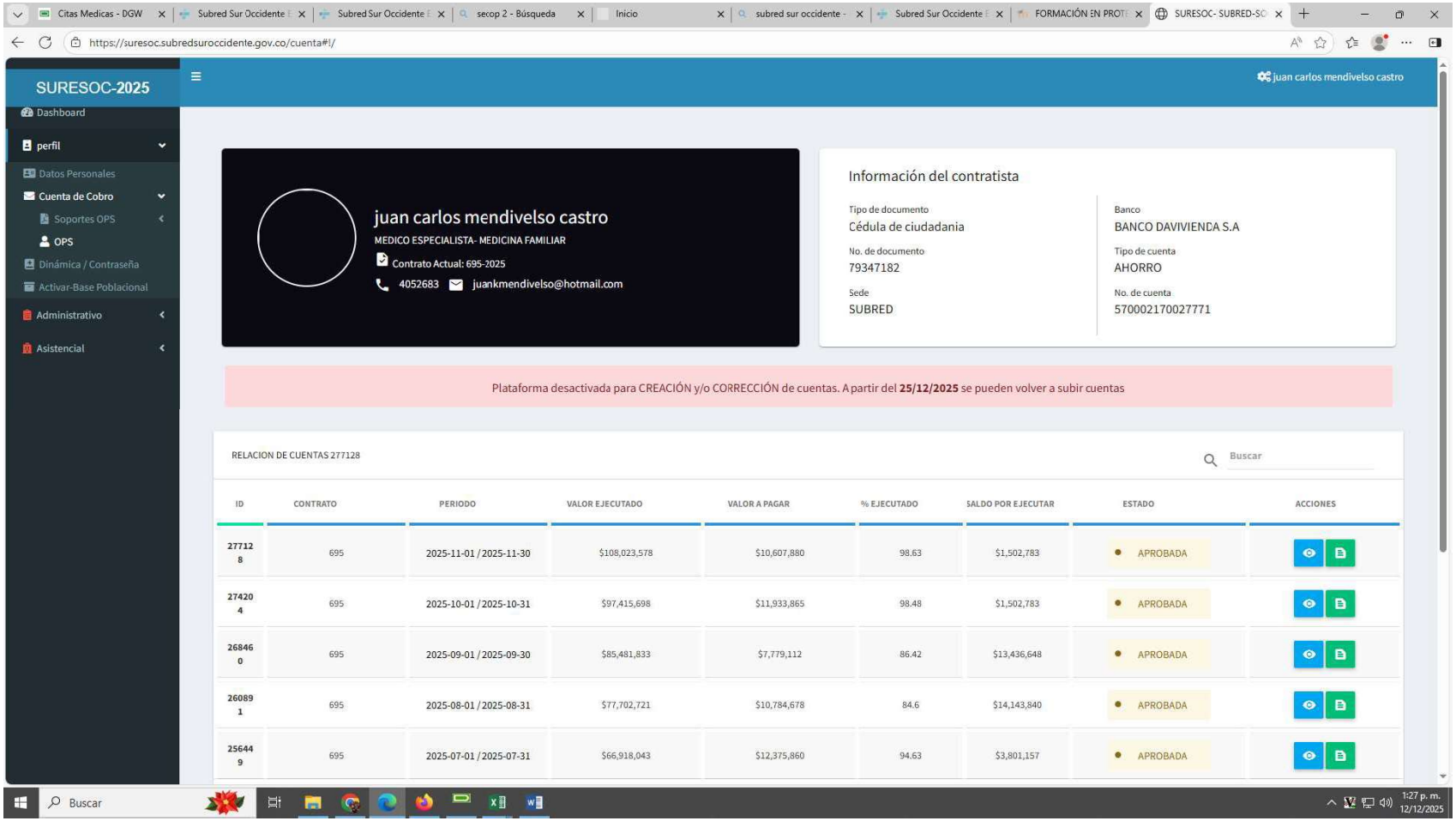
OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.Atención de consulta externa en el área de medicina familiar	Se realiza atención oportuna a paciente agendados a medicina Familiar, de manera a década y oportuna.	Diligenciamiento de historia clínica de paciente agendados a consulta. Se envía paciente para toma de baciloscopia RAUL MENDIGAÑA 17104433,PEDRO ELIAS JAIMES 2028372
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 mujer
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 93001
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 Piezas comunicativas Usuario protegido
14. Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	rendimiento mes de septiembre zona franca 2.3	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

