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 Ruiz Mendoza							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013605178		
CORREO ELECTRONICO:	kharolina10@gmail.com				CELULAR:	3125683857		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24123220974					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6463			VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	18622	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2026-05-01		2026-05-15				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,817,800							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$65,501,100
VALOR EJECUTADO	$58,748,100
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,817,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,753,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
37394705	$2,450,880	$306,360	$392,141	3	$59,703	$758,204

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANDREA CAROLINA RUIZ MENDOZA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1013605178
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-21
FECHA DE PAGO:	2026-05-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37394705
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37394705
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.675.107	$ 0	$ 0	$ 0	$ 334.400	$ 334.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.675.107	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.100	$ 428.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.675.107	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.200	$ 65.200
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 2.675.107	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.600	$ 53.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 881.300	$ 881.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/06/2026

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD

SUR OCCIDENTENIT:900.959.048-4

DEBE A:

Andrea Carolina Ruiz Mendoza
C.C 1013605178 DE BOGOTA

La suma de $ 1.817.800 un millón ochocientos diecisiete mil ochocientos M/CTE, por concepto de servicios como Profesional especializado 3 en el entorno Vigilancia en Salud Publica, durante el periodo de 1 al 15 de mayo, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6463-2025.



Andrea Carolina Ruiz Mendoza
C.C 1013605178 DE BOGOTA
CUENTADEAHORROS BANCOCAJA SOCIAL
NUMERO 24123220974

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente a horas adicionales del mes de mayo 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Lady Viviana Rodriguez G

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública