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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILLIAM JOSE TOVAR PABON												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79703055							
CORREO ELECTRONICO:	tovar.william@hotmail.com				CELULAR:	3124189646							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:													
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADMINISTRATIVO (TINTAL)				SEDE:	KE11							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	T04	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	O570006270173377								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**1347 de 2019**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**10 DE 10**			
NÚMERO DE CDP	**1488**	FECHA	24/10/2019	**NÚMERO DE CRP**	**47707**	**FECHA**	**31/10/2019**			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Control Interno dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.**									
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	11	2019		30	11	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	NO APLICA							

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:	$34.500.000
VALOR EJECUTADO	$34.500.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.450.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 $2.070.290, el valor para IBC debe ser sobre un salario minimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
42168148	$1.380.000,00	$172.500	$220.800	3	$33.617	**$426.917**

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de noviembre del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

EDGAR LOPEZ CHAPARRO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

WILLIAM JOSE TOVAR PABON
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	Unidad de Servicios de Salud Patio Bonito Tintal					**Sede: KE 11**				
No. DE CONTRATO:	1347 - 2019	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	11	2.019		30	11	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILLIAM JOSE TOVAR PABON		**C. C.**	79.703.055			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Control Interno dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Participar en la formulación del plan anual de auditorías. Plan de acción y mapa de riesgos de la oficina de control interno (control organizacional).	SI	Se participo en reunión de la Oficina de Control Interno para adelantar el balance de cierre del Plan Anual de Auditoria 2019.	Acta de reunión de cierre del Plan Anual de Auditoria 2019, realizada el 22 de noviembre/19.
Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento y/o acciones de mejoramiento preventivas correctivas o de seguimiento (relacionadas con la gestión institucional) que le sean asignados.	NO	N/A	N/A
Realizar actividades para la atención a entes externos.	SI	Se realizaron comentarios y apreciaciones en lo referente al punto 3, Presupuesto y Sostenibilidad Financiera del informe de Análisis de corto plazo las Subredes Integradas de servicio de Salud de Bogotá D.C., presentado por la Veeduría Distrital.	Documento con los comentarios y apreciaciones correspondiente al punto 3, Presupuesto y Sostenibilidad Financiera del informe de Análisis de corto plazo las Subredes Integradas de servicio de Salud de Bogotá D.C., presentado por la Veeduría Distrital, enviado por correo electrónico el 18 de noviembre/19.
Apoyar y acompañar a la alta Dirección y a los responsables de procesos en la implementación del componente de administración de riesgos y realizar seguimiento.	NO	N/A	N/A
Realizar acompañamiento a los procesos asignados en relación con la administración de riesgos.	NO	N/A	N/A
Apoyar la evaluación de la gestión de acuerdo con la normatividad vigente y realizar la pertinente retroalimentación dentro de los canales de comunicación establecidos.	NO	N/A	N/A
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos asignados a su responsabilidad.	SI	Se realizó asignación de los elementos devolutivos de acuerdo a la planilla Toma Física de Inventarios.	Planilla Toma Física de Inventarios
Conocer, promover y aplicar normas de gestión ambiental residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad, programa de salud ocupacional y demás normatividad en marco de la salud.	NO	N/A	N/A
Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la gestión eficiente en el área y contribuir en el cumplimiento de la misión.	NO	N/A	N/A
Realizar acciones encaminadas a verificar que los controles definidos para los procesos y procedimientos de la Institución se cumplan por los responsables de su ejecución y efectuar la respectiva retroalimentación para la implementación de acciones de mejora a lugar por parte de los responsables.	SI	Se socializó el informe de la auditoria de nómina. Se solicitó y se analizó información referente a la auditoria de saneamiento contable. Se presentó el informe preliminar correspondiente a la auditoria de Saneamiento Contable.	Acta de la reunión realizada el 5 noviembre donde se socializo en informe de la auditoria de nómina. Verificación del informe de cuentas por cobrar y pagar por edades y demás información suministrada por el área financiera. Informe preliminar auditoria de Saneamiento Contable.
Participar en el desarrollo de comités institucionales y espacios de comunicación institucionales establecidos para fomentar la cultura del control.	NO	N/A	N/A
Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo a los roles de la oficina de control organizacional y afines al objeto institucional requerido.	NO	N/A	N/A

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3,450,000 (Tres millones cuatrocientos cincuenta mil pesos m/c).

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: WILLIAM JOSE TOVAR PABON. CC 79703055 DE BOGOTA

Fecha 30/11/2019 Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

ARUS®

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-11-07, 09:15:06 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2019
Empresa	WILLIAM JOSE TOVAR PABON
CEDULA CIUDADANIA	CC 79703055
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	42168148
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	517862768
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 427.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.14.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800253055	230901	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 220.800	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 172.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 33.700	$ 0
		SubTotales:		$ 427.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 427.000

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

EXPERTOS en PILA