SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-12-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**LAURA VICTORIA MESA BLANCO**			**CC:**	**46386839**
CORREO ELECTRÓNICO:	**laumesabl@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3143699138**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 43 24A 05**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488443641409**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6976 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 5.483.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/01/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31**				

LAURA VICTORIA MESA BLANCO
PS_6976_2025_70B74C

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
LAURA VICTORIA MESA BLANCO
CC: 46386839
CEL: 3143699138

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
LAURA VICTORIA MESA BLANCO			
	CON C.C N°	**46.386.839**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO BIOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 6976 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.483.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 21.932.800	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5.483.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA		

ITEM	**II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO** **(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)**
1	1. OBLIGACIÓN 1: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 1.2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: apropiación y adherencia a las fichas técnicas por linea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 1.3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Enviado por correo electrónico de la línea de cambio climático bio.cambioclimatico@subredcentrooriente.gov.co
2	2. OBLIGACIÓN 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta cronograma correspondiente, siguiendo el plan de acción mensual que describe las actividades direccionadas desde nivel central. 2.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Plan de acción mensual con las actividades desarrolladas.
3	3. OBLIGACIÓN 3: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 3.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo
4	4. OBLIGACIÓN 4: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 4.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Según el componente transversal se apoya en actividades varias y se realizan reuniones de equipo para elaboración de documentos 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas que evidencian ejecución
5	5. OBLIGACIÓN 5 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Implementación y desarrollo del plan distrital de adaptación al cambio climático desde el componente de salud ambiental. Generación de conocimiento sobre los efectos de la variabilidad y el cambio climático en la salud de la población a nivel distrital, en el marco de la salud ambiental. Sistema de vigilancia epidemiológica y ambiental del cáncer de piel asociada a la exposición a radiación ultravioleta. diseño y divulgación de información relacionada con variabilidad climática y salud. 5.2 EVIDENCIA: Soporte de avance en los documentos de investigación, según la etapa de desarrollo. Documentos generados como resultado de las actividades desarrolladas (archivos en Excel, documentos en Word, revisiones bibliográficas, entre otros). Diseñar y elaborar documentos con diferentes contenidos informativos relacionados con variabilidad climática y salud, según aplique y de acuerdo con el direccionamiento del nivel central.
6	6. OBLIGACIÓN 6: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se Realiza apropiación de la ficha técnica y los anexos correspondientes a la línea de cambio climático, de la vigencia diciembre 2024- Julio 2025. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha técnica y anexos revisados.
7	7. OBLIGACIÓN 7: Realizar el análisis de la información en el marco del monitoreo de la carga de la enfermedad por contaminantes del aire, en el cumplimiento de 1os ejes estratégicos del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud y de la vigilancia de Salud Ambiental de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética y cambio climático. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo
8	8. OBLIGACIÓN 8: Participar en la actualización de planes de análisis, guías y protocolos desde el componente de salud con el acompañamiento técnico para el mejoramiento e implementación de los procesos de la vigilancia de la salud ambiental y el cumplimiento de los ejes estratégicos del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en la salud ambiental en la línea de cambio climático. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo
9	9 OBLIGACIÓN 9: Consolidar y analizar la información solicitada por la Subred, secretaria Distrital de Salud u otras entidades o actores que lo requieran. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo

10	10 OBLIGACIÓN 10: Consolidar y analizar de la información solicitada por la Subred, secretaría Distrital de Salud u otras entidades o actores que lo requieran. ACTIVIDAD DESARROLLADA: no hubo para este periodo. Evidencias: No hubo para este periodo.
11	11. OBLIGACIÓN 11: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organización de la documentación del periodo. PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentación del periodo organizada en el Drive correspondiente
12	12. OBLIGACIÓN 12: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo
13	13. OBLIGACION 13: Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme at anexo de CRITERIOS DE GLOSA), Serfin causal de inicio de aporten de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplirniento contractual. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA
14	14. OBLIGACIÓN 14: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por linea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Correo del líder de la línea Cambio Climático: bio.cambioclimatico@subredcentrooriente.gov.co

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	**X**	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	**X**	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	**X**	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	**X**	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	**X**	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, *CERTIFICO*** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9496213034	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/12/10	$ 274.200
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/12/10	$ 351.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2025/12/10	$ 53.500
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 678.700

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	*LAURA VICTORIA MESA BLANCO* *PS_6976_2025_70B74C* **LAURA VICTORIA MESA BLANCO**

CC: 46386839

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 *LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6976_2025_70B74C* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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 46386839		MESA BLANCO LAURA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 43 24 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4789561	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1995360482	9496213034	I	2025/12/10	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$678,700

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)					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$0	$0			$2,193,280	$53,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$0	$0			$2,193,280	$53,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$0	$0			$2,193,280	$53,500		$0	$0
1	CC	46386839	MESA LAURA	230301	30	$2,193,280	$351,000	EPS005	30	$2,193,280	$274,200		0	$0	$0	14-23	30	$2,193,280	$53,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$0	$0			$2,193,280	$53,500		$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 46386839		MESA BLANCO LAURA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 43 24 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4789561	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1995360482	9496213034	I	2025/12/10	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$678,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$351,000	$0	$0	$351,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$351,000	$0	$0	$351,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,500	$0	$0	$53,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$53,500	$0	$0	$53,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,200	$0	$0	$274,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$274,200	$0	$0	$274,200
TOTAL				1	$678,700	$0	$0	$678,700

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1995360482

1 mensaje

<serviciopse@achcolombia.com.co> mié, 10 dic 2025 a las 4:49 a. m.

Para: laumesabl@gmail.com

¡Hola, laura mesa!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 678.700

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9496213034

Fecha de la transacción: 10/12/2025

CUS: 1995360482

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.

Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACH COLOMBIA S.A.

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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		
☐	PS 6976 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6976 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6976 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6976 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner