



ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA



RECIBIDO

FECHA: 20/06/23
HORA: 3:54
FOLIOS:
No. Radicación
Firma: Monica Martinez

MACROPROCESO: APOYO

PROCESO: RECURSOS FISICOS

SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL

Formato:
HOJA DE TRAZABILIDAD

CODIGO: A-RFGD-F 018

VERSION: 01

FECHA: 28/03/2023

1. CONTRATO

355

2. AREA

PIC

3. CONTRATISTA

Leidy Mayerly Téllez cruz

16/6/2023

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

MARTHA RUBIO

COPIA CONTRATO

COPIA ACTA DE INICIO

INFORME DE ACTIVIDADES

PAGO S.G.S.S

CERT. BANCARIA

FOR. RETEFUENTE

INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN

X
X
X
X

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION

PAZ Y SALVO

LIQUIDACION

Informe

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

27 06 2023

[Firma]

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

ELABORADO POR:

Lily Yohana Ávila - Referente Gestión Documental

REVISADO POR:

Claudia Puella Castro - Referente de Calidad

APROBADO POR:

María Victoria Herrera Roa - Gerente

Soacha, 16/06/2023
Número 355- 01

CUENTA DE COBRO

ESE MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA
NIT. 832.001.794-2

DEBE A

LEIDY MAYERLY TELLEZ CRUZ

Cedula 39.678.801 Soacha

La suma de: (\$ 2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

Por concepto de: Prestación de servicios de como auxiliar de enfermería -técnico para realizar actividades del plan de intervenciones colectivas en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes ,las necesidades y prioridades de la población mediante la implementación de la estrategia Soacha ciudad saludable en el contexto de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, de conformidad con el contrato interadministrativo No 1874 de 2023 suscrito entre el municipio de Soacha -secretaria de salud y la ese municipal de Soacha julio cesar Peñaloza por las actividades realizadas entre el día 15 de MAYO al 31 de MAYO de 2023, según contrato N° 355 /2023.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24113389953 CAJA SOCIAL.

Mi número de planilla 1055551981

Pagada 16/06/2023

LEIDY MAYERLY TELLEZ CRUZ

CC 39.678.801

Dirección de Domicilio: kr 6 #8a 30

Celular: 3112941932

Correo electrónico: leidymatellez_801@hotmail.com

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-16, 10: AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1055551981

Periodo Cotización: mayo de 2023

Periodo Servicio: mayo de 2023

Referencia pago: 8850516440

PAGADA 16/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY MAYERLY TELLEZ CRUZ	Dirección	CR 6 #8 A - 30
Documento	CC39678801	Teléfono	5788830
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICA
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	Identificación	
Representante Legal		Identificación	ARL SURA
Total Afiliados	1		

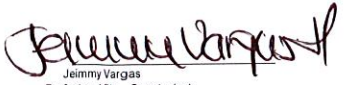
II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
			Salidas Cotizante	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte Ministerio
CC 39678801	LEIDY MAYERLY TELLEZ CRUZ	59	0													POVENIR	\$1,160,000	\$185,600		\$1,160,000	\$145,000	0.0243%	\$1,160,000	\$29,300						\$358,900

III. TOTALES

IBC Pensión	\$1,160,000	IBC Salud	\$1,160,000	IBC Riesgos	\$1,160,000	IBC Cajas	\$0	Aportes Pensión	\$185,600	Aportes Salud	\$145,000	Aportes Riesgos	\$28,300	Aportes Cajas	\$0	Aportes SENA	\$0	Aportes ICBF	\$0	Aportes ESAP	\$0	Aportes Min Educación	\$0	Incapacidades (clases salidas a Favor)	\$0	Incapacidades Arp	\$0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$358,900	TOTAL INTERESES DE MORA	\$6,000	TOTAL FINAL	\$364,900
-------------	-------------	-----------	-------------	-------------	-------------	-----------	-----	-----------------	-----------	---------------	-----------	-----------------	----------	---------------	-----	--------------	-----	--------------	-----	--------------	-----	-----------------------	-----	--	-----	-------------------	-----	--------------------------------	-----------	-------------------------	---------	-------------	-----------



