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:	cindy gabriela molina lopez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1101384393	
CORREO ELECTRONICO:	lucianavalentina231@gmail.com				CELULAR:	3213709923	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COCINA (ALIMENTACION PACIENTES) KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10P05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20798503139				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1607			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1476	FECHA	2023-06-24 16:51:45.000	NÚMERO DE CRP	31537	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE COCINA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-06-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,544,358				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$7,721,790
VALOR EJECUTADO	$7,721,790
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,544,358
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
68466189	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

VIVIANA TEJERA PALACIO
22583125
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
Apoyar la elaboración de las dietas terapéuticas con base a las necesidades patológicas de los pacientes hospitalizados, todo relacionado a una minuta pre establecida teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales de los mismos. 1.Desarrollar actividades de acuerdo a la organización del servicio 2.Elaboracion de preliminar diario 3. Servida de bebidas frias y calientes de acuedo al momento de elaboracion 4. Asisitir a la servida de dietas de acuerdo a lo solicitado por cada nutricionista de piso,teniendo en cuenta la buena practica 5. Entrega de dietas a cada paciente hospitalizado de acuerdo a su patologia 6. Recoger menaje en su debido tiempo inactivando y desechando en bolsa pertinentes los sobrantes 7. Lavado de menaje y carros respectivos de acuerdo a la distribución de sus pisos.8. Entrega de turno dejando todo en completo orden y desinfeccion.	Apoyar la elaboración de las dietas terapéuticas con base a las necesidades patológicas de los pacientes hospitalizados, todo relacionado a una minuta pre establecida teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales de los mismos. 1.Desarrollar actividades de acuerdo a la organización del servicio 2.Elaboracion de preliminar diario 3. Servida de bebidas frias y calientes de acuedo al momento de elaboracion 4. Asisitir a la servida de dietas de acuerdo a lo solicitado por cada nutricionista de piso,teniendo en cuenta la buena practica 5. Entrega de dietas a cada paciente hospitalizado de acuerdo a su patologia 6. Recoger menaje en su debido tiempo inactivando y desechando en bolsa pertinentes los sobrantes 7. Lavado de menaje y carros respectivos de acuerdo a la distribución de sus pisos.8. Entrega de turno dejando todo en completo orden y desinfeccion.	N/A

VIVIANA TEJERA PALACIO
22583125
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CINDY GABRIELA MOLINA LOPEZ

C.C 1.101.384.393 DE BOGOTÁ

La suma de **$ 1.544.358**, por concepto de prestación de servicios como **auxiliar de cocina** en el área de **Nutrición sede Kennedy** durante el periodo del **01 al 30 de JUNIO 2023,** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No. 1607-2023.**



CINDY GABRIELA MOLINA LOPEZ C.C 1.101.384.393 DE BOGOTÁ CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA NUMERO 20798503139

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CINDY GABRIELA MOLINA LOPEZ
No. Identificación: CC1101384393
Dirección: CARRERA 77 Z NO 45-74 SUR
Telefono: 2933822
Correo: lucianavalentina231@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 68466189

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CINDY GABRIELA MOLINA LOPEZ
Tipo y número de identificación	CC1101384393
Número de planilla	68466189
Fecha pago	2023-06-15
Número de autorización pago	1447446
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2023
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	382100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185600	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	23200	1
EPS010	EPS Sura	145000	1

68466189

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1101384393
APELLIDOS Y NOMBRES: CINDY GABRIELA MOLINA LOPEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS010	230201	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	23200

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