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

1.CONTRATO 767-2024 2. AREA PSICOLOGA EBS

3. CONTRATISTA ALBA ROCIO ABRIL GARCIA

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

COPIA CONTRATO	
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

Alcaldía Municipal de Soacha Julio César Peñaloza

RECIBIDO

FECHA: 06- agosto 2024

HORA: 1123 pm

FOLIOS:

No. Radicación:

SUPERVISOR: MARTHA RUBIO

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION		8.8.24	
PAZ Y SALVO	Informe	Firmo dentro	Firma:
LIQUIDACION		en informe.	
		No informe ni certificación	8/08/24

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

1084

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	Agosto 9/24	

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, Agosto 6 de 2024

CUENTA DE COBRO 767-01

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA

JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

ALBA ROCÍO ABRIL GARCÍA

C.C. No 52222696

La suma de:($4.600.000) cuatro millones seiscientos mil pesos m/cte.

Por concepto de prestar servicios de (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 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 EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1778 DEL 2023 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Cargo: PSICÓLOGA durante el periodo comprendido del **19 de junio al 18 de julio** según contrato número 767/2024

Consignar a la cuenta de ahorros No 24084763196 Caja Social

Número de planilla junio 30504268 la cual fue cancelada el día 23 de julio del 2024

Número de planilla junio 8631897231 la cual fue pagada el dia 06 de agosto del 2024

Número de planilla julio 8631659550 la cual fue cancelada el día 24 de julio del 2024

C.C. 52222696 DE Bogotá

Dirección calle 179 No 6-29 horizontes norte

Teléfono 3104019255

E-mail: psicologia20ebs.esesoacha@gmail.com

FECHA DE ELABORACION:	6-ago-24
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ALBA ROCIO ABRIL GARCIA
NUMERO CONTRATO:	767
VIGENCIA DEL CONTRATO:	19 de junio de 2024 al 18 de julio de 2024
FECHA DE EJECUCION:	19 de junio de 2024 al 18 de julio de 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	$4,600,000
VALOR A COBRAR PERIODO:	$4,600,000
ADICION:	2,300,000
PRORROGA:	19 de julio de 2024 al 03 de agosto de 2024

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje	Se suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial Para el mes de Junio Y Julio continuamos en el mismo microterritorio	Ejecutado	PDF Informe de cartografía y mapeo del EBS NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
2	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	No se identificaron personas sin aseguramiento Se identificaron personas sin aseguramiento y se direccionaron con trabajo social	Ejecutado	NA (no hubo canalización) Si si hubo pdf soporte de canalización de personas sin aseguramiento Evidencia en carpeta en drive y la NAS
3	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 el plan de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
4	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se formularon planes de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorios asignado	Se identificaron las prioridades y se dio manejo	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
6	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	Se gestionó la prestación de servicios de salud con las canalizacónes pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
7	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 a las canalizacines pertinentes en los diferentes microterritorios: microterritorios Despensa, Leon XIII, Portal nogal, Rincon santafe	Ejecutado	PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	No se realizaron remisiones a instituciones de salud	Ejecutado	NA PDF Canalizaciones de traslado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
9	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 sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados.	Se brindó educación en salud en los diferentes microterritorios como fueron la Despenza, Leon XIII, Rincon santafe, CR portal nogal	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
10	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 pertinente	Ejecutado	PDF Canalizaciones Evidencia en carpeta en drive y la NAS
11	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 identificó la necesidad de canalizar a otros sectores	Ejecutado	N/A Evidencia en carpeta en drive y la NAS
12	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	No se realiza primeros contactos aun no procede seguimiento	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
13	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 a través de formularios google	Ejecutado	PDF pantallazos del registro del formulario de canalizacion si realizaron y de planes de cuidado, la certificacion de sistemas e indicadores Evidencia en carpeta en drive y la NAS
14	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una 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

15	Realizar tamizaje 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 NA
16	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No hive parte de reuniones convocadas	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NA
17	El contratista deberá entregar de manera oportuna según 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 suministrá la información en el momento indicado	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
18	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
19	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.	Participé de las reuniones convocadas el día 18-06-2024 el 26-06-2024	Ejecutado	PDF Acta de asistencia. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
20	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
21	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

ROCIO ABRIL GARCIA
PSICOLOGO

JEIMMY VARGAS
COORDINADOR EBS

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 767/2024

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DEL 19 de junio al 18 de julio del 2024

NOMBRE: ALBA ROCÍO ABRIL GARCÍA

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 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 EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1778 DEL 2023 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Cargo: PSICÓLOGA

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

DECLARACION JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO 2024

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º, ___ (SI) __ (NO) _X Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el artículo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de **2018** y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSION	ARL	CAJA	TOTAL
$ 65.000	$ 83.000	$ 12.700	$ 0	$ 160.900
$27.300	$35.000	$5.400	$0	$67.700
$230.000	$294.900	$44.900	$0	$569.300

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación mínima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor Diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas: Firma: _____

CC: 52222696 de Bogotá

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ALBA ROCIO ABRIL GARCIA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52222696
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-07-24
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-52222696
NOMBRE EMPLEADO	ALBA ROCIO ABRIL GARCIA
EPS	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	8631559550
REFERENCIA PAGO(PIN)	8657458080
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-07
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3461001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SLN inicial	Fecha SLN Fin	IGE	Fecha IGE inicio	Fecha IGE Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha VAC inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL inicio	Fecha IRL Fin
											X																	0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.840.000	0,1600000	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.840.000	0,1250000	$ 230.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.840.000	0,0243600	$ 44.900	832001794

APORTES PARAFISCALES

Días Cot.	Caja de Compensación Familiar			Senas			ICBF			ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot.	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 294.400	$ 230.000	$ 44.900	$ 0	$ 569.300

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único: SL 222696

Valor a Pagar $: 569.300

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8 6 5 7 4 5 8 6 8 0

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 07

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRC-003-V2

AHV 668 20240724 14:30 SC1685 LINEA 0
PAGADO: 569,300.00
NOMBRE:#80P4005
CLAVE:9657458080
ID:52222696 C
Fecha Aplicación:20240724 PIN:143251
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

Impreso por [illegible] S.A.S. NIT: 860.524.580-2. 60124

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ALBA ROCIO ABRIL GARCIA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52222696
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-07-23
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-52222696
NOMBRE EMPLEADO	ALBA ROCIO ABRIL GARCIA
EPS	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	30504268
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2024-06
PERÍODO SALUD	2024-06
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2024-06-19
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	19/06/24																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
12	520.000	0,1600000	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0

9 119.760

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
12	520.000	0,1250000	$ 65.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

9 92000

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
12	520,000	0,0243600	$ 12.700	832001794

$ 14929

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 83.200	$ 65.000	$ 12.700	$ 0	$ 160.900

Gmail
Buscar en el correo electrónico
Redactar
Recibidos 6
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 6
Más
Etiquetas



¡Hola, TANYA SALATH NARANJO ABRIL!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO ITAU y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 795421564
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Valor de la Transacción: $ 160.900
Fecha de Transacción: 23/07/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Siempre verifica que estás en la sección del portal de tu Banco para asegurar que no estás siendo redirigido a un sitio no seguro o a la Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiables para realizar tus pagos.
- Procura cambiar las contraseñas bancarias frecuentemente.

Habilita las notificaciones de escritorio para Gmail Aceptar No, gracias

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ALBA ROCIO ABRIL GARCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-52222696
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-08-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-06
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	8631897231
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8631897231
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 0	$ 0	$ 300	$ 27.000	$ 27.300
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 300	$ 27.000	$ 27.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 34.600	$ 35.000
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 34.600	$ 35.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 800	$ 66.900	$ 67.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 26/08/2024

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9520692079 DV: 748459
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 06/08/2024 10:36:08
PAP: 910242
Nombre: ROCIO
Apellido 1: abril
NUM PLANILLA: 8631897231
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52222696
PERIODO: 202406
Referencia: 8631897231 Valor: $67.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza

LA SUSCRITA COORDINADORA DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **ALBA ROCIO ABRIL GARCIA,** identificada (o) con Cédula de Ciudadanía No. **52.222.696** y objeto contractual de prestación de servicios como **PSICOLOGO** de conformidad con la resolución 1778 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó 112 actividades asignadas que corresponden al **100 %** para el período del **19 de junio de 2024 al 18 de julio de 2024**, durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo a las evidencias presentadas y los documentos que así lo soportan.

Así mismo se certifica que las evidencias del desarrollo de sus actividades fueron cargadas y verificadas en la NAS-INTRANET correspondiente.

Soacha, Julio 29 de 2024

Jeimmy Vargas

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

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

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **ALBA ROCIO ABRIL GARCIA,** identificada (o) con Cédula de Ciudadanía No 52.222.696, ejecutó la Prestación de Servicios según contrato No 767-2024, actividades realizadas en el período de 19 junio de 2024 al 18 de julio de 2024, durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo al informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el mes 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 4.600.000

Soacha, 06 de agosto de 2024.

MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL ÁREA DE LA SALUD

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

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	06 de Agosto 2024
CONTRATO NO	767-2024
CONTRATISTA	**ALBA ROCIO ABRIL GARCIA**
REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACIÓN	52222696
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS **PROFESIONALES** COMO **PSICOLOGO** 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 EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1778 DEL 2023 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FECHA DE INICIO	19 de junio de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	18 de Julio de 2024
DURACIÓN INICIAL	1 mes
PRORROGA	19 de julio de 2024 hasta 03 de agosto de 2024
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	4.600.000
ADICIÓN	2.300.000
PERIODO FACTURADO	19 de junio de 2024 – 18 de julio de 2024
VALOR A GIRAR	**$ 4.600.000**
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SAN MARCOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD
ACTIVIDADES EJECUTADAS	Se recopiló y suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial No se identificaron personas sin aseguramiento Se suministró la información para la realización de los planes de cuidado Se identificaron prioridades y se dio manejo Se gestionó la prestación de servicios con las canalizaciones pertinentes Se realizó demanda inducida se realizaron remisiones Se brindó educación en salud Se realizó canalización de acuerdo con las necesidades al lugar pertinentes No se identificó la necesidad de canalizó a otros sectores Se realiza primeros contactos aún no procede seguimiento Se digitalizó la información a través de formulario google Se ingresó al microterritorio a partir del contacto establecido por el EBS

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**

	No se cuenta con pruebas rápidas por lo que no se realizó la actividad Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado Participo de la brigada el 22/6/2024 Participo de las reuniones y capacitaciones los días 18/06 - 28/6 2024. Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental	
OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social No 30504268 – 8631897231- 86931659550 Pagadas el - 23/7/2024 – 24/7/2024 – 06/8/2024, cuenta de cobro No. 767-01- e informe de actividades. Teniendo en cuenta que según certificación expedida por la coordinadora de equipos básicos de salud cumplió al 100% con las actividades asignadas y por lo cual se autoriza el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo certificado.	
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$1.840.000
	NO. DE PLANILLA:	30504268 – 8631897231-86931659550
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$ 294.400
	VALOR PAGADO SALUD:	$230.000
	VALOR PAGADO ARL:	$ 44.900
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$ 6.900.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 0
	VALOR A GIRAR	$ 4.600.000
	SALDO POR EJECUTAR	$2.300. 000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ** PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL ÁREA DE LA SALUD	
FIRMA SUPERVISOR		

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 12764

5506

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	8/08/2024				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 52222696 - ALBA ROCIO ABRIL GARCIA				
Proveedor:	52222696 - ALBA ROCIO ABRIL GARCIA				
Cuenta contable:	24010108 - SERVICIOS				
Disponibilidad:		**Compromiso:**		**Obligación:**	
Factura:	DS0000006835	**Fecha:**	8/08/2024	**Plazo:**	
Valor:	$ 4.554.000				
Valor en letras:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007405)				
Detalle compromiso:					
Detalle comprobante:	EQUIPOS BASICOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1778 DE OCT. 31 DE 2023, MSPS. PAGO: DE 19 DE JUNIO AL 18 JULIO - 2024 CONTRATO DEL 2024 No. 767 RP: 1184				

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
262	29900302 - RESOLUCION 1778-2023 EQUIPOS BASICOS DE SALUD			Debito	$ 4.600.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 4.600.000,00		Credito	$ 46.000,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	08/08/2024	$ 4.554.000,00

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

ELABORO: KAROL TATIANA CHAPARRO

CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : lunes, 12 agosto 2024

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000013963

Consecutivo :	000000000013963	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	9/08/2024 9:47:55 a. m.	Valor :	$ 4.554.000,00
Beneficiario	52222696 ABRIL GARCIA ALBA ROCIO		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000000924	*Numero Nota:*	00000000924
Valor en Letras	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCOLOMBIA

Numero : Consignar : 08/09/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA RESOL 1778-2023 - 5586	52222696	11100621	$ 0,00	$ 4.554.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000000924	52222696	24010108	$ 4.554.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000006835	$ 4.554.000,00				

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :AD52849861 PATRICIA GALARZA CARRISOZA

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :AD52849861

LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

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

12 de Agosto de 2024 8:44:25 AM
Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: lunes, 12 de agosto de 2024 - 7:51 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:	924
Cuenta a Debitar:	22100005586 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	49,500,000.00
Número Total de Registros:	15
Fecha de Creación del Lote:	09/08/2024
Fecha de Aplicación:	09/08/2024
Fecha de Envío:	09/08/2024
Número de Secuencia:	A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	09/08/2024
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	15	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	0	☐
Otros	0	☐
Todos	15	☐

Búsqueda de Registros

Nombre Beneficiario

Identificación Beneficiario

Producto Beneficiario

Valor

Todos	☐	Nro. Registro	Código Transacción	Descripción Transacción	Nombre Beneficiario	Identificación Beneficiario	Producto Beneficiario	Valor	Entidad	Tipo Producto
	☐	1	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ALBA ROCIO ABRIL G	52222696	24084763196	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KELLY VANESSA PANA	1033726719	5700048703728820	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN NICOLAS QUINT	1073708779	24099330194	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID JULIETH MOR	1022423038	24136147354	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MONICA ALEJANDRA S	1073676614	550456800250072	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	RICARDO BOLA OS P	79221204	111701332012	1,980,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	AHORROS
	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	BRIAN DAVID RIOS M	1012395087	468200069051	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARIAM CRISTINA SI	1024487381	24128005877	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JEIMY DANIELA TOBA	1010233750	24133656378	2,574,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LEONARDO HERNANDE	1073674896	24045760248	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	EVELIN JULIANA GAR	1073719189	488425100986	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JENNY CARITZA HERN	1024534914	205187610	4,554,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MAYRA ALEXANDRA AL	1024502104	24060145831	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HELIDA MARITZA RIN	52837351	2370162717	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JULIANA ORTIZ MAR	1073512492	58900858	4,554,000.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS