| | | |
|---|---|---|
| | **ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA** | |
| MACROPROCESO: APOYO | **Formato:** **HOJA DE TRAZABILIDAD** | CODIGO: A-RFIN-F-038 |
| PROCESO: RECURSOS FISICOS | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL | | FECHA: 28/03/2023 |

1.CONTRATO 609 2. AREA Enfermería

3. CONTRATISTA Luisa Fernanda Monta

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

| | |
|---|---|
| COPIA CONTRATO | |
| COPIA ACTA DE INICIO | ✓ |
| INFORME DE ACTIVIDADES | ✓ |
| PAGO S.G.S.S.S | |
| CERT. BANCARIA | |
| FOR. RETEFUENTE | |
| INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN | |

| OBSERVACIONES |
|---|
| E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza<br>**RECIBIDO**<br>FECHA: 02-08-2024<br>HORA:<br>FOLIOS:<br>No.Radicación:<br>Firma: |

SUPERVISOR:

| | |
|---|---|
| CERTIFICADO DE SUPERVISION | |
| PAZ Y SALVO | |
| LIQUIDACION | |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| | |

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| | |

PRESUPUESTO:

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| 2-8-24 | |
| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| | |

CONTABILIDAD:

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| | |
| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| Pagado 2/8/24 | |

TESORERIA:

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| | |
| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| | |

JURIDICA:

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| | |

| ELABORADO POR: Lily Tatiana Avila - Profesional Gestión Documental | REVISADO POR: Claudia Patricia Gomez - Profesional de Calidad | APROBADO POR: Adela Yolanda Herrera Ruiz - Gerente |
|---|---|---|

Powered by CamScanner

Soacha, 02 Agosto del 2024

N°03 - 609 -2024

**CUENTA DE COBRO**
**E.S.E MUNICIPIO DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**
**NIT: 832001794-2**
**DEBE A: LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO**
**C.C. 1.073.675.287**
**De SOACHA**

**La suma de: ($ 3.700.000)** (TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE)

Por concepto prestación de servicios profesionales como enfermera y apoyo administrativo como referente de sede para la E.S.E Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza, de la sede de San Marcos y Compartir del periodo comprendido del mes de julio del 2024, Según Contrato de prestación de Servicios número

