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:	JOHANNA ROJAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032375158	
CORREO ELECTRONICO:	jp_rojas2009@hotmail.com				CELULAR:	313 425 09 09	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456100105604				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6727			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1520	FECHA	2026-07-09 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP	27075	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-07-01		2026-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,483,200						
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:	$60,315,200
VALOR EJECUTADO	$54,832,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,483,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,483,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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
92031275	$2,193,280	$274,160	$350,925	3	$53,428	$678,513

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	1.Se realiza programación conjunta de la ejecución de las diferentes actividades descritas en las fases de la acción transversal prescripción social y activación de rutas 2.Se solicita usuarios y garantizar la seguridad de la información y acceso a los aplicativos de comprobador de derechos, prescripción social y activación de rutas	solicitud usuario modulo SIRC entrega de usuarios comprobador de derechos acta de alistamiento del 01/07/2026
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se participa en reuniones y asistencias técnicas mensuales convocadas por SDS	solicitud usuario modulo SIRC entrega de usuarios comprobador de derechos acta de alistamiento del 01/07/2026
Desarrollar acciones de control social, Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	1. Se realizar apropiación conceptual y reentrenamiento de acuerdo a la metodología. 2. Se comparte la convocatoria del entrenamiento en RIAS y Prescripción Social a la mesa local de bienestar y participar en la misma.	Entrenamiento general dirigido al PSPIC del nuevo instrumento de canalizacion asi: 22/07/2026 Acta Reentrenamiento a Educativo 16/07/2026 Acta Entrenamiento a vsp transmisibles 24/07/2026 y 31/07/2026 entrenamiento a PIC
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	1. Se monitorea el adecuado direccionamiento a la prescripción social y activación de rutas 2. Se apoya la micro gestión de prescripción social y activación de rutas. 3.Medición de indicadores, hacer seguimiento y evaluación al avance de ejecución de plan de acción.	Se realiza informe correspondiente al mes, se realizo cargue de datos cuantitativos de indicadores 3539, 3550, 3551, 3552, 3553 envio de informe a coordinacion el 13/07/2026 cargue de indicadores GESI 15/07/2026 Envio de avance al plan de accion a SDS 15/07/2026
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	1. Se participar en la mesa de trabajo equipo PSPIC. 2. Se participar en la mesa PIC PBS. 3. Se participa en reuniones y asistencias técnicas mensuales convocadas por SDS	acta y listado de participacion en asistencia tecnica de SDS 02/07/2026, 16/07/2026. Mesa PIC-PBS acta de 21/07/2026 Mesa Zonas acta de 23/07/2026
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	1. Se realiza seguimiento a los productos y actividades de los colaboradores en las diferentes fases del procedimiento de canalizaciones 2. Se cuenta con gestion documental magnetica de todo el proceso de activacion de ruta y prescripcion social	acta de seguimiento a actividades del procedimiento de canalizacion fecha del 24/07/2026 y 30/07/2026
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	No se presento para el mes	No se presento para el mes
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Permanentemente
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	se portan de manera permanente los elementos de identificacion provistos por la subred	se cuenta con carnet y chaqueta
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	se portan de manera permanente los elementos de identificacion provistos por la subred	se cuenta con carnet y chaqueta
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cuenta con gestion documental magnetica de todo el proceso de activacion de ruta y prescripcion social de acuerdo a la normatividad en gestion documental Entrega de informes de acuerdo a las difernetes solicitudes	Documentos, actas, formatos y demás información en ondrive de dominio de la Subred Informe y Acta de gestion documental del mes de julio del 31/07/2025
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.
Realizar seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS de su entorno; así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.	Apoyar la micro gestión de prescripción social y activación de rutas. Se realiza seguimiento a los productos y actividades de los colaboradores en las diferentes fases del procedimiento de canalizaciones	acta de seguimiento a actividades del procedimiento activacion de ruta y prescripcion social fecha del 10/07/2026 y 30/07/2026
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto de este	Se participa en las actividades solicitadas desde el apoyo a la supervisor del contrato	Se coordina acciones encamninadas a la presentacion de la experiencia significativa

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032375158	JOHANNA PAOLA ROJAS SIERRA	CALLE 23# 14-05 TORRE 18 APTO 403	3134250909	JP_ROJAS2009@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92031275	08/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,193,280	$722.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	274.200	0		0		0	0	0	0	274.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	351.000	0	0	0	0	0	0		351.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	53.500				53.500	0	0	53.500			535	53.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	43.900	0	0	43.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	274.200	274.200
Pensión	1	351.000	351.000
Riesgos Laborales	1	53.500	53.500
CCF	1	43.900	43.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	722.600	722.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032375158	JOHANNA PAOLA ROJAS SIERRA	CALLE 23# 14-05 TORRE 18 APTO 403	3134250909	JP_ROJAS2009@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92031275	08/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,193,280	$722.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1032375158	ROJAS SIERRA JOHANNA PAOLA	59	0			N																	230301	2.193.280	30	351.000	0	0	0	0	EPS008	2.193.280	30	274.200	14-11	2.193.280	30	3	53.500	CCF24	2.193.280	30	43.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

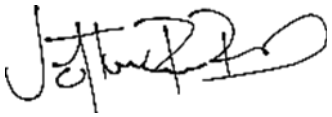
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

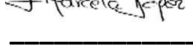
JOHANNA PAOLA ROJAS SIERRA
CC 1032375158 DE Bogotá

La suma de $5.483.200 Cinco Millones Cuatrocientos Ochenta y Tres Mil Doscientos Pesos M/Cte, por concepto de servicios prestados como Profesional especializado 4 en el área de Salud Pública durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6727-2025



JOHANNA PAOLA ROJAS SIERRA
CC 1032375158 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 456100105604

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de julio 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



Fecha:
2026.07.28
20:50:20 -05'00'

Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinación PIC

ff79960a-da2c-4f96-9b46-8714aab1f3ec

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Johanna Paola Rojas Sierra

ha participado y aprobado el:

Curso básico de prevención y control de infecciones multirresistentes en el hospital

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

9 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=ff79960a-da2c-4f96-9b46-8714aab1f3ec