	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 1309-2024 2. AREA EBS

3. CONTRATISTA LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA Psicologia

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA 1032-2024

		OBSERVACIONES
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		

SUPERVISOR: [redacted] Rodolfo Miranda

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1585

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	Oct 16/24	

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, octubre 01 de 2024

E.S.E. Hospital de Soacha Julio Cesar Peñaloza

RECIBIDO
FECHA: Oct 9/24
HORA:
FOLIOS:
No.Radicación:
Firma:

CUENTA DE COBRO 1309 -1

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA
C.C. No. 53892575 de Soacha

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

Por concepto PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO 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 N°. 1032 DEL 2024, EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL durante el periodo comprendido del **27 de agosto al 26 de septiembre de 2024**. Según contrato número 1309 /2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. **24101634131** Banco caja social
Numero de planilla septiembre **80607504**
pagada el día 30 de septiembre del 2024.
Numero de planilla agosto **79330218**
pagada el día 08 de agosto del 2024.

LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA
C.C. 53.892.575 de Soacha
Dirección kr 3 30 12
Teléfono 3134965188
e-mail: [illegible]@hotmail.com

FECHA DE ELABORACION:	01/10/2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA
NUMERO CONTRATO:	1309/2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27 DE AGOSTO DE 2024 AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE EJECUCION:	27 DE AGOSTO DE 2024 AL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	18.400.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	4.600.000

ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografia social de los territorios de abordaje	Se realiza informe de mapeo y cartografia de acuerdo a la informacion suministrada por el equipo de salud del territorio	Ejecutado	PDF Informe de cartografia y mapeo del EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
2	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliacion.	Opciones: Se identificaron personas sin aseguramiento y se direccionaron con trabajo social	Ejecutado	pdf soporte de canalización. 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	Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	Se utilizaron los dispositivos médicos (equipos biomédicos) para la identificación de condiciones de salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	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
6	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras caracteristicas 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
7	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promocion 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 canalizacánes pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	Realizar el marcaje de georeferenciación en las cuales se evidencie fecha y hora de la actividad con el fin de determinar los sitios que han sido atendidos en el municipio, y como parte de las evidencias contractuales. El uso adecuado del software de georeferenciación permitira recopilar información estadistica en tiempo real, informes administrativos dentro del proceso y ejecución del contrato, lo cual debe ser verificado por el supervisor del contrato.	No se cuenta la herramienta por el momento por ende no se realizo la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
9	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	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
10	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	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
11	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 Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
12	Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	Se canalizó a otros sectores	Ejecutado	PDF Canalizaciones Evidencia en carpeta en drive y la NAS
13	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Opciones: No se realizo seguimientos duante este mes	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
14	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	Certificacion por sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS
15	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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53692575	UBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA		cra 3 # 30 bis 12	8619001288	paty2255@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	1	30/09/2024	80807504	$569.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	44.900				44.900	0	0	44.900			449	44.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	44.900	44.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	569.300	569.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Outlook

PSE Transacción Aprobada - CUS 946314317

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Fecha Lun 30/09/2024 12:11 PM
Para paty2255@hotmail.com <paty2255@hotmail.com>



¡Hola, Libia Patricia !

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 946314317
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 569.300
Fecha de Transacción: 30/09/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad:

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a la Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal y confiable para realizar tus pagos.
- Realiza periódicamente borrados de tu historial de navegación.

pse

ACH Colombia Oficial

@ACHColombia

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53882575	LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA		cra 3 # 33 bis 12	6015991288	paty2255@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	08/08/2024	79330218	$402.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PSE Transacción Aprobada - CUS 831407999

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Jue 8/08/2024 11:25 AM
Para:paty2255@hotmail.com <paty2255@hotmail.com>



¡Hola, Libia Patricia !

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 831407999
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 402.200
Fecha de Transacción: 08/08/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estés siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Verifica diariamente un uso irregular o sospechoso para realizar los pagos.
- Procura cambiar las contraseñas bancarias frecuentemente.

pse

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia_
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 1309/2024

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DEL 27 DE AGOSTO AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE: LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA

OBJETO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO 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 N°. 1032 DEL 2024, EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

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) _X_ (NO) 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
$ 230.000	$ 294.400	$ 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:

LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA

CC: 53.892.575 DE SOACHA

Banco Caja Social
Su banco amigo

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA Identificado con CC 53892575

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina MERCURIO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24101634131
Fecha de apertura:	21 de Agosto de 2020
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

VIGILADO

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 01 de Octubre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