609 -2024

Consignar a la cuenta de ahorros No. 261205934 banco de Bogotá

Número de planilla 1064757915 pagada el 01 de agosto 2024

Atentamente,

**LUISA FERNANDA MENDEZ**
**C.C.1.073.675.287**
**Teléfono 3213350866**
**Correo: diana-mym@hotmail.com**

Soacha, 02 de agosto del 2024

| INFORME DE ACTIVIDADES FECHA EJECUCIÓN : del 02 al 31 de julio | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS: | | LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO | |
| NUMERO CONTRATO: | | 609-2024 | |
| VIGENCIA DEL CONTRATO: | | 22 DE MAYO DEL 2024 AL 31 DE AGOSTO 2024 | |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | | $ 12.333.333 | |
| VALOR A COBRAR PERIODO: | | $ 3.700.000 | |
| ITEM | ACTIVIDADES | DESARROLLO | EJECUCIÓN |
| 1 | Prestar los servicios profesionales de enfermería en la ESE municipal de Soacha por horas según lo acordado entre las partes (contratante y contratista) | Se brindó los servicios como enfermera profesional para la ESE municipal de Soacha según lo contratado | EJECUTADO |
| 2 | Prestar los servicios profesionales de Enfermería contratados en los términos taxativos de la propuesta,por lo tanto en el evento de algún incumplimiento en la prestación de servicio los valores correspondientes podrán y serán descontados por el contratante, previa verificación del incumplimiento de las sumas que estén pendientes por pagar para lo cual se autoriza expresamente desde ahora al contratante | Se prestó servicios como enfermera se da cumplimiento a la agenda y los servicios que se estipule por la institución para el desarrollo de las actividades contratadas. | EJECUTADO |
| 3 | Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de las actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones. (en consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E de cualquier responsabilidad por éste aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que ésta entidad deba pagar por todo concepto). | Se respetó las normas y reglamentos de la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza, sin perjuicio de la autonomía, independencia e iniciativa de los profesionales en concordancia con la lógica científica. | EJECUTADO |
| 4 | Dar cumplimiento al registro completo y eficiente de las historias clínicas en el Software Institucional dado cumplimiento a la Normatividad Vigente. | Se realizó el diligenciamiento de manera adecuada de las historias clínicas según la normatividad vigente. | EJECUTADO |
| 5 | Cumplir con la atención de consulta de promoción y prevención para los diferentes programas. | Se cumplió cada cita asignada de promoción y prevención de las actividades estipuladas. | EJECUTADO |
| 6 | Cumplir a cabalidad con las actividades y capacitaciones planeadas por la empresa para lograr el objetivo del presente contrato y cumplir con las estrategias de evaluación de los procesos que determine la institución | se participó en el comité técnico por área el 11 DE JULIO 2024 | EJECUTADO |
| 7 | Cumplir con las directrices instauradas para la institución en materia de calidad en la prestación del servicio, contribuir al desarrollo de procesos asistenciales seguras: cumplir con la política de salud y seguridad del paciente | Durante la ejecución se tuvo la disposición de cumplir con las actividades que estipula la institución para cumplir con la política de salud y seguridad del paciente. | EJECUTADO |
| 8 | Participar en las actividades de reforzamiento técnico programas por la institución | se participó en el comité técnico por área el 11 DE JULIO 2024 | EJECUTADO |
| 9 | Desarrollar actividades tendientes a desarrollar de manera efectiva la demanda en promocion y prevencion siguiendo los lineamientos establecidos y entregado las evidencia correspondientes. | Se realizó demanda inducida de las atenciones integrales con los lineamientos establecidos por la empresa. | EJECUTADO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | Prestar los servicios de promoción y prevención que se han desarrollado por la empresa dentro de su portafolio de servicios concernientes al area de enfermeria tales como : control de crecimiento y desarrollo,asesoria pre y post vih,controles prenatales de bajo riesgo obstétrico, planificacion familiar, insercion de diu e implante subdérmico, toma de muestra de citología cérvico vaginal, control de pacientes con patología crónica cuando sea asignado a dichas actividades | Se realizó consulta de control de crecimiento y desarrollo, asesoría pre y post VIH, controles prenatales de bajo riesgo obstétrico, planificación familiar, inserción de diu e implante subdérmico, toma de muestra de citología cérvico vaginal, control de pacientes con patología crónica cuando sea asignado a dichas actividades | EJECUTADO |
| 11 | Tiene la responsabilidad de mantener y cumplir los procedimientos establecidos en las normas de tipo técnico (calidad, seguridad del paciente, guías de práctica clínica), y legal. | Se prestaron los servicios con criterio de calidad, seguridad del paciente y acorde de Guia de Practicas Clínicas. | EJECUTADO |
| 12 | Cumplir a cabalidad con las actividades y capacitaciones planeadas por la empresa para lograr el objetivo del presente contrato. | se participó en el comité técnico por área el 11 DE JULIO 2024 | EJECUTADO |
| 13 | Tener la franca disposición para realizar rotaciones en las diferentes sedes de acuerdo a la necesidad del servicio prestado. | Preste los servicios en la sede san marcos , y compartir | EJECUTADO |
| 14 | Dar estricto cumplimiento al tiempo ofertado y ofrecido por el contratista en su propuesta, dada la planeación operativa, asistencial y de asignación de citas a los usuarios generada por la Empresa en razón a la misma. | Se dio cumplimiento a tiempo ofertado por el contratista según lo estipulado en el contrato. | EJECUTADO |
| 15 | Demanda inducida a los programas de planificación familiar, programa de gestante, reporte de menores 10 años que presenten infecciones respiratorias, mamografías, detección de cáncer de cuello uterino y las actividades protección específica y detección temprana según la normatividad vigente | Se realizó demanda inducida de las atenciones integrales con los lineamientos establecidos por la empresa. | EJECUTADO |
| 16 | Seguimiento al programa de gestante ( notificación de gestante de alto riesgo, bajo riesgo, insistentes )esta notificación será semanal según lo requerido | Durante el mes no se le notificó a la referente de gestantes ya que no hubo ninguna sugerencia por parte de los médicos | EJECUTADO |
| 17 | Realizar curso de la maternidad y paternidad con registro fotográfico y asistencia cuando sea requerido. | Se realizó demanda inducida de las atenciones integrales con los lineamientos establecidos por la empresa. Del cual no hubo asistencia por las usuarias | EJECUTADO |
| 18 | Seguimiento a crónicos ( insistentes , descompensados) | No se realiza curso por inasistencia de los usuarios citados, perb se tuvo la disposición para realizarlo | EJECUTADO |
| 19 | Enviar y registrar oportunamente las citologías cuando sea requerido en el servicio | Se cumplió con el envío y el registro diario de citologías cérvido vaginales. | EJECUTADO |
| 20 | Registro en dinámica de la toma de citología el mismo día cuando sea requerido en el servicio | Se cumplió con el registro diario en dinámica de cada citología que se realizó en el dia. | EJECUTADO |
| 21 | Realizar actividades de apoyo en la elaboración de base de datos con la información de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal los primeros 2 días de cada mes cuando sea solicitado. | Se realizó apoyo en la alimentación de la base de datos de ruta materna perinatal. | EJECUTADO |
| 22 | Asistir a brigadas programadas por la empresa cuando sea requerido a dicha actividad. | No me fueron asignadas otras actividades durante el periodo facturado | EJECUTADO |
| 23 | Informar a las autoridades competentes sobre posibles conductas delictivas, hechos de origen violento, traumático o dudoso, de acuerdo con las normas legales, para preservar la seguridad del usuario interno y externo. | Durante la prestación de servicio no se presentaron conductes delictivas, sin embargo se tuvo la disponibilidad para realizarlo. | EJECUTADO |
| 24 | Velar por la seguridad y oportunidad de información | Se veló por la seguridad de la historia clínica y la integridad del usuario y la institución. | EJECUTADO |
| 25 | Controlar los procesos del sistema informando oportunamente los inconvenientes que se presenten. | Durante la prestación de servicio no se presentaron inconvenientes, sin embargo se tuvo la disponibilidad para realizarlo. | EJECUTADO |
| 26 | Velar por la seguridad del acceso al sistema por terceros no autorizados. | Se veló por la seguridad del acceso a cualquier sistema que por terceros. | EJECUTADO |
| 27 | Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo | Se hizo entrega semanal de los consentimientos informados de citología, se cargan documentos la NAS | EJECUTADO |
| 28 | Las demás actividades que le sean asignadas y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual. | No me fueron asignadas otras actividades durante el periodo facturado. | EJECUTADO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 29 | Realiza actividades de la ruta materno perinatal en cuante a la consulta preconcepcional | Durante el mes ejecutado se realizó 1 consulta preconcepcional | EJECUTADO |
| 30 | Realiza actividades de asesoría en la lactancia materna. | Se cumplió en las consultas de primera infancia en menores de 6 meses la asesoría en lactancia materna. | EJECUTADO |
| | **ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS** | | |
| 1 | Realizar la capacitación y coordinación de reunión técnica por áreas del personal auxiliar de enfermería, enfermera profesional con la debida realización y envió del acta de reunión técnico por área y soportes. | se participó en el comité técnico por área, 11 de julio 2024 | EJECUTADO |
| 2 | Diligenciar y realizar seguimiento a los tableros de indicadores de la sede a cargo, establecidos por la institución para la evaluación de los programas de protección especifica y detección temprana. | Se realizaron los tableros de indicadores de enfermería y medicina. | EJECUTADO |
| 3 | Notificar oportunamente en caso de presentarse un accidente laboral. | Para el mes ejecutado no se presentó ningún accidente laboral | EJECUTADO |
| 4 | Contestar dentro de los términos definidos en los manuales de atención al usuario los descargos por quejas interpuestas por los usuarios internos y/o externos. | Las manifestaciones de los usuarios fueron llegadas directamente a la referente de siau quien dio oportuna respuesta | EJECUTADO |
| 5 | Apoyo a la atención de usuarios en caso de requerimiento, en razón al comportamiento de la oportunidad. | Se brindó atención diariamente a los usuarios. | EJECUTADO |
| 6 | Verificar puesto de trabajo, aseo de consultorios, vacunación, enfermería y presentar informe mensual de seguimiento con el respectivo plan de mejora a área de calidad | Se verificó de manera semanal el aseo de la sede y se realizó el diligenciamiento de los formatos dados por la empresa. | EJECUTADO |
| 7 | Realizar y presentar informe de autoevaluación diseñado por la gerencia en cada uno de los ítems planteado por la misma, informe que se debe presentar en comité o reunión establecida, generando así el respectivo plan de mejoramiento evidenciando avances de manera regular. | Actividad que no fue asignada durante el periodo facturado. | EJECUTADO |
| 8 | Realizar actividades de revisión para la contratación de los colaboradores Asistenciales. | Actividad que no fue asignada durante el periodo facturado. | EJECUTADO |
| 9 | Realizar revisión parcial de las cuentas de cobro de los colaboradores Asistenciales y administrativos a cargo | Actividad que no fue asignada durante el periodo facturado. | EJECUTADO |
| 10 | Realizar Gestión Insumos, tecno vigilancia | Se realizó el pedido de insumos de enfermería | EJECUTADO |