ESE MUNICIPAL JULIO CESAR PEÑALOZA	
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	
INFORMACION PERSONAL	
Nombre: LEIDY MAYERLY TELLEZ CRUZ	
Cedula: 39 678 801	Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Correo: leidy.mateiz.801@hotmail.com	Celular: 3112941932
INFORMACION CONTRACTUAL	
Contrato: 355	Vigencia del contrato: 15 DE MAYO 2023 HASTA EL 31 AGOSTO 2023
Valor a cobrar: \$ 2 400 000	Valor inicial del contrato: \$ 9 600 000
Periodo a cobrar: 15 DE MAYO AL 31 MAYO DEL 2023	Adición No. 1
PRORROGA 1	
<p>POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA - TÉCNICO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1874 DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA</p>	
IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO
1. IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO A FAMILIAS NUEVAS REALIZANDO LA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL HOGAR EN LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS.	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
2. CAPTACIÓN Y TAMIZAJE DE MUJERES GESTANTES EN EL MUNICIPIO ACTIVANDO LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL IN SITU DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
3. REALIZAR VALORACIÓN INTEGRAL A TRAVÉS DE LA FICHA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI - COMUNITARIO POR MEDIO DE TAMIZAJE, REALIZAR EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR.	SE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL PRESENTE MES, Y SE CARGA EN EL PROGRAMA SURVEY 123.
4. REALIZAR ACCIONES DE INFORMACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, TB E IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
5. REALIZAR ACCIONES DE INFORMACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES, AUTOCUIDADO - PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TB - IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE. REALIZAR ACCIONES DE INFORMACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, TB E IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
6. GESTIÓN DEL RIESGO EN FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 10 AÑOS CON RIESGO Y/O ANTECEDENTES CON IRA PRIORIZADOS A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS, SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TB - IRA A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE.	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
7. REALIZAR APOYO Y DEMANDA INDUCIDA EN JORNADAS DE VACUNACIÓN Y BARRIDOS - PAI - CONVOCADAS POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y/O POR LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES - COVID 19, MEDIDAS DE PROTECCIÓN - DISTANCIAMIENTO FÍSICO - USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS EN LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS.	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
8. REALIZAR TAMIZAJE DE DETECCIÓN TEMPRANA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (SÍFILIS/VIH) EN POBLACIÓN VULNERABLE: CIUDADANO HABITANTE DE CALLE, TRABAJADORES INFORMALES, ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS, POBLACIÓN LGBTI) A LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD DE LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS, SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y LA CARACTERIZACIÓN PERTINENTE.	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
9. REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO AL RIESGO ENCONTRADO EN CADA FAMILIA E INDIVIDUO POSTERIOR A LA CANALIZACIÓN Y ACTIVACIÓN DE RUTA.	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
10. EL ABORDAJE DE LOS MICROTERITORIOS DEBE SER DE MANERA ARTICULADA ENTRE LOS EBS Y LOS EBC PARA LOGRAR LA EFECTIVIDAD REQUERIDA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, ESTE PROCESO SERÁ ACOMPAÑADO POR EL PERFIL PROFESIONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, NO SE PERMITE EL ABORDAJE DE LAS FAMILIAS, INDIVIDUOS Y/O ENTORNOS DE MANERA INDIVIDUAL O FUERA DE LOS BARRIDOS QUE SE REALICEN LIDERADOS POR EL PROFESIONAL DE APS	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
