

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA		Número de Documento:	16705657	
Correo Electrónico:	josemojica99@yahoo.com.mx		Número Telefónico:	3166926100	
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3936-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A26ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	18	0	102928	\$1852704	18.8%
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	102928	\$2470272	25%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	102928	\$2470272	25%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	102928	\$2470272	25%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 9263520	NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS					

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 9881088	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 8028384	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 8645952	1956
4	2025-12-11		4	\$ 3190768	2122
5	2025-12-11		5	\$ 3190768	2122
6	2026-01-10	2026-01-31	6	\$ 6072752	79
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 3705408	
2		FEBRERO		\$ 9263520	
3		MARZO		\$ 9263520	
4		ABRIL		\$ 9263520	
5		MAYO		\$ 9263520	
6		JUNIO		\$ 9263520	
7		JULIO		\$ 9263520	
8		AGOSTO		\$ 9263520	
9		SEPTIEMBRE		\$ 9263520	
10		OCTUBRE		\$ 9263520	
11		NOVIEMBRE		\$ 9263520	
12		DICIEMBRE		\$ 9263520	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 79048704		\$ 118058416		\$ 105604128	\$ 12454288
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.	Valoración y toma de conducta médica de los pacientes en la consulta externa y unidad neonatal.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
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.	Puericultura a la madre y el padre durante la consulta externa y unidad neonatal.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

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).	Atención de cada paciente asignado de acuerdo a la agenda y unidad neonatal.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma MIPRES.
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.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Atención de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Atención y toma de conducta médica de los pacientes en la consulta externa y unidad neonatal. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo interdisciplinario en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los pacientes, durante la consulta externa y unidad neonatal.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y consulta externa. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales.	Exámenes pre-test y post-test.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 9263520
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	92266524	FEE-267		
2025	DICIEMBRE	2025	12	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 3705408	\$ 592865	\$ 1700000
Salud					SÁNTITAS		\$ 463176	\$ 1250000
ARL				3	POSITIVA		\$ 90264	\$ 243600
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 1075383
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	1670024551	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA		2026-01-22 22:08:30	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA		2026-01-22 22:35:22	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ		2026-01-23 15:38:19	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-01-24 21:02:52	

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.



RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE
CANGURO

Información básica de la planilla

Empresa:	JOSE ALEJANDRO MOJICA MADERA	NIT:	16705657
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2025
Número de Radicación:	92266524	Total a pagar:	\$3,193,600
Fecha de vencimiento:	16/01/2026	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	10/12/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1996321295
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$243,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,700,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$1,250,000
						\$3,193,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6f9dffe7814421fc92800330e41d4c1b6e14bb59765e51a207a592462121b939ecdeaf66543195d298188e1f725c513

Número de Factura: FEE-267

Fecha de Emisión: 22/01/2026

Fecha de Vencimiento: 10/02/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Débito Ahorro

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MOJICA MADERA JOSE ALEJANDRO

Nombre Comercial: MOJICA MADERA JOSE ALEJANDRO

Nit del Emisor: 16705657

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:O-23

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 7490

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 104 19 A 39 AP 503

Teléfono / Móvil: 3166926100

Correo: josemojica99@yahoo.com.mx

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900958564

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CRA 20 # 47B 35

Teléfono / Móvil: 7300000

Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	SER001	Prestación de servicios como infectólogo pediatra en USS Meissen en ENERO de 2026	LUN	1,00	\$ 9.263.520,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 9.263.520,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
22/01/2026 22:28:37
Documento validado por la
DIAN:
22/01/2026 22:28:38
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	9263520
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9263520
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	9263520
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 9263520

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

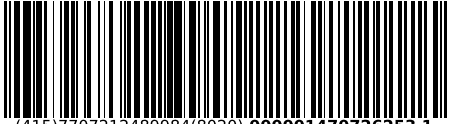
Subtotal	9.263.520,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9.263.520,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	9.263.520,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 9.263.520,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764096744432 Rango desde: 254 Rango hasta: 300 Vigencia: 2026-02-07

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio				4. Número de formulario 14707262531			
				 (415)7707212489984(8020) 000001470726253 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 6 7 0 5 6 5 7		3		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		1 6 7 0 5 6 5 7			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Valle del Cauca 7 6		Cali 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
MOJICA		MADERA		JOSE		ALEJANDRO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Bogotá D.C. 1 1		Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal							
CL 104 19 A 39 AP 503							
42. Correo electrónico josemojica99@yahoo.com.mx							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 6 6 9 2 6 1 0 0			
				45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
8 6 2 1	2 0 0 6, 0 6, 0 1	8 6 1 0	2 0 0 6, 0 6, 0 1	8 6 9 9	7 4 9 0	2 2 2 1	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
53. Código 5 1 6 4 8 5 2							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA			
				985. Cargo			