FIRMA:

LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO
C.C. 1.073.675.287
celular: 3213350866

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2024-08-02, 08:25:19 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1064757915 **Referencia pago(PIN)** 8810800774

**Periodo Cotización** 202407 **Periodo Servicio** 202407

**Cliente:**

**PAGADA 2024-08-01**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO | | | | |
| **Documento** | CC 1073675287 | **Dirección** | CL 7 #10 - 10 EL SILO | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3213350866 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | SOACHA | **Departamento** | CUNDINAMARCA | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

## II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1073675287 | | **Residente** | | **Exonerado** | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo Cotizante** | 59 | 00 | | | | | MENDEZ MACHADO LUISA FERNANDA | 25754000 - 25 | | CUNDINAMARCA |

## III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | |

| E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza | **E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA** | |
|---|---|---|
| **MACROPROCESO: APOYO** | **Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL** | **CODIGO:A-JURCON-F 002** |
| **PROCESO: GESTIÓN JURIDICA** | | **VERSION: 01** |
| **SUBPROCESO: CONTRATACIÓN** | | **FECHA: 26/11/2021** |

| | | |
|---|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN** | 08 de agosto de 2024 | |
| **CONTRATO No.** | 609-2024 | |
| **CONTRATISTA** | **LUISA FERNANDA MENDEZ** | |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | N/A | |
| **IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL** | N/A | |
| **IDENTIFICACIÓN** | 1.073.675.287 | |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA Y APOYO ADMINISTRATIVO COMO REFERENTE DE SEDE PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA. | |
| **FECHA DE INICIO** | 22 DE MAYO DE 2024 | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 31 DE AGOSTO DE 2024 | |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $12.333.333 | |
| **PERIODO FACTURADO** | 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024 | |
| **VALOR A GIRAR** | **$3.700.000** | |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | Sede San Marcos | |
| **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual. | |
| **OBSERVACIÓN** | El contratista allega planilla de seguridad social No. 1064757915 pagada el 01/08/2024 cuenta de cobro No. 611-2024 e informe de actividades. | |
| **INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS** | IBC: | $ 1.480.000 |
| | NO. DE PLANILLA: | 1064757915 |

| **ELABORADO POR** | **REVISADO POR** | **APROBADO POR** |
|---|---|---|
| | | |
| Héctor Andrés Cendales Molano<br>Subgerente Administrativo y Financiero | Yeni Escobar Peñaloza<br>Líder de Calidad<br>Julia Andrea De Ávila Heredia<br>Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna | María Victoria Herrera Roa<br>Gerente |

| E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza | E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO | Formato: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL | CODIGO: A-JURCON-F 005 |
| PROCESO: GESTIÓN JURIDICA | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/11/2021 |

**El (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**

El o la señor(a) **LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.073.675.287 ejecutó** a satisfacción la Prestación de Servicio No.609-2024, en cumplimiento con las actividades realizadas durante el mes de julio de 2024, durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo, el informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecutó la prestación de los servicios contratados en un porcentaje del **100** % por lo tanto se sugiere el pago correspondiente al valor de $**3.700.000.**

Soacha, 08 de agosto de 2024

**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**

SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Héctor Andrés Cendales Molano<br>Subgerente Administrativo y Financiero | Yeni Escobar Peñaloza<br>Líder de Calidad<br>Julia Andrea De Ávila Heredia<br>Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna | María Victoria Herrera Roa<br>Gerente |

# E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

## 832.001.794 - 2

### CUENTA POR PAGAR: 12792

**Estado:** Confirmado

**Fecha de la CXP:** 13/08/2024

**Tercero:** Cédula de ciudadanía - 1073675287 - LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO

**Proveedor:** 1073675287 - LUISA FERNANDA MENDEZ MACHADO

**Cuenta contable:** 24905401 - HONORARIOS

**Disponibilidad:** **Compromiso:** **Obligación:**

**Factura:** DS0000006857 **Fecha:** 13/08/2024 **Plazo:**

**Valor:** $ 3.663.000

**Valor en letras:** TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**Observaciones:** CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007429)

