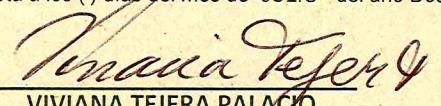
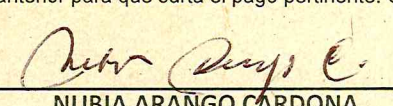


INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			NUBIA ARANGO CARDONA									
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	NO.			36.540.355			
CORREO ELECTRONICO:			nubiarango31@gmail.com			CELULAR:			3144838627			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						Uss Kennedy						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			Nutricion			SEDE:			Kennedy			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10P01	100										
ENTIDAD FINANCIERA:			DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:			Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			007170519487						PENSIONADO		SI	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			2097-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7			
NÚMERO DE CDP		1031	FECHA	16/07/2020	NÚMERO DE CRP		28908	FECHA	22/07/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:			Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE COCINA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, de acuerdo a las necesidades de la institución.									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
					4	7	2020		31	7	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.244.040								
TIPO DE SERVICIOS			RESERVA DE GLOSA 2%			NA						
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:								\$9.508.020				
VALOR EJECUTADO								\$9.508.020				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.244.040				
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 <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194.508, 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						
1030404881	\$877.803	\$109.800		3	\$21.400	\$131.200						
Dado en Bogotá a los () días del mes de JULIO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,												
 VIVIANA TEJERA PALACIO NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:						 NUBIA ARANGO CARDONA NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA						

 GOBIERNO DEPARTAMENTAL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE BOGOTÁ Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión: 3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ S.C.
		Fecha de aprobación: 15/02/2018	
		Código: 04-02-FO0003	

Ubicación del Servicio: Produccion de Alimentos	Sede: Kennedy							
No. DE CONTRATO: 2097-2020	Periodo certificado desde el	Día: 4	Mes: 7	Año: 2.020	a	Día: 31	Mes: 7	Año: 2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NUBIA ARANGO CARDONA	CEDULA: 36540355			DE		BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR DE COCINA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Portar elementos de proteccion(gorro, tapabocas,guantes,batas) para el desarrollo de us actividades 2.aplicar principios establecidos en los instructivos y precedimientos del sedvicio.3.Aplica las buenas practicas de manufacturas establecidas en el decreto 3075 de 1997.4.Utilizar uniformes de colores claros, sin bolsillos ni botones con zapato blanco cerrado en material no absorbente y antideslizantes, estos deben usarse con medias.5.ctuar oportuna y claramente registros de los formatos del area.6.Realizar las tare4as afines del objeto como son.7.Lavado de manos, desarrollar actividades de acuerdo a la organizacion del servicio.8.Elaboracion de preliminar diario.8.Alistamiento de carnes de acuerdo a la organizacion de cada piso.9.Elaboraciond e bebidas frias y calientes de acuerdo al momento de elaboracioon.10.Asistir a la servida de ddietas de acuerdo a lo solicitado por cada nutricionista de piso, teniendo en cuenta la buena practica.11.Entrega de dietas a cada paciente hospitalizado de acuerdo a su patologia.12.Recoger menaje en su debido tiempo desechando en bolsa pertinentes los sobrantes.13.Lavado de menaje y carros respectivos de acuerdo a la distribucion de sus pisos.14.Entrega de turno dejando todo en completo orden y desinfeccion. 14.Todo personal antes de ser contratado y durante el tempo de empleo debe someterse a exámenes médicos según el decreto 3075 de 1997. 15. presentar al supervisor de la orden de prestación de servicio el original y la copia del recibo y/o planilla correspondiente al pago de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud y pensión) de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 en concordancia con el artículo 1 de la ley 828 del 2003. 16 Realizar las acciones pertinentes para la afiliación para la administradora de riesgos laborales ARL. 17 Presentar al supervisor de la Ops el respectivo informe de actividades con el fin de que se expida la certificación mediante la cual se establece el cumplimiento de las actividades para el pago de los honorarios. 18 Presentar al supervisor de la Ops el respectivo informe de actividades con el fin de que se expida la certificación mediante la cual se establece el cumplimiento de las actividades para el pago de los honorarios. 19. Responder y velar por el cuidado y mantenimiento de los bienes y elementos suministrados por la empresa que se necesitan para el desempeño de sus actividades para que el supervisor expida el certificado de cumplimiento a satisfacción, deberá constatar además que el contratista haya reintegrado los bienes y elementos en su totalidad en el estado en que lo recibió	100	Ingreso al servicio inicialmente hago desinfeccion del area realizo lavado de manos y procedo a preparacion del guiso, alistamiento de preliminar luego preparacion de jugos para todos los pisos servida de los mismos, servida de dietas y entrega de las mismas en el segundo piso, recojo menaje y bajo al servicio a lavado y desinfeccion del menaje y dejar servicio limpio y desinfectado para el turno siguiente	Preparacion de materia prima y distribucion en piso asignado

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTA PESOS M/C \$1.244.040

NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: NUBIA ARANGO CARDONA C. 36540355 DE bogota	supervisor: 
---	---

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-07-07, 02:31:26 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
 Período Cotización: junio de 2020 Período Servicio: junio de 2020
 Número Planilla: 1030404881 Referencia pago (PIN): 8814922760

PAGADO 07/07/2020

RTANTE

NUBIA ARANGO CARDONA	Dirección	CLL 71 #81 F -21
CC36540355	Teléfono	3144838627
INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
BOGOTA D.C.	Identificación	
al	ARP	ARL SURA
1		

PORTANTE

Afiliado		Novedades										Pensiones			Salud				Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
		nbres	Subtipo Colizante	Colizante	ING	RET	TAE	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VOT	DAS ARP	DAS ARP	DAS EPS	DAS CCF	Administradora	IBCF Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBCF Salud	Aporte Salud	Tarifa		IBCF Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBCF Caja	Aporte Caja	Aporte SERVA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
DONA	59	02														0	0	30	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 131.200	\$ 0	\$ 131.200

Nubia Arango Cardona

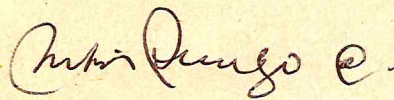
Verónica Pereira

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A: 

NUBIA ARANGO CARDONA
C.C 36540355 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 1'244.040, por concepto de prestación de servicios como auxiliar de cocina en el área de Nutrición sede Kennedy durante el periodo de 4 al 31 de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2097-2020.



NUBIA ARANGO CARDONA

C.C 36540355 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007170519487

