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:	ANGELA LIGNEY PARAMO PARAMO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52763967	
CORREO ELECTRONICO:	angelaparamo@gmail.com				CELULAR:	3202761028	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10842837206				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9073			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37841	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,116,440				
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:	$41,141,530
VALOR EJECUTADO	$41,034,140
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,116,440
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$107,390
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
89479201	$1,646,576	$205,822	$263,452	3	$40,111	$509,385

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Desde el perfil de Psicología, en el area de salud mental se realizaron 64 sesiones colectivas con estudiantes de los colegios, Sorrento, Luis Concha Cordoba, Nuestra señora del perpetuo socorro, colegio del divino niño y 1 sesion individual de la localidad de fontibon. Con el tema de prevención de violencias, redes sociales.	Entrega de Formatos de sesiones colectivas, formatos sesiones individuales, diligenciamiento de drive, de los productos realizados.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Para este mes no se programaron jornadas en las localidades de Fontibon y Puente Aranda.	Entrega de formatos solicitados.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se realizaron seguimientos a las canalizaciones entre entornos, en los formatos establecidos, acorde a la identificacion mesual.	Entrega de formatos solicitados.
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se prestaron los servicios de acuerdo a los ejes de humanización establecidos.	Entrega de formatos solicitados.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participó en reunión presencial con el referente del entorno educativo 12/09/2025. Y assitencia técnica en la secretaria de salud el día 19/09/2025.	Listado de asistencia.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Para este mes en las jornadas realizadas en la localidades de Puente Aranda y fontibon, se fortalecio a las redes comunitarias, juntas de acción comunal a impulsar los ejercicios participativos por el derecho a la salud.	Entrega de formatos solicitados.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realiza entrega de formatos de sesiones colectivas y formatos individuales de los productos, revision de los mismos y verficacion en estandares de calidad para la respectiva presentacion en auditoria.	Entrega de carpeta con formatos de sesiones colectivas y formatos individuales, con los correspondientes soportes de las actividades realizadas durante el mes y que se dispondran para auditoria.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se realiza revision de productos en proceso de pre-auditoria, en donde se realizaron los ajustes correspondientes de ser necesario.	Carpeta con los formatos de atención colectiva y atención individual correspondientes productos auditables.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se elabora el cronograma mensual, donde se evidencia las actividades a realizar por parte de la profesional.	Diligenciamiento del Drive.
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se dio respuesta a las solicitudes asignadas.	Actas- drive- formato sesiones colectivas y sesiones individuales.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Para este mes no se presentaron eventualidades en la concertación con las instituciones.	Entrega de formatos solicitados.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene la imagen institucional, en el desarrollo de las sesiones colectivas y sesiones individuales, en las instituciones educativas y de formación.	Formatos solicitados.
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	Para este mes se portaron de manera adecuada los elementos de identificación institucional, en el desarrollo de las sesiones colectivas y sesiones individuales.	Fotos, actas, soportes solicitados.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se cuidan y se dan buen uso de los elementos asignados por la subred.	Elementos asignados.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumple con la normativa de gestión documental en la entrega de los soportes y de los informes solicitados.	Carpetas con documentación del entorno.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Se participa en los procesos de atención de eventos prioritarios en Salud Pública.	Entrega de formatos solicitados.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato.	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

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 Certificadd
Subred Surocciddente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANGELA LIGNEY PARAMO PARAMO

C.C 52763967 DE BOGOTÁ

La suma de Cuatro Millones Ciento Dieciséis mil Cuatrocientos Cuarenta pesos M/CTE ($4.116.440), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodo del 1 al 30 del mes de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios número de contrato- No. 9073 – 2024.

Angela L. Páramo

ANGELA LIGNEY PARAMO PARAMO
C.C 52763967 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 10842837206

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de septiembre del 1 al 30 de septiembre de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CERTIFICACION DICIEMBRE 2024-ANGELA LIGNEY PARAMO 52763967.pdf	CERTIFICACION DICIEMBRE 2024-ANGELA LIGNEY PARAMO 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION ENERO 2025 ANGELA LIGNEY PARAMO - 52763967.pdf	CERTIFICACION ENERO 2025 ANGELA LIGNEY PARAMO - 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION FEBRERO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	CERTIFICACION FEBRERO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION MARZO 2025 - ANGELA LIGNEY PARAMO 52763967.pdf	CERTIFICACION MARZO 2025 - ANGELA LIGNEY PARAMO 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CERTIFICACIÓN ABRIL 2025 - ANGELA PARAMO - 52763967.pdf	CERTIFICACIÓN ABRIL 2025 -ANGELA PARAMO - 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIÓN MAYO 2025 - ANGELA PARAMO - 52763967.pdf	CERTIFICACIÓN MAYO 2025 - ANGELA PARAMO - 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIÓN INDEXACION MAYO 2025 - ANGELA PARAMO - 52763967.pdf	CERTIFICACIÓN INDEXACION MAYO 2025 - ANGELA PARAMO - 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION JUNIO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	CERTIFICACION JUNIO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION JULIO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	CERTIFICACION JULIO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION AGOSTO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	CERTIFICACION AGOSTO 2025 - ANGELA PARAMO 52763967.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52763967	ANGELA LIGNEY PARAMO PARAMO	CR 68 31 A 40 SUR TR F AP 102	2701005	angelaparamo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89479201	$509.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	205.900	0		0		0	0	0	0	205.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	263.500	0	0	0	0	0	0		263.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.200				40.200	0	0	40.200			402	40.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	205.900	205.900
Pensión	1	263.500	263.500
Riesgos Laborales	1	40.200	40.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	509.600	509.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52763967	ANGELA LIGNEY PARAMO PARAMO		CR 68 31 A 40 SUR TR F AP 102	2701005	angelaparamo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89479201	$509.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52763967	PARAMO PARAMO ANGELA LIGNEY	59	0			N																	25-14	1.646.576	263.500	0	0	0	0	EPS005	1.646.576	205.900	14-11	1.646.576	3	40.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información