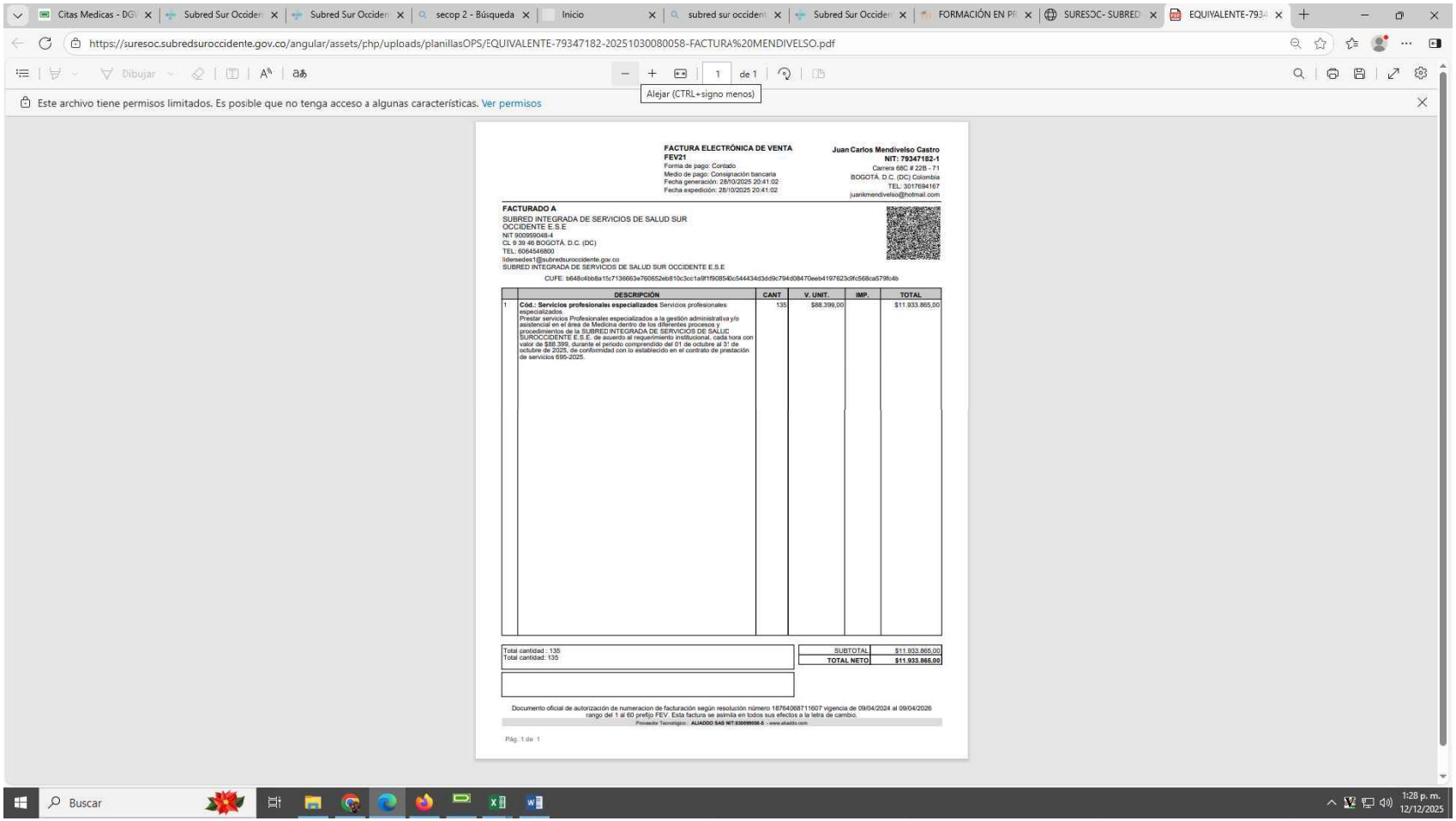
Liliana Castiblanco Mosos
52619353
Supervisor

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


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
Plataforma desactivada para CREACIÓN y/o CORRECCIÓN de cuentas. A partir del 25/12/2025 se pueden volver a subir cuentas
RELACION DE CUENTAS 277128
Buscar
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
277128 695 2025-11-01 / 2025-11-30 $108,023,578 $10,607,880 98.63 $1,502,783 APROBADA
274204 695 2025-10-01 / 2025-10-31 $97,415,698 $11,933,865 98.48 $1,502,783 APROBADA
268460 695 2025-09-01 / 2025-09-30 $85,481,833 $7,779,112 86.42 $13,436,648 APROBADA
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
Buscar
1:27 p. m.
12/12/2025



Citas Medicas - DG | Subred Sur Occider | Subred Sur Occider | secop 2 - Búsqueda | Inicio | subred sur occident | Subred Sur Occider | FORMACIÓN EN PF | SURESOC- SUBRED | EQUIVALENTE-793

https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/EQUIVALENTE-79347182-20251030080058-FACTURA%20MENDIVELSO.pdf

Dibujar | 1 de 1 | Alejar (CTRL+signo menos)

Este archivo tiene permisos limitados. Es posible que no tenga acceso a algunas características. Ver permisos

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEV21
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha generación: 28/10/2025 20:41:02
Fecha expedición: 28/10/2025 20:41:02

Juan Carlos Mendivelso Castro
NIT: 79347182-1
Carrera 68C # 22B - 71
BOGOTÁ, D.C. (DC) Colombia
TEL: 3017694167
juankmendivelso@hotmail.com

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: b648o4bb8a15c7136663e760652eb810c3cc1a9f1f90854bc544434d3dd9c794d08470eeb4197623d9c568ca579fc4b

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	**Cód.: 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 periodo comprendido del 01 de octubre al 31 de octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 695-2025.	135	$88.399,00		$11.933.865,00

Total cantidad : 135
Total cantidad: 135

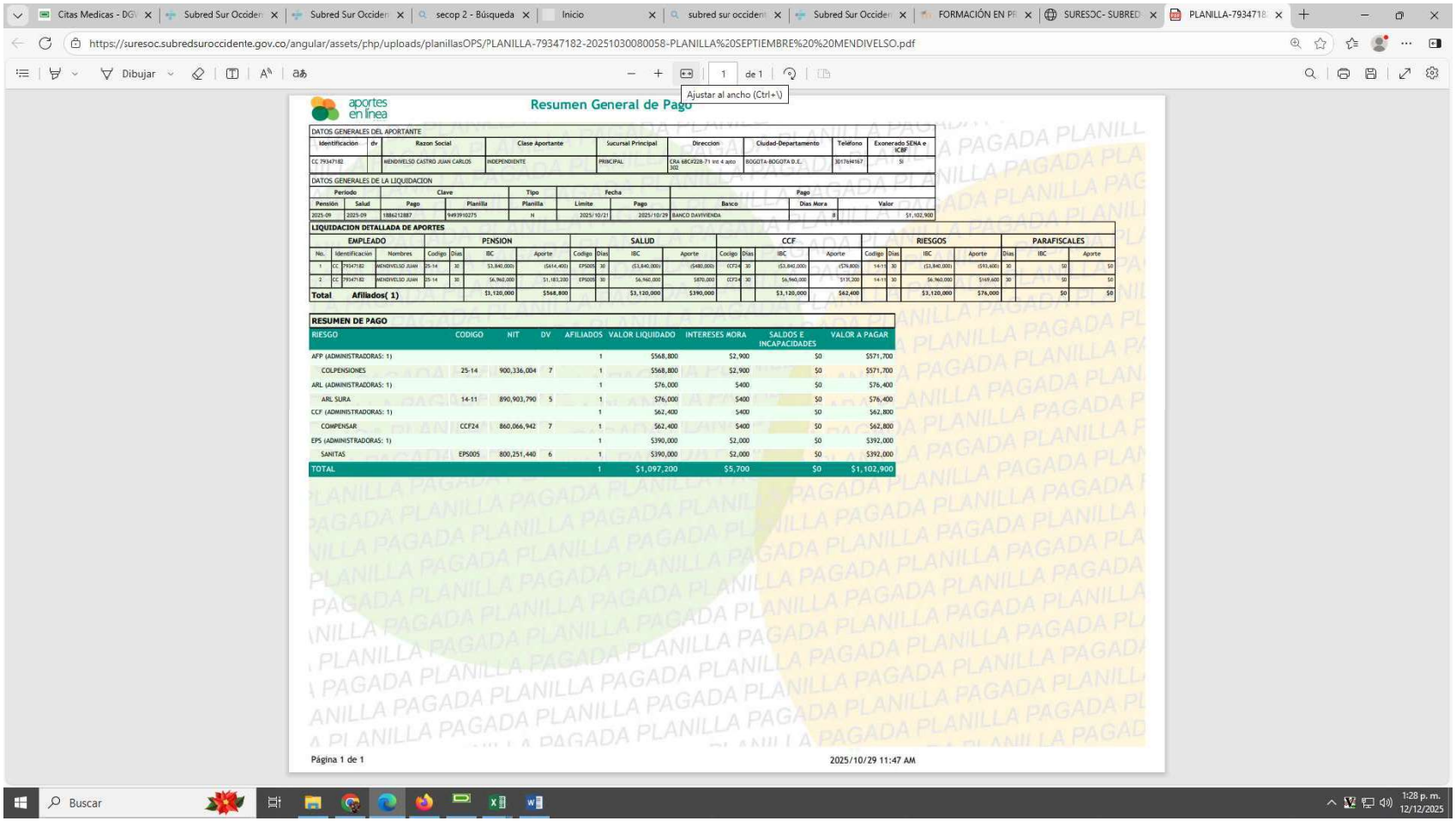
SUBTOTAL	$11.933.865,00
TOTAL NETO	**$11.933.865,00**

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:830099108-6** - www.aliadoo.com

Pág. 1 de 1

Buscar

1:28 p. m.
12/12/2025



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79347182		MENDIVELSO CASTRO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68CF22B-71 int 4 apto 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3017694367	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1886212887	94939102775	N	2025/10/21	2025/10/29	BANCO DAVIVIENDA	8	$1,102,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

		EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Cocigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 79347182	MENDIVELSO JUAN	25-14	30	$3,840,000	($414,400)	EPS005	30	($3,840,000)	($480,000)	CCF24	30	($3,840,000	($76,800)	14-11	30	($3,840,000)	($93,600)	30	$0	$0
2	CC 79347182	MENDIVELSO JUAN	25-14	30	$6,960,000	$1,183,200	EPS005	30	$6,960,000	$870,000	CCF24	30	$6,960,000	$139,200	14-11	30	$6,960,000	$169,600	30	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$3,120,000	$568,800			$3,120,000	$390,000			$3,120,000	$62,400			$3,120,000	$76,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$568,800	$2,900	$0	$571,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$568,800	$2,900	$0	$571,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,000	$400	$0	$76,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,000	$400	$0	$76,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$400	$0	$62,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$62,400	$400	$0	$62,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$390,000	$2,000	$0	$392,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$390,000	$2,000	$0	$392,000
TOTAL				1	$1,097,200	$5,700	$0	$1,102,900

Página 1 de 1

2025/10/29 11:47 AM