11. ASISTIR Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN BRIGADAS, JORNADAS DE SALUD Y DEMÁS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA EMPRESA DE SALUD ESE Y SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	SE ASISTE Y PARTICIPA EN LA JORNADA DE SALUD CONVOCADA PARA EL MES DE MAYO EN DE ALTOS DE LA FLORIDA
12. EL CONTRATISTA DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA OPORTUNA SEGÚN LAS FECHAS ESTIPULADAS POR LA REFERENTE DEL PROGRAMA, LOS PRODUCTOS REALIZADOS EN CAMPO, BASES DE DATOS Y RETROALIMENTACIÓN DE CASOS ASIGNADOS A LA REFERENTE Y/O A LA PERSONA ENCARGADA DE CONSOLIDAR LA INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR Y A SU RESPECTIVA CANALIZACIÓN A LAS RIAS UD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	SE REALIZA ENTREGA OPORTUNA DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL MES DE MAYO.
13. REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE GESTIÓN DOCUMENTAL COMO SON: ORGANIZACIÓN, FOLIOCLÓN Y CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE TIENE A CARGO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS EXIGIDOS, CUMPLIR CON CADA UNO DE LOS PROCESOS FRENTE AL MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE FICHAS DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR	NO SE ME REQUIERE PARA ESTE MES ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN PARA REALIZARLA
14. ASISTIR A CADA UNA DE LAS CAPACITACIONES, SOCIALIZACIONES E INDUCCIÓN FRENTE A LOS CAMBIOS DEL PROCESO QUE REQUIERA SER COMPARTIDO POR PARTE DE LA REFERENTE O PROFESIONALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO. LA NO ASISTENCIA O LLEGADA TARDE A ESTAS ACTIVIDADES DARÁ ESPACIO PARA LA APLICACIÓN DE GLOSA QUE AFECTARÁ EL PERFIL CORRESPONDIENTE	SE ASISTE A LAS CAPACITACIONES DEL NUEVO MODELO DE ABORDAJE PARA PSPIC, ASI COMO LAS INDUCCIONES REALIZADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE MUNICIPAL
15. EL CONTRATISTA DEBE GARANTIZAR LA CALIDAD, OPORTUNIDAD Y SUFICIENCIA DOCUMENTAL A TRAVÉS DE: CARACTERIZACIÓN DEL INDIVIDUO, PLAN DE CUIDADO FAMILIAR - PRIORIZACIÓN DEL INDIVIDUO Y/O FAMILIA, CANALIZACIÓN EFECTIVA, ACTIVACIÓN DE RUTAS, BASE DE DATOS Y USO DE APLICATIVOS SEGÚN LO ESTIPULADO POR LA SECRETARIA DE SALUD PARA LAS ACCIONES REALIZADAS EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERITORIOS	SE EJECUTAN LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL PRESENTE MES
16. EL CONTRATISTA DEBERÁ CUMPLIR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN, LO CUAL DEBERÁ SER ACREDITADO ANTE EL SUPERVISOR CON LA EVIDENCIA CORRESPONDIENTE Y JUSTIFICARÁ EL PAGO DE LOS HONORARIOS PACTADOS EN EL PRESENTE ACUERDO DE VOLUNTADES. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS, SE DISPONDRÁ POR PARTE DEL SUPERVISOR UN PLAN DE MEJORA PARA SUBSANAR EL CUMPLIMIENTO, CUANDO SEA FACTIBLE, EN CASO DE NO EVIDENCIARSE LOS RESULTADOS ESPERADOS Y ACORDES AL OBJETO CONTRACTUAL EL SUPERVISOR DEFINIRÁ LA PROCEDENCIA DE ADELANTAR UNA TERMINACIÓN ANTECIPADA UNILATERAL DEL CONTRATO CON LA DEBIDA GLOSA DE ACTIVIDADES NO EJECUTADAS AL CONTRATISTA, SE REFLEJARA EN LA POSTERIOR LIQUIDACIÓN, ACTUACIÓN QUE SE APRUEBA POR PARTE DEL CONTRATISTA CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA EL MES DE MAYO.
17. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS DURANTE EL MES Y ESTÉN ACORDES CON LA NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL	SE CUMPLEN CON LAS ACTIVIDADES DESIGNADAS PARA EL PRESENTE MES.
18. REALIZAR SEGUIMIENTO A MENORES DE 5 AÑOS, GESTANTES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN LOS MICROTERITORIOS ASIGNADOS.	PARA EL PRESENTE MES NO ME FUE REQUERIDA ESTA ACTIVIDAD, PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>  LEIDY MAYERLY TELLEZ CRUZ CC No. 39678801 Soacha </div> <div>  Jimmy Vargas Profesional Pico - Secretaria de </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>  Jairo Marciala Perdomo Profesional Universitario ESE Municipal de Soacha JCP </div> </div>	