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:	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			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,792,232						
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	$4,333,979
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,792,232
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,442,764
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	34%

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
9501972980	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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

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.	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).

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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 $3,792,232 por concepto de: prestación de servicios de salud como psicóloga en Hospital de Salud Mental Floralia, durante el periodo 01 al 31 de marzo 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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090521428		GONZALEZ BRICEÑO ANGY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 109a # 77d-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3053068980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	163660061	9501972980	I	2026/03/06	2026/03/24	NEQUI	18	$117,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$350,181	$56,100			$350,181	$43,800			$350,181	$7,100			$350,181	$8,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$350,181	$56,100			$350,181	$43,800			$350,181	$7,100			$350,181	$8,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$350,181	$56,100			$350,181	$43,800			$350,181	$7,100			$350,181	$8,600		$0	$0
1	CC 1090521428	GONZALEZ ANGY	230201	6	$350,181	$56,100	EPS010	6	$350,181	$43,800	CCF24	6	$350,181	$7,100	14-11	6	$350,181	$8,600	6	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$350,181	$56,100			$350,181	$43,800			$350,181	$7,100			$350,181	$8,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090521428		GONZALEZ BRICEÑO ANGY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 109a # 77d-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3053068980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	163660061	9501972980	I	2026/03/06	2026/03/24	NEQUI	18	$117,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,100	$700	$0	$56,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$56,100	$700	$0	$56,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,600	$100	$0	$8,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$100	$0	$7,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$7,100	$100	$0	$7,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,800	$600	$0	$44,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$43,800	$600	$0	$44,400
TOTAL				1	$115,600	$1,500	$0	$117,100

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1090521428
NOMBRES	ANGY JULIETH
APELLIDOS	GONZALEZ BRICEÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/03/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/26/2026 15:57:31	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ARL

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

ANGY JULIETH GONZÁLEZ BRICEÑO

CC ***1090521428***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *martes, 24 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