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:	ANDREA CAROLINA RODRIGUEZ GUTIERRREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	700070470	
CORREO ELECTRONICO:	acrodriguez6@fucsalud.edu.co				CELULAR:	3155411554	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I20	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488451412222				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3725			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	36214	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,855,600				
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:	$33,415,200
VALOR EJECUTADO	$25,704,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,855,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,711,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	77%

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
9491470796	$1,645,056	$205,632	$263,209	3	$40,074	$508,915

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Luz Dary Castro Herran
52456529
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
realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para manejo de patologías establecidas dentro del plan integral decuidado del	se realizan las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticosseñalados para manejo de patologías establecidas dentro del planintegral de cuidado del paciente ACTIVIDAD	se cumplen con los protocolos para manejo y cuidado de pacientes PRODUCTO
cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuadomanejode la historia clínica d los pacientes	se cumplen con las exigencias legales y éticas para el adecuadomanejode la historia clínica d los pacientes	se diligencia completamente la historia
llevar registro de atención de los procedimientos, actividades eintervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de	se lleva registro de atención de los procedimientos, actividades eintervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	se realiza diligenciamiento de bases de datos de las atenciones diariasen la Unidad (Derive e Informe de gestión
cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuadode la historia clínica	se cumplen con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuadode la historia clínica	se diligencia completamente la historia clínica en el aplicativo
participar en la programación de actividades del área	se participa en la programación de actividades del área	se cumple con las horas establecidas y se participa en la actividades dedesarrollo de la Unidad
notificar las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los análisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio	se reporta los eventos de notificación obligatoria con la oportunidadestablecida en la subred	se diligencia y reporta fichas de notificaciones establecida por laRed
impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientosordenados al paciente	se imparten instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientosordenados al paciente	se cumplen con los protocolos para manejo y cuidado de pacientes
diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propiosde su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	se diligencian en forma adecuada los formatos o instrumentos propiosde su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	se diligencia legible completamente los formatos
diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencian el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consentimientos de cada procedimiento a realizar
practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requierasu participación	se practica el seguimiento y control a pacientes en los que se requierasu participación	se realiza controles a los pacientes que generan atención
informar al paciente y a su familia sobre su condicion, plandemanejo y atención	se informa al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejoy atención	se informa su condición tanto al paciente como al familiar
emitir conceptos médicos que se le requieran	se emiten conceptos médicos que se le requieran	se cumplen con los protocolos y normas establecidas
apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatoriodegarantía de la calidad según requerimientos de la subred	se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatoriodegarantía de la calidad según requerimientos de la subred	se cumplen con los protocolos y normas establecidas
diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consentimientos de cada procedimiento a realizar
elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifiquecumplimento	se elabora informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que estecertifique cumplimento	se realiza informe de gestión mensual donde se notifica las actividadesrealzadas del mes
responder por los elementos entregados para el desempeñodelasactividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	se responde por los elementos entregados para el desempeño delasactividades asignadas y entregarlos a la persona encargada encasodeterminación del contrato	se realiza entrega de turnos con los elementos encargados
4participar en las jornadas de capacitación, e inducción, equipos demejoramiento de acreditación , reuniones y eventos a los cuales seanconvocados	se participa en las jornadas de capacitación, e inducción, equipos demejoramiento de acreditación , reuniones y eventos a los cuales seanconvocados	se participa en las actividades establecidas por la red, (UAT.ULC.CONVERSATORIOS,ANALISI DE CASOS, CAPACITACIONES
conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos	se conoce y se da cumplimento a los procedimientos establecidos por lasubred, además de apoyar la implementación de los mismos	se da cumplimiento a los protocolos establecidos por la red
apoyar a la subred a las actividades que demande según requerimientos institucionales y	se apoya a la subred a las actividades que demande según requerimientos institucionales y extra-institucionales	se apoya a la subred a las actividades que demande según requerimientos institucionales y extra institucionales

Copia Controlada subred Sur Occidente

registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestacióndel servicio, de acuerdo con el sistema d e información de la subred	se registra las actividades realizadas relacionadas con la prestacióndel servicio, de acuerdo con el sistema d e información de la subred	se realizan informes de gestión
realizar supervisión de los contratos para los que se ha designado	se realizar supervisión de los contratos para los que se ha designado	se realiza entrega d actividades al líder de la unidad
entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones, y riesgos profesionales mensualmente	se entrega la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridadsocial en salud, pensiones, y riesgos profesionales mensualmente	se realiza entrega de planilla de pago de seguridad social
realizar las demás actividades que le sean asignadas acorde conel objeto del contrato	se realizar las demás actividades que le sean asignadas acorde conel objeto del contrato	se realizan actividades establecidas del contrato

Luz Dary Castro Herran
52456529
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:

ANDREA CAROLINA RODRIGUEZ GUTIERREZ

NIT: 700070470

La suma de $3.855.600 (**Tres millones ochocientos cincuenta y cinco mil seiscientos pesos MCTE)** por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional como **ENFERMERA**; en el Hospital de Bosa en el área de Hospitalización Quirúrgicos.

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 01 al 30 de Septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 3725-2025**



ANDREA CAROLINA RODRIGUEZ GUTIERREZ

NIT 700070470

CELULAR: 3155411554

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 0550488451412222

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012382715		RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 30sur 51 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3155411554	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1751584698	9491470796	I	2025/09/04	2025/09/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$493,200

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1012382715	RODRIGUEZ ANDREA																	23030 1	30	EPS005	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total		**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012382715		RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 30sur 51 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3155411554	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1751584698	9491470796	I	2025/09/04	2025/09/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$493,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,000	$0	$0	$255,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,000	$0	$0	$255,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,900	$0	$0	$38,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$38,900	$0	$0	$38,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,300	$0	$0	$199,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$199,300	$0	$0	$199,300
TOTAL				1	$493,200	$0	$0	$493,200

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1012382715	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	ANDREA	CAROLINA	2025-08	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1012382715	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	ANDREA	CAROLINA	2016-02	EPS COOMEVA	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2025	6	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2025	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2024	4	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 140 Registros en 14 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

ADRES Colombia (https://www.youtube.com/@adrescolombia6206)



MinTrabajo (https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest)
MinInterior (https://www.mininterior.gov.co/)

MinRelaciones (https://www.cancilleria.gov.co/)
MinHacienda (https://www.minhacienda.gov.co/)
MinMinasyEnergia (https://www.minenergia.gov.co/es/)
MinComercio (https://www.mincit.gov.co/)
MinTic (https://www.mintic.gov.co/)
MinEducación (https://www.mineducacion.gov.co/)

MinCultura (https://www.mincultura.gov.co/)
MinAgricultura (https://www.minagricultura.gov.co/)
MinAmbiente (https://www.minambiente.gov.co/)
MinTransporte (https://www.mintransporte.gov.co/)
MinVivienda (https://www.minvivienda.gov.co/)
Gobierno Digital (https://gobiernodigital.mintic.gov.co/portal/)

Enlaces de Interés:

Superintendencia Nacional de Salud (https://www.supersalud.gov.co/)
Instituto Nacional de Salud (https://www.ins.gov.co/)
Registro de Prescripción de Prestaciones No Incluidas en el POS (https://mipres.sispro.gov.co/)
Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/pila.aspx)
Gestión del Riesgo Individual (https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/gestion-riesgo-individual.aspx)
Medicamentos a un clic (https://medicamentosaunclic.gov.co/)
POS Pópuli (https://pospopuli.minsalud.gov.co/)

Otras entidades:

Departamento Nacional de Planeación (https://www.dnp.gov.co/)
Departamento Administrativo de la Función Pública (https://www.funcionpublica.gov.co/)
Departamento Administrativo Nacional de Estadística (https://www.dane.gov.co/)
Prosperidad Social (https://prosperidadsocial.gov.co/)
Unidad para las Víctimas (https://www.unidadvictimas.gov.co/)

Gobierno en Línea (http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/765/w3-channel.html)
ICBF (https://www.icbf.gov.co/)
Colombia Compra Eficiente (https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra/colombia-compra-eficiente)
SECOP (https://www.contratos.gov.co/consultas/inicioConsulta.do)
Organización Mundial de la Salud (https://www.who.int/es/)
Organización Panamericana de la Salud (https://www.paho.org/col/)



(https://www.colombia.co/)

Medellín, 17 de septiembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ANDREA CAROLINA RODRIGUEZ GUTIERREZ identificado(a) con C1012382715 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10123827152526058057

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18