

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Angy Julieth Gonzalez Briceño					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1090521428
CORREO ELECTRONICO:			angyjulieth30@hotmail.com			CELULAR:		3053068980
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U. ESP UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD) USS MENTAL FLORALIA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE12J10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24110542104				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3277			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	633	FECHA	2026-02-23 14:17:13.000	NÚMERO DE CRP	13991	FECHA	2026-02-23 15:17:13.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-02-25			2026-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$541,747				
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:					\$12,776,743			
VALOR EJECUTADO					\$541,747			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$541,747			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$12,234,996			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					4%			
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		
CERTIFICADOS	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Se realiza evaluación psicológica inicial, diagnóstico clínico y ejecución de intervenciones terapéuticas individuales y/o grupales según el plan integral del paciente.	Historia clínica inicial diligenciada, registro de evolución clínica y plan de manejo Individual.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Se realiza registro oportuno y completo de la atención, aplicando la normativa vigente en confidencialidad y custodia.	Historias clínicas completas, confidenciales y ajustadas a la normatividad vigente.
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.	Se realiza registro diario de atenciones (Valoración, intervención individual o grupal) y registros estadísticos de indicadores solicitados.	Registro de historia clínica Dinámica y base de datos
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Se participa en la planeación de las reuniones comunitarias.	Acta de reunión
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se realiza identificación de eventos en consulta y se reporta eventos de interés en salud mental (riesgo suicida, violencia) para su debida notificación.	Historia clínica inicial y evoluciones clínicas
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.	Se notifica fallas presentadas en el servicio y se participa en los análisis que contribuyen a la ejecución de acciones de mejora.	Entrega de turno
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Se brinda orientación al equipo interdisciplinario cuando lo han requerido sobre manejo psicológico de los pacientes.	NO APLICA
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se realiza adecuado diligenciamiento de instrumentos psicológicos, formatos clínicos y registros institucionales.	Historia clínica inicial, informes de interpretación de prueba
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Se realiza intervenciones psicológicas acordes al rol profesional (Intervención en crisis, psicoterapia individual).	Evoluciones clínicas
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Se realiza seguimiento clínico a pacientes, evaluación de avances terapéuticos y ajuste de intervenciones.	Evoluciones clínicas
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Se brinda psicoeducación al paciente y familia sobre el diagnóstico, manejo emocional y estrategias de afrontamiento.	Evoluciones clínicas
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Se realiza registro estadístico sobre el avance y cumplimiento de las actividades	Base de datos
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Se custodia y se realiza un adecuado uso de materiales clínicos (pruebas psicológicas)	Acta de entrega de elementos
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se participa en capacitaciones, reuniones clínicas y procesos de acreditación.	listado de asistencia y certificado de participación
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se realiza revisión e implementación de protocolos institucionales en salud mental.	Sistema de gestión integral (Almera).
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se apoya a la subred en actividades institucionales e intersectoriales requeridas.	Registros de participación
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se registra las actividades realizadas correspondientes a la prestación del servicio en el sistema de información de la Subred (SURESOC)	Cuenta de cobro
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Durante el periodo reportado no se asignaron funciones relacionadas con la supervisión de contratos.	NO APLICA
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Se realiza pago mensual de aportes a la seguridad social y cargue de soportes	Planilla PILA
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Se ejecutan actividades adicionales acordes con el objeto del contrato.	Evidencia según actividad (Acta, listado de participación).

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGY JULIETH GONZALEZ BRICEÑO

C.C. 1090521428 DE CÚCUTA

La suma de \$541.747 por concepto de: prestación de servicios de salud como psicóloga en Hospital de Salud Mental Floralia, durante el periodo: 25 al 28 de febrero del 2026 dando conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios en salud No. 3277-2026.

Angy Gonzalez

ANGY JULIETH GONZALEZ BRICEÑO

CC 1090521428 DE CÚCUTA

CUENTA AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

No.24110542104



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ANGY JULIETH GONZALEZ BRICEÑO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1090521428** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1090521428
NOMBRES Y APELLIDOS	ANGY JULIETH GONZALEZ BRICEÑO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 26/03/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ BRICEÑO ANGY JULIETH** identificado(a) con **CC** número **1.090.521.428** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 07 de julio de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de marzo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

Medellin, 26 de marzo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **ANGY JULIETH GONZALEZ BRICEÑO** con documento de identidad **C1090521428**, 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
2026-02-26	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

- Medellín 604 4444578
- Bogotá 601 4055911
- Cali 602 3808938
- Pereira 606 3138400

- Manizales 606 8811280
- Bucaramanga 607 6917938
- Cartagena 605 6424938
- Barranquilla 605 3197938

- Líneas de atención 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- Línea de conciliación ARL 3103157562
- sura.co/arl