	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO		CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS	**Formato:** **HOJA DE TRAZABILIDAD**	VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1.CONTRATO **1152-2024** 2. AREA EBS

3. CONTRATISTA MÓNICA ADRIANA FLÓREZ ÁLVAREZ

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

OBSERVACIONES
E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza RECIBIDO FECHA: 30/08/24 HORA: FOLIOS:

SUPERVISOR: **MARTHA RUBIO**

CERTIFICADO DE SUPERVISION	✓	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
PAZ Y SALVO	Imomu	2-09-24	
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

1805

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	Agosto 3/24	

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lily Yohana Ávila - Referente Gestión Documental	Claudia Puello Castro - Referente de Calidad	María Victoria Herrera Roa - Gerente

Soacha, 26 de Agosto 2024

CUENTA DE COBRO 1152-1

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

MÓNICA ADRIANA FLÓREZ ÁLVAREZ
C.C. No. 52.465.278

La suma de:**($ 1.120.000) Un millón ciento veinte mil pesos m/cte.**

Por concepto de prestar servicios de **Por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería de apoyo a la gestión para realizar actividades de atención primaria en salud en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes mediante la implementación de equipos básicos de salud y la atención individual correctiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1778 del 2023 expedida por el ministerio de salud y protección social durante el periodo comprendido del 12 de Agosto al 25 de Agosto según contrato número 1152 del 2024.**

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24089481312 Banco Caja Social
Numero de planilla 1165816585 la cual fue cancelada el día 11 de Agosto del 2024.

MÓNICA FLÓREZ

MÓNICA ADRIANA FLÓREZ ÁLVAREZ

C.C. 52.465.278 DE BOGOTÁ
Dirección KR 3 ESTE 19B 34
Teléfono 3203160006
e-mail: mofloal79@hotmail.com

FECHA DE ELABORACION:		26 DE AGOSTO DEL 2024		
INFORME DE ACTIVIDADES				
NOMBRE:		MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ		
NUMERO CONTRATO:		1152-2024		
VIGENCIA DEL CONTRATO:		12 DE AGOSTO AL 25 DE AGOSTO 2024		
FECHA DE EJECUCION:		12 DE AGOSTO AL 25 DE AGOSTO 2024		
VALOR TOTAL CONTRATO:				1.120.000
VALOR A COBRAR PERIODO :				1.120.000
ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje	Para éste mes no se requirió el informe de mapeo y cartografía del territorio ya que se realizo continuidad en los territorios designados.	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
2	Identificación y gestión del riesgo a las familias realizando la caracterización socio- ambiental, individual y familiar en los microterritorios asignados.	Se realizo las fichas de caracterizacion individual y familar en base de excel ministerio de salud.	Ejecutado	Base de excel, ficha ministerio de salud. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
3	Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas	Se realizo apertura y acercamiento con la comunidad en los territorios asignados.	Ejecutado	PDF Informe de Abordaje Evidencia en carpeta en drive y la NAS
4	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	Se identificaron personas sin aseguramiento y se direccionaron con trabajo social.	Ejecutado	PDF soporte de canalización de personas sin aseguramiento Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: familiograma, APGAR familiar, Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y Ecomapa a las familias caracterizadas.	Se suministro la información en la ficha de caracterizacion familiar.	Ejecutado	Base de excel, ficha ministerio de salud. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
6	Realizar demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública	Se realizó demanda inducida	Ejecutado	PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS
7	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados.	Se brindó educación en salud	Ejecutado	Base de excel, ficha ministerio de salud. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Se realizó canalización de acuerdo a las necesidades al lugar pertinentes	Ejecutado	PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS
9	Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	No se canalizó a otros sectores	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
10	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Se realiza primeros contactos y seguimientos a familias caracterizadas en meses anteriores.	Ejecutado	PDF de los seguimientos. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
11	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Se digitalizó la información de indicadores a través de formulario google	Ejecutado	PDF pantallazo del registro del formulario y la certificacion de sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS
12	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada uno de las veredas barrios y microterritorios abordados por el equipo	Se ingreso al microterritorio a partir del contacto establecido por el EBS	Ejecutado	PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
13	Realizar apoyo y demanda inducida frente a vacunación- PAI dentro de los microterritorios asignados.	No se realiza apoyo y demanda inducida frente a la vacunacion PAI.	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
14	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados.	No se cuenta con pruebas rápidas por lo que no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
15	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No participe en brigadas de salud.	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
16	El contratista deberá entregar de manera oportuna segun las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización.	Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
17	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación 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.	Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
18	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.	No hubo capacitaciones ni reuniones en el mes de agosto.	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
19	Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades.	No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
20	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	No me fueron asignadas otras actividades	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
		ACTIVIDADES ADICIONALES EJECUTADAS EN EL MES DE JULIO Y AGOSTO DEL 2024		

MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA

JEIMMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-11, 09:43:38 PM **Tipo Planilla** 1 **Número Planilla** 1065816585

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

Cliente:

PAGADA 2024-08-11 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ				
Documento	CC 52465278	**Dirección**	CR 2 ESTE #19 B - 34		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203160006		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52465278		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					FLOREZ ALVAREZ MONICA ADRIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

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

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Trasl. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Trasl. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
																0	30	30	30	0			$ 1,300,000	230301		16 %	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	GPS017		12.5 %	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1,300,000	$ 31,700	NBFCC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-11, 09:40:02 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2024
Empresa	MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52465278
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1065816585
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	838271045
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 402.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 162.500	$ 0
N830903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 0
			SubTotales:	$ 402.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146569 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

← Comprobante

Movimiento hecho en:

Nequi

Número de referencia

M8442392

Pago realizado

Pago en
Simple Oi

¿Cuánto?
$ 402.200,00

Fecha
11 de agosto de 2024 a las 09:41 p. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.