

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	ROSA ISAYANA VANEGAS PARRA		CC:	1023973652	
CORREO ELECTRÓNICO:	isayanavanegas38@gmail.com		TELÉFONO:	3132633179	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 48 Q SUR 3A 51		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	74300000898

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6522 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.980.800
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



ROSA ISAYANA VANEGAS PARRA
PS_6522_2025_187BEE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

ROSA ISAYANA VANEGAS PARRA

CC: 1023973652

CEL: 3132633179

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

ROSA ISAYANA VANEGAS PARRA

CON C.C N°

1.023.973.652

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNICO AUXILIAR DE CLINICA VETERINARIA 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 6522 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.980.800	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 28.917.000	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.980.800
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	OCHO (8) MESES
--	----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
--	---------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE
-------------------------------	-----------------------------

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.
1.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Atencion oportuna de actividades asignadas en la linea de intervencion enfermedades de origen zoonotico y acciones de inspeccion, vigilancia y control de en las localidades vigiladas por la subred
1.2PRODUCTO (EVIDENCIA): Planillas vacunación antirrábica puntos fijos y extramurales,carnet vacunación |
| 2 | 2.OBLIGACIÓN 2:Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.
2.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza entrega de respectivo cronograma
2.2PRODUCTO(EVIDENCIA): Cronograma en físico |
| 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.
3.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar vacunación antirrábica preventiva con asesoría de los cuidados pre y post vacuna. Realizar acciones de socialización individual en tenencia responsable de mascotas efectos adversos a la vacunación y seguimiento de casos
3.2PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de planillas vacunación antirrábica puntos fijos y extramurales, carnet vacunación. |
| 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.
4.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar actividades de acuerdo con los requerimientos del coordinador del área
4.2PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de formatos específicos de acuerdo con los requerimientos de la coordinación |
| 5 | 5.OBLIGACIÓN 5: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred
5.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS:Asistencia y participación del Plan de inducción, reinducción y fortalecimiento de capacidades, así como,de la evaluación de las capacidades técnicas del talento humano del PVpyg
5.2PRODUCTO(EVIDENCIA):Actas, listados y evaluaciones(pre y postest) |
| 6 | 6.OBLIGACIÓN 6:Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos del proceso de la Vigilancia de la Salud ambiental-VSA del convenio Interadministrativo PSPIC.
6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar vacunación antirrábica preventiva de acuerdo a la meta establecida.
6.2PRODUCTO (EVIDENCIA): planillas vacunación antirrábica puntos fijos y extramurales, carnet vacunación. |
| 7 | 7. OBLIGACIÓN 7: Realizar con calidad y oportunidad los procesos de captura del dato, revisión y custodia de los formatos, documentos y/o bases de datos y aplicativos, que correspondan a las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.
7.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento completo y con calidad de la planilla y carnet de vacunación contra la rabia para perros y gatos.
7.2PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato EZ21 - Planilla de vacunación y carnet completamente diligenciada cumpliendo los criterios de calidad descritos en el Anexo 4.Manual Tecnico Operativo Vacunacion antirrabica animal. |
| 8 | 8.OBLIGACIÓN 8: 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 ParticipaciónSocial.
8.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: NO HUBO PARA EL PERIODO
8.2PRODUCTO(EVIDENCIA):NO HUBO PARA EL PERIODO |

9	<p>9.OBLIGACIÓN 9:El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoría del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual.</p> <p>9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En caso de que no hizo canalizaciones, no apoyo jornadas PAI, no tuvo fortalecimientos de capacidad con el equipo de cofinanciación y/o educación para la salud pública, por favor colocar: NO HUBO PARA EL PERIODO. Si realizó alguna de estas diligenciar lo que HIZO.</p> <p>9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): En caso de que no hizo canalizaciones, no apoyo jornadas PAI, no tuvo fortalecimientos de capacidad con el equipo de cofinanciación y/o educación para la salud pública, por favor colocar: NO HUBO PARA EL PERIODO. Si realizó alguna de estas diligenciar lo que HIZO.</p>
10	<p>10.OBLIGACIÓN 10: 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</p> <p>10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental.</p> <p>10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de formatos específicos de acuerdo con los requerimientos de la coordinación</p>

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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9503729922	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	2026/05/13	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/05/13	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/13	\$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 541.800


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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, 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	 <p>ROSA ISAYANA VANEGAS PARRA PS_6522_2025_187BEE</p> <hr/> <p>ROSA ISAYANA VANEGAS PARRA CC: 1023973652</p>
---------------------------------------	---

FIRMA DE QUIEN VALIDA



JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ

PS_6522_2025_187BEE

JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
SUPERVISOR ALTERNO

**FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS
OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO**



DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE

PS_6522_2025_187BEE

DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023973652		VANEGAS PARRA ROSA ISAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 48Q SUR 3 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7314530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	303680692	9503729922	I	2026/05/14	2026/05/13	NEQUI	0	\$576,900

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1023973652	VANEGAS ROSA	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF22	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023973652		VANEGAS PARRA ROSA ISAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 48Q SUR 3 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7314530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	303680692	9503729922	I	2026/05/14	2026/05/13	NEQUI	0	\$576,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$576,900	\$0	\$0	\$576,900	



Fwd: PSE - Transacción Aprobada  **CUS 303680692**

1 mensaje


ISAYANA VANEGAS <isayanavanegas38@gmail.com>
Para: kevinlealdiaz01@gmail.com

mar, 12 may 2026 a la hora 8:48 p. m.

----- Forwarded message -----

De: <serviciopse@achcolombia.com.co>

Date: mar, 12 de may de 2026, 8:32 p. m.

Subject: PSE - Transacción Aprobada  CUS 303680692

To: <isayanavanegas38@gmail.com>



¡Hola, Isayana vanegas!

Estado de la Transacción: Aprobada 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 576.900

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9503729922

Fecha de la transacción: 12/05/2026

CUS: 303680692

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta 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.

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? 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		
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 6522 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6522 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025-CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 6522 2025-CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025-CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6522 2025-CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025-CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6522 2025-CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025 (1).pdf (Archivado)	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025..pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6522 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >