	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 1204 -2024 2. AREA EBS Aux enfermeria

3. CONTRATISTA Geney valentina leal chiquiza

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	
FOR. RETEFUENTE	X
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN	

OBSERVACIONES
FECHA: 28-AGO/24 HORA: 11:03 AM FOLIOS: No.Radicación: Firma:

SUPERVISOR: **MARTHA RUBIO**

CERTIFICADO DE SUPERVISION	✓	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
PAZ Y SALVO	Informe ✓	28-08-24	
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1838

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	7/9/24	

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

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

Soacha, 26 de agosto de 2024

CUENTA DE COBRO 1204-2024

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA

JULIO CESAR PENALOZA

NIT.832.001.794-2

DEBE A

GENCY VALENTINA LEAL CHIQUIZA
C.C. No. 1074815021 de Soacha

La suma de:($ 1.120.000) **UN MILLON CIENTO VEINTE MIL PESOS**

Por concepto de prestar servicios de PRESTACIÓNN DE SERVICIOS AUXILIAR DE ENFERMERIA,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 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 2023EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, por las actividades realizadas durante el periodo comprendido del 12 de AGOSTO al 25 de **Agosto** de 2024.Según contrato número 1204-2024.

Consignar en la cuenta de ahorros N° 0550002300355894 DAVIVIENDA

Anexo planilla de AGOSTO 1066104353 La cual fue cancelada el día 26 de agosto del 2024

Gency leal

GENCY VALENTINA LEAL CHIQUIZA
CL 43 # 18-19 este
TELEFONO 3202491829
Gmail:lealgency.2001@gmail.com

FECHA DE ELABORACION:	26 DE AGOSTO DEL 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	GENCY VALENTINA LEAL CHIQUIZA
NUMERO CONTRATO:	1204-2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	12 de agosto al 25 de agosto de 2024
FECHA DE EJECUCION:	12 de agosto al 25 de agosto de 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**	Se suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial	Ejecutado	PDF Informe de cartografia- mapeo y acta del EBS 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 el aplicativo indicado por el ministerio	Ejecutado	Exel digitalizado 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 apertura y 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 usuarios sin aseguramiento y con eps fuera del municipio se direccionaron para realizar la portabilidad con trabajo social	Ejecutado	PDF de canalizaciones sin eps y pte de portabilidad 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	Exel digitalizado 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 de canalizaciones Evidencia en carpeta 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 sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados.**	Se brindó educación en salud	Ejecutado	Exel digitalizado 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 del lugar pertinente	Ejecutado	PDF de canalizaciones 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 identificó la necesidad de canalizar 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 se procede a seguimiento	Ejecutado	PDF de canalizaciones y 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 a través de formulario google	Ejecutado	pdf link de indicadores, certificacion por sistemas, pdf digitacion de canalizaciones y seguimientos Evidencia en carpeta en drive y la NAS
12	**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 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 a jornada de vacunacion, no fue asignada esta acitividad	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 disposicón 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.**	Se realizo jornada de salud convocada el dia 22 de agosto en el conjuntó lagos de malibu	Ejecutado	PDF acta de asistencia y registro fotografico, Evidencia en carpeta en drive y la NAS.
16	**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 suministró la información en el momento indicado	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
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
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 fui convocada para esta actividad	Ejecutado	N/A 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	N/A 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	N/A Evidencia en carpeta en drive y la NAS

GENCY VALENTINA LEAL CHIQUIZA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

JEIMMY VARGAS HURTADO

Coordinadora Equipos basicos

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-26, 01:49:56 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066104353

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810781732

PAGADO 26/08/2024

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GENCY VALENTINA LEAL CHIQUIZA		
Documento	CC1074815021	**Dirección**	CL 43 #18 - 19 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3202491829
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET_P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
C 1074815021	GENCY VALENTINA LEAL CHIQUIZA	59	00	X	X																0	14	14	0	(230301) PORVENIR	$ 606.667	$ 97.100	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 606.667	$ 75.900	2,436	$ 606.667	$ 14.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 606.667	$ 606.667	$ 606.667	$ 0	$ 97.100	$ 75.900	$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.800	$ 0	$ 187.800

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!

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

Multipagas

OFC: 5183 - MP - Parque Soacha

FCH: 26/08/2024 01:34:39 PM

CAJ. AARDILA - ADRIANA ARDILA

TER: 5183

TRANSACCION	Movil PILA - SIMPLE PLANILLA ASISTIDA
REFERENCIA 1	881078173 2
REFERENCIA 2	0
REFERENCIA 3	
VALOR	187,800.00

MEDIOS DE PAGO

Efectivo Recibido	VALOR 187,800 00

c71778b399245dc8a3267a50d1a73ac

Multipagas