**Detalle compromiso:**

**Detalle comprobante:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ENFERMERA Y APOYO ADMINISTRATIVO REFERENTE SEDE SAN MARCOS
PAGO: JULIO DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 609
RP: 828

**CONCEPTOS**

| Cuenta contable | | Base | Centro de costos | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 024 | 73100203 - HONORARIOS | | | Debito | $ 3.700.000,00 |
| 079 | 24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL | $ 3.700.000,00 | | Credito | $ 37.000,00 |

**CUOTAS**

| N° Cuota | Fecha de vencimiento | Valor |
|---|---|---|
| 1 | 13/08/2024 | $ 3.663.000,00 |

| Codigo y nombre del rubro | Codigo y nombre del tipo de gasto | Valor |
|---|---|---|

ELABORO: KAROL TATIANA CHAPARRO

Fecha Actual : jueves, 15 agosto 2024

# E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

**832.001.794 - 2**

**CARRERA 2 # 12 - 38 SAN MARCOS**

**TEL: 729 39 22**

## COMPROBANTE DE EGRESO
## Número : 000000000014033

**Estado :** Confirmado
**Fecha del Egreso :** 15/08/2024 2:54:01 p. m.
**Beneficiario:** 1073675287 MENDEZ MACHADO LUISA FERNANDA
**Valor:** 3663000,0000
**Valor en letras:** TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
**Detalle :** ENFERMERA JEFEPAGO MES JULIO-2024 CONTRATO 609

**DATOS DEL PAGO EN CHEQUE**

**Banco:** BANCOLOMBIA
**Numero :** **Consignar :** 08/15/2024 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

**DETALLE DEL MOVIMIENTO**

| CONCEPTO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631 | 11100501 | $ 0,00 | $ 3.663.000,00 |
| HONORARIOS | 24905401 | $ 3.663.000,00 | $ 0,00 |

**FACTURAS AFECTADAS**

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| DS0000006857 | $ 3.663.000,00 | | | | |

Elaboró. :AD52849861 PATRICIA GALARZA CARRISOZA
Usuario Id. :AD52849861

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [EMPRESA DE SALUD E S.E. DEL MUNICIPIO DE SOACHA] NIT [832001794-2]

**Empresa:** EMP. DE SALUD SOACHA **Nit:** 832001794
**Usuario:** DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

**20 de Agosto de 2024 9:44:32 AM**
**Dirección IP:** 152.200.137.154

**Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el:** martes, 20 de agosto de 2024 - 8:59 AM

## Consulta de Lotes

A continuación, podrá consultar el detalle del lote de pagos. Si envió el lote en forma SAP ó PAB, presione el botón "Actualizar Registros". Si el lote enviado tiene el formato FIL debe presionar el icono "Guardar" para consultar el estado de cada pago.

**Te invitamos a actualizar el estado del lote a un estado Final, a través de la opción "Estado de transacciones/Histórico", debes seleccionar el lote y actualizarlo mediante el botón "Actualizar Lote" ubicado en la parte inferior de la pantalla.**

### Información del Lote

| | |
|---|---|
| **Tipo de Pago:** | PAGO DE NOMINA |
| **Nombre del Pago:** | LUISAFERNANDAMEN |
| **Cuenta a Debitar:** | 221-522446-31 - Corriente |
| **Nit de la Cuenta:** | 832001794 |
| **Nombre de la Cuenta:** | EMP. DE SALUD SOACHA |
| **Valor Total:** | 3,663,000.00 |
| **Número Total de Registros:** | 1 |
| **Fecha de Creación del Lote:** | 15/08/2024 |
| **Fecha de Aplicación:** | 15/08/2024 |
| **Fecha de Envío:** | 15/08/2024 |
| **Número de Secuencia:** | R |
| **Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):** | 15/08/2024 |
| **Estado:** | Orden de pago recibida, en proceso de verificación |

| Estado de Registros | | |
|---|---|---|
| **Exitosos** | 1 | ☐ |
| **Pendientes** | 0 | ☐ |
| **Rechazados** | 0 | ☐ |
| **Otros** | 0 | ☐ |
| **Todos** | 1 | ☐ |

### Búsqueda de Registros

**Nombre Beneficiario**

**Identificación Beneficiario**

**Producto Beneficiario**

**Valor**

| Todas ☐ | Nro. Registro | Código Transacción | Descripción Transacción | Nombre Beneficiario | Identificación Beneficiario | Producto Beneficiario | Valor | Entidad | Tipo Producto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 1 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LUISA MENDEZ | 1073675287 | 261205934 | 3,663,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |