

 <p style="text-align: center;">CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</p>	Versión	3	 <p style="text-align: center;">ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Juan Jose Ossa Chavarriaga					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1018503314		
CORREO ELECTRONICO:	jjossa24@gmail.com			CELULAR:	3148008387		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM CONTROL INTERNO USS 36 ASUNCIÓN BOCHICA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46T04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		55153098645			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		3500		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	251	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	5442	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-01-01			2026-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,159,005			
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:	\$45,610,423
VALOR EJECUTADO	\$45,610,423
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,159,005
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 \$2.194,507 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
9495960580	\$1,663,602	\$207,950	\$266,176	3	\$40,525	\$514,652

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

Yolman Julián Sáenz Santamaria
74245356
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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Ejecutar los trabajos del Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno que le sean asignados por el supervisor del contrato y/o el jefe de la Oficina de Control Interno, conforme a los plazos establecidos y teniendo en cuenta lo siguiente: • Observar y cumplir los lineamientos metodológicos internos y externos establecidos para realizar auditorías internas, aplicables a la entidad. • Verificar y actualizar el programa de trabajo correspondiente al tipo de trabajo de auditoría conforme a la vigencia de las normas aplicables a la unidad objeto de auditoría. • Elaborar y/o diligenciar los papeles de trabajo y recolectar la evidencia suficiente, confiable, relevante y útil que soporta el trabajo de auditoría ejecutado. • Comunicar los resultados de las auditorías internas ejecutadas y/o seguimientos, dentro de los canales de comunicación establecidos	Dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno aprobado del 2026, durante el mes de enero, se realizaron actividades relacionadas con la auditoría de evaluación por dependencias de la Subred Suroccidente, realizando la evaluación de: Gestión clínica de urgencias, gestión de la calidad y mejoramiento continuo, control interno disciplinario y direccionamiento estratégico y desarrollo institucional	papeles de trabajo establecidos para la auditoría y la evaluación por dependencias
2. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento asignados y derivados de auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno o ejecutadas por la Contraloría de Bogotá D.C y/u otros entes externos, que aplique.	Para este periodo no se asignaron actividades relacionadas a esta obligación	N/A
3. Elaborar y entregar oportunamente el informe de las auditorías internas y/o seguimientos ejecutados, los papeles de trabajo y demás documentos que soporten la realización del trabajo de auditoría, dentro de los plazos establecidos.	A la fecha de elaboración de esta cuenta de cobro, no se ha entregado la parte correspondiente del informe de las dependencias asignadas, sin embargo, está en redacción, esto con motivo de entrega tardía de las fuentes de información	informe preliminar de la auditoría de evaluación por dependencias
4. Organizar el archivo documental (físico, electrónico y/o digital) relacionado con los trabajos de auditoría interna ejecutados y/o actividades asignadas que son propias de la Oficina de Control Interno	Se organiza el archivo documental pruebas de ejecución de la auditoría de Evaluación de la Gestión Institucional por Dependencias en el espacio designado electrónico para el almacenamiento de evidencias y papeles de trabajo por la OCI.	Archivo digital de ejecución de auditoría Evaluación de la Gestión Institucional por Dependencias
5. Asistir y participar en los comités, reuniones, talleres, mesas de trabajo y demás eventos que le indique el supervisor del contrato y/o el jefe de la Oficina de Control Interno y que se relacionen con el objeto del contrato.	Se asiste a la reunión realizada el 08 de enero con el jefe nuevo encargado de la Oficina de Control Interno para la recepción de las directrices de trabajo para el año	N/A
6. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con los roles de la Oficina de Control Interno y afines al objeto institucional.	Lectura de manuales, estatutos, códigos, guías y demás archivos que dan un lineamiento para el puesto de trabajo	N/A

Yolman Julián Sáenz Santamaria
 74245356
 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900. 959.048-4

DEBE A:

Juan José Ossa Chavarriaga
Cedula de Ciudadanía No: 1018503314 de Bogotá

La suma de: Cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cinco pesos (\$4'159.005), por concepto de: Prestación servicios profesionales y de apoyo a la gestión como profesional Universitario II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional en el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de enero del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3500 de 2025



Cedula de Ciudadanía No 1018503314 de Bogotá
CUENTA DE AHORRO BANCOLOMBIA
NUMERO: 55153098645

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018503314		OSSA CHAVARRIAGA JUAN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Llano grande Antioquia, vereda Cabeceras	RIONEGRO-ANTIOQUIA	5364066	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-12	2025-12	1978509060	9495960580	I	2026/01/06	2025/12/03	BANCOLOMBIA	0	\$514,800	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1018503314	OSSA CHAVARRIAGA JUAN JOSE																	230301	30	\$1,663,604	\$266,200	EPS005	30	\$1,663,604	\$208,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,663,604	\$40,600	0	\$0	\$0	No	\$514,800		
Total	Afiliados(1)																					\$1,663,604	\$266,200			\$1,663,604	\$208,000			\$0	\$0			\$1,663,604	\$40,600			\$0	\$0		\$514,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018503314		OSSA CHAVARRIAGA JUAN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Llano grande Antioquia, vereda Cabeceras	RIONEGRO-ANTIOQUIA	5364066	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1978509060	9495960580	I	2026/01/06	2025/12/03	BANCOLOMBIA	0	\$514,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$266,200	\$0	\$0	\$266,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$266,200	\$0	\$0	\$266,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,600	\$0	\$0	\$40,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$40,600	\$0	\$0	\$40,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
TOTAL				1	\$514,800	\$0	\$0	\$514,800	