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

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) **LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No **53892575** y objeto contractual de prestación de servicios como **PSICOLOGO** de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó las actividades asignadas que corresponden al **100%** para el período del **27/08/2024 AL 26/09/2024**, 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, 4 de Octubre de 2024

JEIMMY VARGAS
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 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	09 de Octubre de 2024
CONTRATO No.	1309-2024
CONTRATISTA	**LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA**
REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACIÓN	53892575
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION COMO **PSICOLOGO** PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION 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 No 1032 DEL 2024 EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024 POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
FECHA DE INICIO	27 de Agosto de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	26 de Diciembre de 2024
DURACIÓN INICIAL	4 MESES
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 18.400.000
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	27 de Agosto al 26 de Septiembre de 2024
VALOR A GIRAR	$ 4.600.000
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza – EBS Equipos Básico de Salud
ACTIVIDADES EJECUTADAS	De conformidad con las certificaciones expedidas por los coordinadores de Equipos Básicos de Salud como Psicólogo, **coordinadora Jeimmy Vargas** en donde certifican que el contratista ejecuta el 100% de las obligaciones o actividades asignadas para el presente periodo a cobrar.
OBSERVACIÓN	Para la presente certificación se adjunta: Cuenta de Cobro del contratista 1309- 1, Planilla de Pago de seguridad social con su respectivo soporte de pago, Informe de actividades, Certificación del Coordinador de Equipos Básicos y las respectivas evidencias del cumplimiento de las actividades contractuales especificas relacionadas en el informe de actividades cuyas evidencias reposan en el DRIVE y la NAS.

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 CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 13895

Estado:	Confirmado			
Fecha de la CXP:	16/10/2024			
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 53892575 - LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA			
Proveedor:	53892575 - LIBIA PATRICIA ESPITIA COQUIRA			
Cuenta contable:	24905401 - HONORARIOS			
Disponibilidad:		**Compromiso:**		**Obligación:**
Factura:	DS0000007868	**Fecha:**	16/10/2024	**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 #00000000008455)			
Detalle compromiso:				
Detalle comprobante:	EQUIPOS BASICOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 de 2024, MSPS. PAGO: 27 DE AGOSTO AL 26 DE SEPTIEMBRE 2024 CONTRATO DEL 2024 No. 1309 RP: 1985			

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
265	29900303 - RESOLUCION 1032-2024 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	16/10/2024	$ 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 : jueves, 17 octubre 2024

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000015050

Consecutivo :	000000000015050	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	16/10/2024 10:06:20 a. m.	Valor :	$ 4.554.000,00
Beneficiario	53892575 ESPITIA COQUIRA LIBIA PATRICIA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000000983	*Numero Nota:*	00000000983
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 :	10/16/2024	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205	53892575	11100623	$ 0,00	$ 4.554.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000000983	53892575	24905401	$ 4.554.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000007868	$ 4.554.000,00				

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :AD1073691569

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

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:	983
Cuenta a Debitar:	22100006162 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	103,950,000.00
Número Total de Registros:	25
Fecha de Creación del Lote:	16/10/2024
Fecha de Aplicación:	16/10/2024
Fecha de Envío:	16/10/2024
Número de Secuencia:	A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	16/10/2024
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	25	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	0	☐
Otros	0	☐
Todos	25	☐

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	CARLOS DAVID BERMU	80792170	637282724	4,554,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SANDRI CAROLA VASQ	1233511036	272263765	4,554,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SANDRA MILENA SILV	39671709	570004070223294	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KARENT ESTEFANIA S	1032496958	550488414263175	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HELIDA MARITZA RIN	52837351	2370162717	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID CATALINA RE	1012449020	24128395448	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KELLY VANESSA PANA	1033726719	570004870372820	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	PAULA ARLEEN ORTIZ	1018497410	24085554434	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SERGIO CAMILO CAST	1020776524	24092201978	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	NORMA ELIZABETH HE	1032371963	3900115985	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JULIANA ORTIZ MAR	1073512492	58900858	4,554,000.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SERGIO DAVID HERNA	1012459365	58902540	4,554,000.00	NU	AHORROS
	☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LAURA DANIELA MAYO	1073715560	24131334177	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LIBIA PATRICIA ESP	53892575	24101634131	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE MILENA HERRE	1073716967	24115293870	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	16	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	YENNIFFER PAOLA MA	1012356015	24116069370	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	17	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LEONARDO HERNANDE	1073674896	24045760248	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	18	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUIS MIGUEL CRUZ	3169845	580070373	1,980,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	19	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN CARLOS SANTAM	80897116	7270894798	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	20	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	PEDRO JOSE RAMIREZ	79277217	570004870490135	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS