

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA		Número de Documento:	79938283
Correo Electrónico:	alexmendozamedina@gmail.com		Número Telefónico:	3142654734
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3932-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA PLASTICA				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
C03TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	124	70	90383	\$17534302	104.3%
A27TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	30	0	90383	\$2711490	16.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 20245792	VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 48535671	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 28741794	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 19974643	1956
4	2025-12-11		4	\$ 18347749	2122

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2025-12-11		5	\$ 18347749	2122
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 9399832	
2		FEBRERO		\$ 12834386	
3		MARZO		\$ 20426558	
4		ABRIL		\$ 20426558	
5		MAYO		\$ 19703494	
6		JUNIO		\$ 20516941	
7		JULIO		\$ 18438132	
8		AGOSTO		\$ 21420771	
9		SEPTIEMBRE		\$ 28380262	
10		OCTUBRE		\$ 20065026	
11		NOVIEMBRE		\$ 27837964	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 134489904		\$ 268437510		\$ 219449924	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 134489904		\$ 268437510		\$ 48987586	
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	

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	\$ 27837964	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2026	NOVIEMBRE	2025	12	16	7999449233	M180			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 11135186	\$ 1781630	\$ 1893400
Salud						SURA		\$ 1391898	\$ 1392200
ARL					3	SURA		\$ 271253	\$ 271300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 3231654	\$ 3556900
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		2025-12-15 21:19:13		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA		2025-12-16 17:55:42		
RECHAZADO SUPERVISOR					JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-16 21:34:37		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEXANDER MENDOZA MEDINA		2025-12-16 21:50:08		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-16 22:17:11		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-18 09:10:48		

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.



**JOSEF KLING GOMEZ
MEDICO ESPECIALISTA**

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: **7999449233** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/12/16 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2013415677

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		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9003360047	25-14	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 1.893.400
SUBTOTAL:				1	\$ 1.893.400

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8000887022	EPS010		CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 1.392.200
SUBTOTAL:				1	\$ 1.392.200

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8909037905	14-11	14-11	ARL SURA	1	\$ 271.300
SUBTOTAL:				1	\$ 271.300

VALOR SIN MORA:	\$ 3.556.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 3.556.900

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN FAVOR NO APLICAR NI R-FTE NI R-ICA		Factura Electronica de Venta No. M180	
Correo electrónico alexmendozamedina@gmail.com Actividad económica 8621 Números de contacto 3577190 - 3153714705		Fecha de emisión: 16/12/2025 05:39:43 PM	
Fecha de validación DIAN: 16/12/2025 05:42:38 PM		Fecha de vencimiento: 15/01/2026	
Plazo (Días): 30		Codigo de Moneda COP	
Tasa de Cambio		Orden de Compra	
Remisión		Pedido	
Asesor		Aviso de Recibo	
Ciudad:	Bogotá, D.C		
Departamento:	Bogotá		
País:	Colombia		
Ciudad:	Bogotá, D.C		
Departamento:	Bogotá		
País:	Colombia		
Ciudad:	Bogotá, D.C		
Departamento:	Bogotá		
País:	Colombia		
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 224 HORAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2025	1,00	unidad	COP 20,245,792.00	COP 0.00			COP 20,245,792.00

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 20,245,792.00
------------------	-------------------

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 20,245,792.00
Neto a pagar	COP 20,245,792.00

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

CUFÉ fbf306e26d45b47853066005c7efae8b991ff30fceda5c42ed9b1df56de169c6ed9f654b23d20a33895d2acb2e52b103



- 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 

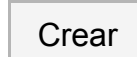
VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

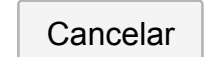
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

 Crear

Documentos de ejecución del contrato

Input	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA ENERO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA ENERO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA FEBRERO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA FEBRERO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA MARZO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA MARZO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA ABRIL TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA ABRIL TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA MAYO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA MAYO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA JUNIO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA JUNIO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA JULIO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA JULIO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA AGOSTO TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA AGOSTO TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA SEPTIEMBRE TUNAL DR MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA SEPTIEMBRE TUNAL DR MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA OCTUBRE TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA OCTUBRE TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO 3932-2025 CTA NOVIEMBRE TUNAL MENDOZA.pdf	CTO 3932-2025 CTA NOVIEMBRE TUNAL MENDOZA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

 Borrar  Cargar nuevo

 Cancelar

 Evaluación de la Entidad Estatal 