

					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:			LAURA CAMILA PARRA DALEMAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1022363520
CORREO ELECTRONICO:			camilaparradaleman@gmail.com			CELULAR:		3043673811
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:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			88840017				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9112				VIGENCIA		2024
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000		NÚMERO DE CRP	37866	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:					\$4,121,150			
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:						\$43,534,413		
VALOR EJECUTADO						\$40,347,438		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,121,150		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,186,975		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						93%		
El intervisor 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	
9491653428	\$1,995,504	\$249,438		\$319,281	3	\$48,610	\$617,329	
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de, profesional, 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.	se realizan actividades en el producto, Salud y Bienestar, jornadas en IDTH, con un total de 19 jornadas en las localidades de Kennedy, puente aranda, fontibon, tunjuelito y chapinero	Formato de conteo de jornadas, actas de concertación y formatos específicos del producto.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	se realizan jornadas programadas por el producto salud y bienestar y una jornada en ciclovia programada por SDS	Formato de conteo de jornadas, actas de concertación y formatos específicos del producto.
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.	Según lo establecido por el lineamiento se dará por notificado algún caso que se presente en los respectivos formatos ya sea para SIVIM, SISVAN, SIVESCOS, SIVIGILA, Canalizaciones de la subred suroccidente.	se realizará si se presenta situación que amerite notificación
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	se da cumplimiento	actas, listados de asistencia
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 participa en asistencias programadas (VPH)	actas, listados de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	De ser requerido se dará cumplimiento	actas, listados de asistencia
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 entrega los soportes de acuerdo a las actividades y ajustes según requerimientos	formato de conteo de jornadas, actas, archivos drive
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	se realiza alistamiento de soportes para la presentación de auditoría	formato de conteo de jornadas, actas, consentimientos, archivos drive
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 realiza cronograma mensual de acuerdo con compromisos con las instituciones y programación de actividades	drive de cronograma mensual
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	en caso de presentarse se dará respuesta	actas, correos
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	se actualiza cronograma indicando motivos de cancelación o reagendamiento	cronograma drive
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	se da por medio de cumplimiento de las normas institucionales	no aplica
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	uso de chaqueta institucional y carnet	uso y cuidado de insumos suministrados
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	dar buen uso a los elementos que designen para el desarrollo de actividades	no aplica
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se presentan soportes de acuerdo a la solicitud por parte de la ESE	Formato de conteo de jornadas, actas de concertación y formatos específicos del producto.
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	en caso de presentarse se participará activamente	formatos específicos del proceso y lista de asistencia
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 Certificada
Subred Suroccidente

					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:			LAURA CAMILA PARRA DALEMAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1022363520
CORREO ELECTRONICO:			camilaparradaleman@gmail.com			CELULAR:		3043673811
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:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			88840017				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9112				VIGENCIA		2024
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000		NÚMERO DE CRP	37866	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-08-15			2025-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,301,416				
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:						\$43,534,413		
VALOR EJECUTADO						\$41,648,854		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,301,416		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,885,559		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						96%		
El intervisor 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	
9488757837	\$1,648,460	\$206,058		\$263,754	3	\$40,156	\$509,968	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de, profesional, 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.	se realizan actividades en el producto, Salud y Bienestar, jornadas en IDTH, con un total de 25 jornadas en las localidades de Kennedy, Puente Aranda, Tunjuelito, Teusaquillo, Chapinero, Candelaria	Formato de conteo de jornadas, actas de concertación y formatos específicos del producto.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	se realizan jornadas programadas por el producto salud y bienestar y una jornada en ciclovia programada por SDS	Formato de conteo de jornadas, actas de concertación y formatos específicos del producto.
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.	Según lo establecido por el lineamiento se dará por notificado algún caso que se presente en los respectivos formatos ya sea para SIVIM, SISVAN, SIVESCOS, SIVIGILA, Canalizaciones de la subred suroccidente.	se realizará si se presenta situación que amerite notificación
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	se da cumplimiento	actas, listados de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred.	se participa en asistencias programadas	actas, listados de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	De ser requerido se dará cumplimiento	actas, listados de asistencia
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 entrega los soportes de acuerdo a las actividades y ajustes según requerimientos	formato de conteo de jornadas, actas, archivos drive
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	se realiza alistamiento de soportes para la presentación de auditoría	formato de conteo de jornadas, actas, consentimientos, archivos drive
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 realiza cronograma mensual de acuerdo con compromisos con las instituciones y programación de actividades	drive de cronograma mensual
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	en caso de presentarse se dará respuesta	actas, correos
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	se actualiza cronograma indicando motivos de cancelación o reagendamiento	cronograma drive
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	se da por medio de cumplimiento de las normas institucionales	no aplica
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	uso de chaqueta institucional y carnet	uso y cuidado de insumos suministrados
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	dar buen uso a los elementos que designen para el desarrollo de actividades	no aplica
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se presentan soportes de acuerdo a la solicitud por parte de la ESE	Formato de conteo de jornadas, actas de concertación y formatos específicos del producto.
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	en caso de presentarse se participará activamente	formatos específicos del proceso y lista de asistencia
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 esta 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

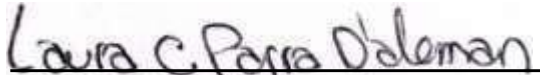
Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LAURA CAMILA PARRA D'ALEMAN
C.C 1022363520 DE BOGOTÁ

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO VEINTIÚN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS (4,121,150), por concepto de servicios como profesional universitario 2 en Psicología en el Entorno Educativo, durante el periodo del 01 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios. **9112- 2024**


LAURA CAMILA PARRA D'ALEMAN
C.C 1022363520 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 88840017

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 30 de septiembre 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

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Datos guardados

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?

☐ Si

☒ 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		
☐	DICIEMBRE COMPLETO..pdf	DICIEMBRE COMPLETO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO COMPLETO.pdf	ENERO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO COMPLETO.pdf	FEBRERO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO COMPLETO.pdf	MARZO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL COMPLETO.pdf	ABRIL COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO COMPLETO.pdf	MAYO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INDEXACION COMPLETO.pdf	INDEXACION COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO ..pdf	JUNIO ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO..pdf	JULIO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO..pdf	AGOSTO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 [Términos de uso](#) [Normativa](#) [Soporte Remoto](#) [Ayuda](#)

Español (Colombia) ▼

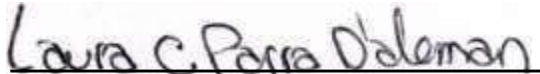
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14001503> 1/1

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:
LAURA CAMILA PARRA D'ALEMAN
C.C 1022363520 DE BOGOTÁ**

La suma de UN MILLON TRESCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS DIESCISEIS PESOS.
(1,301,416), por concepto de servicios como profesional universitario 2 en Psicología
en el Entorno Educativo, durante el periodo del 15 al 31 de agosto de 2025, de
conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios. **9112- 2024**


**LAURA CAMILA PARRA D'ALEMAN
C.C 1022363520 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 88840017**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente
correspondiente del 15 al 31 de agosto 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**

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Datos guardados

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?

☐ Si

☒ 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		
☐	DICIEMBRE COMPLETO..pdf	DICIEMBRE COMPLETO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO COMPLETO.pdf	ENERO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO COMPLETO.pdf	FEBRERO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO COMPLETO.pdf	MARZO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL COMPLETO.pdf	ABRIL COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO COMPLETO.pdf	MAYO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INDEXACION COMPLETO.pdf	INDEXACION COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO ..pdf	JUNIO ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO..pdf	JULIO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO..pdf	AGOSTO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022363520		PARRA D ALEMAN LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 81G BIS 54C - 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043673811	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1766344976	9491653428	I	2025/09/04	2025/09/10	BANCO AV VILLAS	6	\$620,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,995,505	\$319,300			\$1,995,505	\$249,500			\$0	\$0			\$1,995,505	\$48,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,995,505	\$319,300			\$1,995,505	\$249,500			\$0	\$0			\$1,995,505	\$48,700	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,995,505	\$319,300			\$1,995,505	\$249,500			\$0	\$0			\$1,995,505	\$48,700	\$0
1	CC 1022363520	PARRA LAURA	230301	30	\$1,995,505	\$319,300	EPS005	30	\$1,995,505	\$249,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,995,505	\$48,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,995,505	\$319,300			\$1,995,505	\$249,500			\$0	\$0			\$1,995,505	\$48,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022363520		PARRA D ALEMAN LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 81G BIS 54C - 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043673811	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1766344976		9491653428	I	2025/09/04	2025/09/10	BANCO AV VILLAS	\$620,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$319,300	\$1,300	\$0	\$320,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$319,300	\$1,300	\$0	\$320,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,700	\$200	\$0	\$48,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$48,700	\$200	\$0	\$48,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,500	\$1,000	\$0	\$250,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$249,500	\$1,000	\$0	\$250,500	
TOTAL				1	\$617,500	\$2,500	\$0	\$620,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022363520		PARRA D ALEMAN LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 81G BIS 54C - 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043673811	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000000465	9488757837	I	2025/08/06	2025/08/14	BANCO DE BOGOTA	8	\$512,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,648,426	\$263,800			\$1,648,426	\$206,100			\$0	\$0			\$1,648,426	\$40,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,648,426	\$263,800			\$1,648,426	\$206,100			\$0	\$0			\$1,648,426	\$40,200		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,648,426	\$263,800			\$1,648,426	\$206,100			\$0	\$0			\$1,648,426	\$40,200		\$0	\$0	
1	CC	1022363520	PARRA LAURA	230301	30	\$1,648,426	\$263,800	EPS005	30	\$1,648,426	\$206,100	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,648,426	\$40,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,648,426	\$263,800			\$1,648,426	\$206,100			\$0	\$0			\$1,648,426	\$40,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022363520		PARRA D ALEMAN LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 81G BIS 54C - 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043673811	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1000000465		9488757837	I	2025/08/06	2025/08/14	BANCO DE BOGOTA	\$512,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$263,800	\$1,400	\$0	\$265,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$263,800	\$1,400	\$0	\$265,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,200	\$300	\$0	\$40,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,200	\$300	\$0	\$40,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$206,100	\$1,100	\$0	\$207,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$206,100	\$1,100	\$0	\$207,200	
TOTAL				1	\$510,100	\$2,800	\$0	\$512,900	