Copia

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:	LUIS CARLOS CONDE SANCHEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1026271238							
CORREO ELECTRONICO:	luisconde.gv@gmail.com				CELULAR:	3175493279							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS KENNEDY												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Administrativo (Tintal)				SEDE:	Kennedy							
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	4000195968								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	Adición y prórroga al Cto 3215 - 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 DE 8				
NÚMERO DE CDP	1417	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP	38804	FECHA	31/08/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar los servicios profesionales y de apoyo como profesional Universitario - Administrador, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo a las necesidades de la institución										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	9	2018		30	9	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.707.000										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%									

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:	$21.656.000
VALOR EJECUTADO	$21.656.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.707.000
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 $**1.844.293**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
	$1.082.800	$135.400	$173.300	3	$26.400	**$335.100**

Edgar López

DR. EDGAR LÓPEZ CHAPARRO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LUIS CARLOS CONDE SANCHEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

25-9-18

Copia

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	OFICINA DE CONTROL INTERNO			**Sede: KENNEDY**						
No. DE CONTRATO:	Adición y prórroga al Cto 3215 de 2018	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	9	2.018		30	9	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS CARLOS CONDE SANCHEZ			**C. C.**	1.026.271.238		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar apoyo como PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ADMINISTRADOR en el área o SEDE TINTAL, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, de acuerdo a las necesidades de la institución.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Apoyar las actividades para implementar el fomento de la cultura de control y autocontrol en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE	100%	Dentro de la auditoria realizada a la Supervisión Contractual de la Subred, apoyé en la verificación de la ejecución de los contratos suscritos por las áreas de nutrición e ingeniería biomédica en las vigencias 2017 y I semestre de 2018.	Verificación minutas contractuales Cuadros Excel Aplicativo Secop
2. Brindar apoyo para llevar a cabo el seguimiento y la evaluación a la política de administración de riesgos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE	100%	Participé en la reunión de apertura de auditoria "Gestión del ambiente físico" llevada a cabo el 25 de septiembre de 2018, en la sede Administrativa Asdingo.	Documento Plan de trabajo (Excel) Acta de reunión
3. Llevar a cabo auditorias internas, en cumplimiento del programa de auditorias presentado por la oficina de control interno y aprobado por la alta dirección en la Subred de Servicios de Salud Sur Occidente ESE	100%	Proyección del informe preliminar de auditoria a la gestión jurídica y cargué de información en el aplicativo Siprojweb.	Informe Preliminar (Word)
4. Brindar soporte a la OCI en la elaboración y consolidación de informes	100%	Evaluación a las carpetas contractuales de Bienes y Servicios de las áreas de nutrición e Ingeniería Biomédica, encontrando oportunidades de mejora en el registro de la información y la confiabilidad de la misma.	Revisión Carpetas contractuales de Bienes y Servicios.
5. Identificar las Unidades generadoras de información que conlleven a un riesgo en la prestación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, asistir a la reunión del CETA	100%	Por orden de la Alta Dirección, la reunión de Entrega de Turno Administrativo (CETA) ya no se lleva a cabo en la Subred Integrada de Servicios de Salud	
6. Apoyar el seguimiento y la retroalimentación en tiempo oportuno de las acciones correctivas y preventivas formuladas en respuesta al proceso auditado.	100%	Seguimiento a las acciones relacionadas en el plan de mejoramiento suscrito por el área de Lavandería, el cual presenta a la fecha un avance del 70%	Actas de reunión - Verificación de soportes
7. Realizar seguimiento a las actividades desarrolladas dentro del Plan de Auditorias.	100%	Verificación de los avances obtenidos por la Dirección de Contratación respecto a las acciones de mejora establecidas para los contratos 216 y 221 de 2015.	Soportes plan de mejoramiento (Word) Acta de reunión. Plan de mejoramiento (Excel)
8. Apoyar el seguimiento y evaluación de la estrategia Anticorrupción y Anti tramites.	100%	Participé en la capacitación impartida por el Departamento Administrativo de la Función Pública denominado "Taller Cultura del servicio".	
9. Realizar y participar en los planes de mejoramiento de Acreditación según la Resolución 123 del Ministerio de Salud Protección Social	100%	Durante este periodo no se desarrolló actividad alguna	
10. Realizar seguimiento a los estándares de Habilitación teniendo en cuenta las oportunidades de mejora por parte de la Secretaria Distrital de Salud	100%	Durante este periodo no se programó actividad alguna	
11. Las demás actividades complementarias que le sean asignadas y que se requieran para el desarrollo del objeto contractual.	100%	Apoyé en la proyección de Oficios generados en la Oficina de Control Interno.	Comunicados internos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.707.000 DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL PESOS MCTE

CONTRATISTA : LUIS CARLOS CONDE SANCHEZ C.C. 1.026.271.238	**SUPERVISOR DR. EDGAR LÓPEZ CHAPARRO**

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

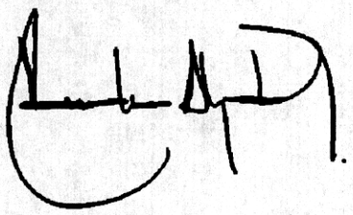
porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **LUIS CARLOS CONDE SANCHEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **1,026,271,238**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Septiembre de 2018.



Gerente de Clientes

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2018

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1026271238
NOMBRES Y APELLIDOS	Conde Sanchez,Luis Carlos
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	30/08/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Conde Sanchez,Luis Carlos, a los 20 días del mes de septiembre del año 2018.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.