Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	JOHN EDWIN MOJICA PEÑA		**Número de Documento:**	80117840	
Correo Electrónico:	johnmojica83@gmail.com		**Número Telefónico:**	3507413451	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3434-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	472
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$3863000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3863000**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 7726000	1096
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 7726000	2013

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3863000
2	MARZO	$ 3863000
3	ABRIL	$ 3863000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 3863000
5	JUNIO	$ 3863000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11589000	**$ 27041000**	**$ 19315000**	**$ 7726000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	, Generar de manera mensual la factura de PIC, Capita, Proyectos UEL, Convenios docente asistenciales, APH y demás facturación de venta de servicios que se requiera desde la subred integrada de servicios de salud sur,	Se genera factura del contrato PIC, convenios UEL, docencias, cuenta de cobro FFDS, Capital Salud PGP y PyD.	Se genera factura del contrato PIC, convenios UEL, docencias, cuenta de cobro FFDS, Capital Salud PGP y PyD.
2	Elaborar, analizar, verificar y consolidar los informes de facturación mensuales, trimestrales, semestrales y anuales o con la periodicidad requerida dependiendo de las necesidades del are, teniendo en cuenta los cronogramas establecidos por la referente de facturación, entregando a contabilidad esta información a más tardar el 6to día hábil para la conciliación entre contabilidad, facturación y sistemas,	Se genera informe mensual de facturación, realizar seguimeinto de facturas de urgencias y hospitalizacion y e l pendiente por radicar.	Se genera informe mensual de facturación, realizar seguimeinto de facturas de urgencias y hospitalizacion y e l pendiente por radicar.
3	Enviar dentro de los términos la información de facturación de la subred integrada de servicios de salud a gerencia de la información , circular 003, Circular 007, Circular 009, Decreto 2193, Formato CB120 Sivicof, Informe Movilidad , ejecución presupuestal, generación de agenda estratégica y demás informes requeridos por el área de facturación, lo cual incluye Validación de la información de la facturación radicada reportada por cartera Vs. la radicación generada desde facturación y demás informes requeridos tanto internos como externos.	Se genera informes dinancieros (Circular 003, 009, edward Arias, ejecucion presupuestal, COVID19, junta directiva, agenda distrital, retos y compromisos, 2193, sivicof POA).	Se genera informes dinancieros (Circular 003, 009, edward Arias, ejecucion presupuestal, COVID19, junta directiva, agenda distrital, retos y compromisos, 2193, sivicof POA).
4	Alimentar y mantener actualizada la matriz de indicadores financieros internos en lo referente a facturación,	Se genera informe de facturación a diario	Se genera informe de facturación a diario

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Organizar del archivo interno de la oficina de facturación, oficios internos y externos, al igual que realizar conciliación con contabilidad de los ingresos de la subred, 6. Hacer seguimiento permanente a la recepción de facturas, auditoria de facturas de consulta externa e ingreso de la totalidad de las facturas a relación de envío por parte de los revisores de cuentas para velar por la radicación oportuna de las cuentas ante los diferentes pagadores, generando cronogramas para la solicitud de RIPS y radicación de las cuentas,	Se realiza conciliación con el area de contabilidad, cartera y se realizan 3 solicitudes de rips.	Se realiza conciliación con el area de contabilidad, cartera y se realizan 3 solicitudes de rips.
6	. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar,	Se entrega soportes de parafiscales	Se entrega soportes de parafiscales
7	. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-	-

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3863000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1047675828		
2022	JUNIO	2022	07	25			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1545200	$ 247232	$ 248000
Salud		FAMISANAR		$ 193150	$ 193800
ARL	1	SURA		$ 8066	$ 8100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 448448	$ 449900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	132240318

JOHN EDWIN MOJICA PEÑA
80117840

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-25, 03:24:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047675828

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8833742640

PAGADO 25/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN MOJICA PENA		
Documento	CC80117840	**Dirección**	CALLE 53 SUR N 37 SUR 78
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2051572
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 80117840	JOHN EDWIN MOJICA PEÑA	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.550.000	$ 248.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.550.000	$ 193.800	0,522	$ 1.550.000	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.900

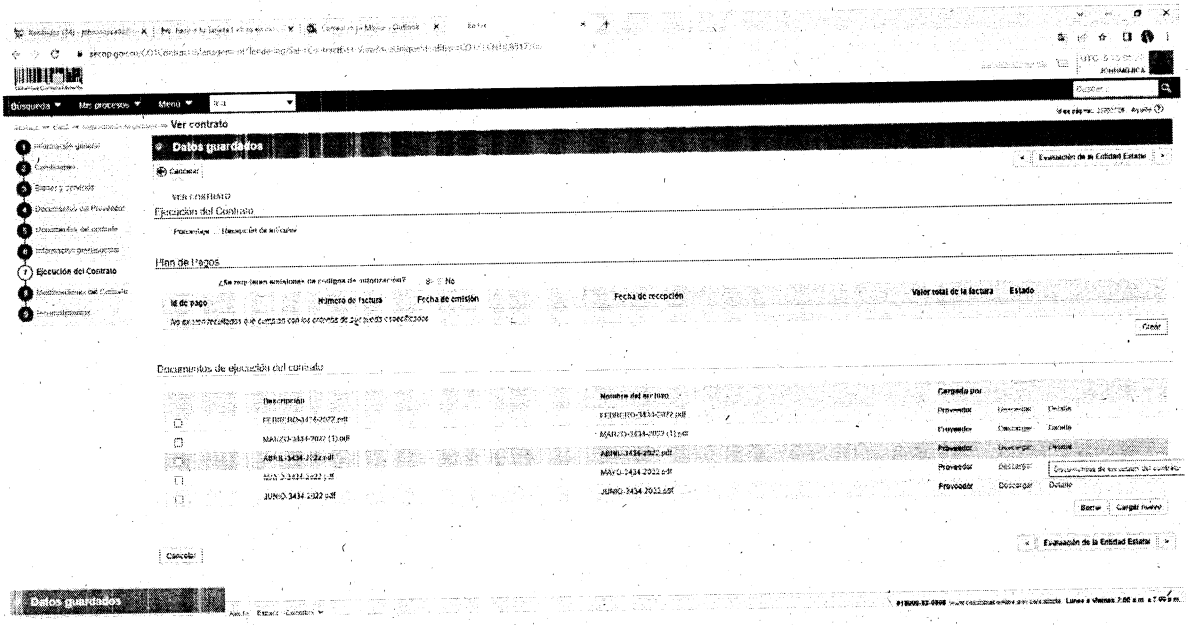
III.TOTALES

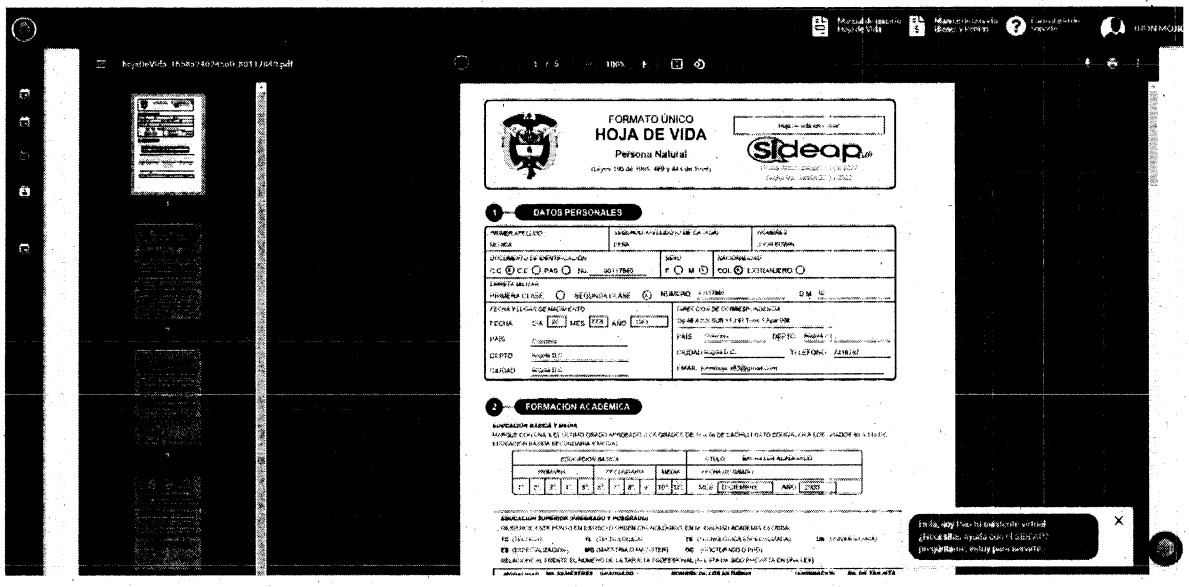
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.550.000	$ 1.550.000	$ 1.550.000	$ 0	$ 248.000	$ 193.800	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.900	$ 0	$ 449.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

