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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Juana Ximena Mojica Sierra						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52812126	
CORREO ELECTRONICO:	jxms82@gmail.com				CELULAR:	6018112045	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488411574699				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5672			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10937	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-29		2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$399,807				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$4,397,877
VALOR EJECUTADO	$399,807
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$399,807
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	9%

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
52812126	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Realizar registros con la calidad del dato requerido de manera continua y oportuna de las familias intervenidas de manera presencial y telefónica.	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Realizar registros con la calidad del dato requerido de manera continua y oportuna de las familias intervenidas de manera presencial y telefónica.	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Desarrollo de Acciones en el Entorno Cuidador Comunitario	Realizar actividades de identificación de familias que son notificadas para el abordaje y caracterización	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo con el cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	Participar en las diferentes actividades propias del perfil	Asistencia a diferentes actividades requeridas reunión de equipo, y asistencias técnicas listados de asistencia
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización	Realizar actividades de identificación de familias que son notificadas para el abordaje y caracterización	Diligenciar formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Realizar actividades de identificación de familias que son notificadas para el abordaje y caracterización	Realización de actividades de identificación de familias que son notificada para el abordaje y caracterización y diligenciamiento de bases correspondientes
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	Realizar actividades de identificación de familias que son notificadas para el abordaje y caracterización	Realización de actividades de identificación de familias que son notificada para el abordaje y caracterización y diligenciamiento de bases correspondientes
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Participar en las diferentes actividades propias del perfil	Asistencia a diferentes actividades requeridas reunión de equipo, y asistencias técnicas listados de asistencia
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Realizar actividades de identificación de familias que son notificadas para el abordaje y caracterización	Realización de actividades de identificación de familias que son notificada para el abordaje y caracterización y diligenciamiento de bases correspondientes
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Participar en las diferentes actividades propias del perfil	Realización de actividades de identificación de familias que son notificadas para el abordaje y caracterización
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado.	Elaborar caracterizaciones, diligenciamiento de base de acuerdo con información requerida de manera exacta y cumpliendo con normas de calidad, para le entrega total en adecuadas condiciones y con oportunidad	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control	Elaborar caracterizaciones, diligenciamiento de base de acuerdo con información requerida de manera exacta y cumpliendo con normas de calidad, para le entrega total en adecuadas condiciones y con oportunidad	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Asumir el 100% de 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. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Elaborar caracterizaciones, diligenciamiento de base de acuerdo con información requerida de manera exacta y cumpliendo con normas de calidad, para le entrega total en adecuadas condiciones y con oportunidad	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	Elaborar caracterizaciones, diligenciamiento de base de acuerdo con información requerida de manera exacta y cumpliendo con normas de calidad, para le entrega total en adecuadas condiciones y con oportunidad	Diligenciamiento de formatos ficha de caracterización social y ambiental, tamizajes cronograma

Copia Certificada Subred Suroccidente

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

porvenir

Santafe de Bogotá, D.C.,

Señor (a)
JUANA XIMENA MOJICA SIERRA
KM 4 VIA LA CALERA
LA CALERA

REF: Radicado N 52812126
No. Identificaciòn 52812126
T.N. N.A.

Respetado (a) señor (a)

En atención a su comunicación, me permito informarle que en nuestra base de datos de Pensiones Obligatorias, quedò actualizada su información de la siguiente

Tipo Identificación	CC
No. identificación	52812126
Primer Nombre	JUANA
Segundo Nombre	XIMENA
Primer Apellido	MOJICA
Segundo Apellido	SIERRA
Fecha Nacimiento	23/07/1982
Sexo	F
Dirección	KM 4 VIA LA CALERA
Télefono	57 1 5223777
Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	LA CALERA
Envio Correspondecia	RESIDENCIA
Apartado Aereo	
Nit Empresa	901060053
Tipo Afiliado	INDEPENDIENTE_CONTRATISTA

En los anteriores términos esperamos haber atendido a satisfacción su requerimiento. Para próximas solicitudes puede radicar la comunicación en la Oficin

Cordial Saludo,

Gerencia de Clientes

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JUANA XIMENA MOJICA SIERRA identificado(a) con CC 52812126 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2014
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 29 días del mes junio del 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

CERTIFICACION DE AFILIACION TRABAJADOR

COLMENA *Seguros* se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra(ó) afiliado(a) a esta administradora bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	MOJICA SIERRA JUANA XIMENA
IDENTIFICACION:	CC - 52812126
INICIO VIGENCIA:	29/06/2023
TIPO DE TRABAJADOR	INDEPENDIENTE
CLASE:	2
TASA:	1,044
CONTRATO TRABAJADOR:	600681738
INGRESO MENSUAL:	3998070
ESTADO ACTUAL:	ACTIVO

CONTRATANTE:	Sub red Integrada de Servicios de Salud SUR OCCIDENTE
CC /NIT:	900959048
CONTRATO:	95003418
INICIO VIGENCIA:	07/02/2017
ESTADO ACTUAL:	ACTIVO

La presente se expide a los 12 días del mes de julio del año 2023

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento , no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 018000919667 , gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Carlos Alberto Montaña Caceres
Gerente de Servicio
COLMENA *Seguros*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06/ 2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

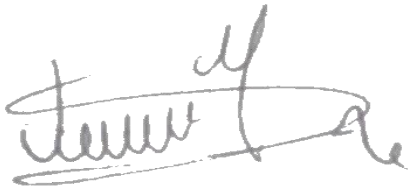
NIT: 900.959.049-4

DEBE A:

JUANA XIMENA MOJICA SIERRA

C.C 52812126 DE BOGOTA

La suma de 399807 por concepto de: (SERVICIOS) durante el periodo de 29 DE JUNIO DE 2023 hasta el 30 DE JUNIO DE 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5672-2023



JUANA XIMENA MOJICA SIERRA

C.C. 52812126 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 488411574699