Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-19, 01:08:32 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	ANGIE VIVIANA ARDILA MARTINEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1233496854
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	81180324
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1864241770
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 467.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 236.100	$ 900
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 184.500	$ 700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 36.000	$ 200
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 8.900	$ 100
			SubTotales:	$ 465.500	$ 1.900
			Total a Pagar:		$ 467.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ARL

Medellin, 25 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **ANGIE VIVIANA ARDILA MARTINEZ** con documento de identidad **C1233496854**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-10-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

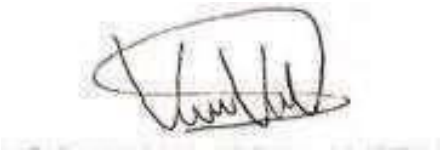
LASUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGIE VIVIANA ARDILA MARTÍNEZ
C.C 1233496854 DE BOGOTÁ D.C

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($3.632.580), por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS como PSICOLOGA en la Dirección de Ambulatorio del centro de salud MEXICANA de la Subred Sur Occidente ESE durante el periodo del 01 al 31 de OCTUBRE 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 826-2025.



ANGIE VIVIANA ARDILA MARTINEZ

CC. 1233496854

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24104062735

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:	Angie Viviana Ardila Martínez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1233496854			
CORREO ELECTRONICO:	aardilaviviana@gmail.com				CELULAR:	3178627340			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSICOLOGÍA USS 50 MEXICANA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	SU50A18	90	SU59A18	10					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24104062735						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	826			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1862	FECHA	2025-09-17 10:34:18.000	NÚMERO DE CRP	39441	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,632,580				
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:	$32,693,220
VALOR EJECUTADO	$25,428,060
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,632,580
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,265,160
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

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
80355261	$1,453,032	$181,629	$232,485	3	$35,396	$449,510

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

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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 diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Desarrollo y aplicación del plan de tratamiento terapéutico según el diagnostico establecido para cada paciente	Historias clínicas diligenciadas
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Recolectar los datos y realizar el diligenciamiento de la historia clínica del paciente según lo parámetros establecidos	Historias clínicas diligenciadas
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, 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	Diligenciar en la historia clínica y validar la información en el aplicativo Dinámica, la atención al paciente por consulta de primera vez o control	Historias clínicas diligenciadas
Participar en la programaciónde las actividades de la Subred.	Ser partícipe de las actividades establecidas por las Subred	Actas y listados de asistencia
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Identificar y reportar en el tiempo establecido las notificaciones del área	Actas y listados de asistencia
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Reportar y participar en el proceso de calidad con el objetivo de identificar oportunidades de mejora en el área	Actas y listados de asistencia
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Implementar un plan de trabajo para un trato digno al paciente	Historias clínicas diligenciadas
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Gestionar el diligenciamiento de los formatos según los parámetros establecidos	Historias clínicas diligenciada
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizar intervención de la patología diagnosticada desde la especialidad de psicología	Historias clínicas diligenciadas
Realizar el ejercicio de autocontrol, autoregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar para el cumplimiento de auditorias y manejo del indicador de rendimiento y productividad estandarizado en la institucion	Realizar seguimiento de caso según la evolución y proceso terapéutico	Historias clínicas diligenciadas
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar de manera oportuna el diagnostico y tratamiento según la patología	Historias clínicas diligenciadas
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Desarrollo del informe mensual de área	Historias clínicas diligenciadas
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por el puesto de trabajo, materia e infraestructuras entregada para la ejecución de las actividades laborales	Actas y listados de asistencia
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar de las jornadas de capacitación establecidas por la Subred	Actas y listados de asistencia
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Cumplir con todos los lineamientos establecidos por la Subred	Actas, listados de asistencia e historias clínicas diligenciadas
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Cumplir con la solicitud de actividades inter y extra institucionales	Actas, listados de asistencia e historias clínicas diligenciadas
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. . Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se convoque .	Registrar las actividades realizadas según lo establecido por la Subred	Actas, listados de asistencia e historias clínicas diligenciadas
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad.	Revisar y supervisar el contrato asignado	Registro mensual de la información en SECOOP II
Realizar el proceso de limpieza y desinfeccion entre paciente y paciente con su debido registro , en el consultorio asignado, de igual manera garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos o nombres de otras instituciones) en consulta y hacer uso del carne institucional	Para el mes de SEPTIEMBRE se realiza desinfección en consultorio en atención entre paciente y paciente, uso de la bata y el carne	Historias clínicas diligenciada
)Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionalesmensualmente.	Realizar el pago de seguridad social, pensiones y riesgos profesionales y descargar el respectivos soporte del mes de SEPTIEMBRE	Pdf con constancias
Revisar y notificar al líder el estado de las agendas concertadas de servicios, adherencia al manual de agendas institucionales (no manipulación de agendas).	Cuando se evidencie algún error en la agenda se notificara a la lider	Historias clínicas diligenciada
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Para el mes de SEPTIEMBRE se realizan valoraciones y intervenciones en los pacientes según la agenda	Historias clínicas diligenciada
Estar presto a la demas necesidades que se requieran	Registro mensual de la información en SECOOP II	Registro mensual de la información en el suresoc

Copia Controlada Subred Suroccidente

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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