| 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: | GILBERTO SIERRA ORDOÑEZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030544430 | |
| CORREO ELECTRONICO: | 007gilberto@gmail.com | | | | CELULAR: | 3193214251 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM DESARROLLO INSTITUCIONAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU37T08 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 262227069 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 530 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 137 | FECHA | 2025-01-15 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 15487 | FECHA | 2025-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO II | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-02-01 | | 2025-02-28 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $5,638,044 | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | 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: | $22,552,176 |
| VALOR EJECUTADO | $5,638,044 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,638,044 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $16,914,132 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 25% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1070275503 | $2,243,998 | $280,500 | $359,040 | 3 | $54,664 | $694,203 |

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA CECILIA SÁNCHEZ SANDINO
52084091
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 |
|---|---|---|
| Coordinar los procesos de planificación estratégica en la identificación de Riesgos, monitoreo de indicadores, diseño y evaluación de controles en las matrices de riesgos institucional (operativos, SICOF, Fiscales y Seguridad Digital por proceso) y Programa de Transparencia y Ética Pública (P.T.E.P.), de acuerdo a la normatividad vigente. | Se realiza programación de agendas para validación de los riesgos y controles institucionales de la vigencia 2025 | Agenda de reuniones registradas en correo electronico institucional |
| Con la asesoría y acompañamiento de la Oficina de Control Interno, junto con los líderes de procesos y gestores de riesgos, se deben diseñar, gestionar y realizar seguimiento de manera cuatrimestral al Programa de Transparencia y Ética Publica y proponer mejoras cuando corresponda. | Se realiza programación de agendas para validación de los riesgos y controles institucionales de la vigencia 2025, invitando a la oficina de control interno | Agenda de reuniones registradas en correo electronico institucional |
| Con la asesoría y acompañamiento de la Oficina de Control Interno, junto con los líderes de procesos y gestores de riesgos, se deben diseñar, gestionar y realizar seguimiento de manera trimestral al mapa de riesgos de SICOF y proponer mejoras cuando corresponda | Se realiza seguimiento a los riesgos de corrupción, los cuales cuentan con una periodicidad mensual | seguimiento en modulo de riesgos 2025 Almera |
| Implementar y mantener un modelo de escucha activa con los líderes de proceso y/o sus apoyos, que permita retroalimentación periódica y mejoramiento continuo de los procesos/productos- matrices de riesgos. | Se cuenta con un grupo de whatsapp con los gestores de riesgo | Abre este enlace para unirte a mi grupo de WhatsApp: https://chat.whatsapp.com/GQ9eEUpgibfAa4J2zBATzK |
| Generar reportes de gestión de manera semestral con el consolidado del seguimiento a las matrices de riesgos operativos, SICOF, Fiscales, Seguridad Digital y Programa de Transparencia y Ética Pública (P.T.E.P.), con el avance del periodo y la evaluación de la efectividad de los controles establecidos | Se genera informe de seguimiento a riesgos y se encuentra publicado en el modulo de riesgo de la plataforma ALMERA | PDF de informes, cargado en el modulo de seguimiento de segunda linea |
| Monitorear los indicadores asociados a las matrices de riesgos por proceso y las acciones planteadas para la gestión del riesgo de manera trimestral. | Se cuenta con los indicadores de la politica de gestión del riesgo cargados al 100% | Indicadores de la politica de riesgo, cargado en la plataforma ALMERA |
| Diseñar y formular controles para cada riesgo identificado siguiendo lineamientos de la Guía de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. | Se realiza programación de agendas para validación de los riesgos y controles institucionales de la vigencia 2025 | Agenda de reuniones registradas en correo electronico institucional |
| Realizar actualización e implementación de la Política de Gestión del Riesgo y la Guía de Administración del Riesgo, según normatividad vigente y socializarlas en los espacios institucionales y demás espacios creados para tal fin | Se actualiza la Guia de Administración de Riesgo V8 | Guía actualizada en plataforma almera con el código: 01-01-GI-0002 |
| Con la asesoría y acompañamiento de la Oficina de Control Interno, junto con los líderes de procesos y gestores de riesgos, se deben diseñar, gestionar y realizar seguimiento de manera trimestral el mapa de riesgos institucional y proponer mejoras cuando corresponda | Se realiza programación de agendas para validación de los riesgos y controles institucionales de la vigencia 2025 | Agenda de reuniones registradas en correo electronico institucional |
| Identificar oportunamente los posibles riesgos de no cumplimiento de algún requisito del Sistema de Gestión de la Calidad, tratamiento de no conformidades y producto no conforme evidenciados en la gestión del riesgo. | Se realiza cierre de la vigecnia 2024 sin materialización | Informe materializacion de riesgos 2024 |
| Apoyar y proveer de información a las áreas cuando estas las soliciten. | Se apoya la auditoria Kresto | Informe Riesgos SARLAFT, PTEP y SICOF |
| Controlar la realización de tareas y acciones asignadas en los plazos y formatos establecidos, conforme a la Planificación Estratégica. | Ser apoyo el cargue de indicadores PAA en Almera | Indicadores PAA en Almera |
| Apoyar en la implementación de Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. | Se cargan los soportes de las actividades MIPG enfocadas en riesgos | Modulo proyecto MIPG almera |
| Participar en todas aquellas reuniones asociadas a la Oficina de Planeación Estratégica donde se deba socializar o entregar información, reportar datos y/o ajustarse a lineamientos institucionales y gubernamentales. | Se participa en las mesas de autoevaluación | Actas en oficina de Calidad |
| Hacer levantamiento oportuno a la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional respecto de incumplimientos o brechas detectadas en los seguimientos a las matrices de riesgos institucional de manera periódica y según los cronogramas de seguimientos establecidos por la Subred. | Se realiza programación de agendas para validación de los riesgos y controles institucionales de la vigencia 2025 | Agenda de reuniones registradas en correo electronico institucional |
| Apoyar en las auditorias de entes internos y externos incluyendo los procesos de habilitación y acreditación de la Subred. | Se apoya la información de la auditoria de revisoria fiscal | informe revisoria fiscal |
| Realizar la publicación del mapa de Riesgos Institucional, de riesgos SICOF y Programa de Transparencia y Ética Pública (P.T.E.P.), según lineamientos y normatividad vigente. | Se publica plande trabajo PTEP 2025 en pagina web | Publicación pagina web |
| Realizar todas aquellas actividades que correspondan a su objeto contractual. | Se apoyan las actividades de PAA y PAAI | Indicadores PAA y PAAI en almera |

Copia Controlada
Subred Suroccidente

NORMA CECILIA SÁNCHEZ SANDINO
52084091
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