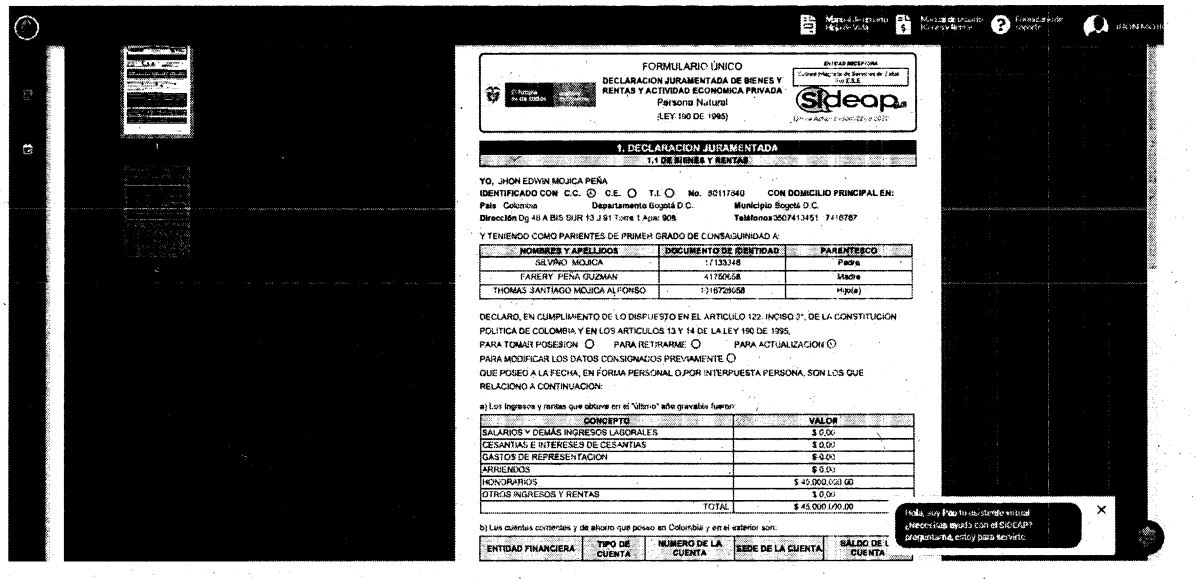

Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Cancelar
Datos guardados



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

1 DATOS PERSONALES

2 FORMACIÓN ACADÉMICA



FORMULARIO ÚNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JHON EDWIN MOJICA PEÑA
IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ C.E. ○ T.I. ○ No. 80117840 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
Dirección Dg 40 A BIS SUR 13 J 91 Torre 1 Apar. 908 Teléfonos 3507413451 7416787

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SILVINO MOJICA	17133148	Padre
FARERY PEÑA GUZMAN	41750658	Madre
THOMAS SANTIAGO MOJICA ALFONSO	1116729058	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○
QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0.00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0.00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0.00
ARRIENDOS	$ 0.00
HONORARIOS	$ 45.000.000.00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0.00
TOTAL	$ 45.000.000.00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA



BOGOTÁ

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JHON EDWIN MOJICA PEÑA
Identificación:	80117840
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	johnmojica83@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración	2/10/2025 (p.m)

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, preferentes, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivos de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que de lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con mi interés particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Unidad de atención