| | | |
|---|---|---|
| | **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 **1696-2024** 2. AREA MEDICO EBS

3. CONTRATISTA **XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA 1032-2025

| | |
|---|---|
| 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

ESE Municipal Soacha Julio Cesar Peñaloza
RECIBIDO
FECHA: 16-10/24
HORA: 3:16 PM
FOLIOS:
No.Radicación:
Firma:

**SUPERVISOR:**

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

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

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**PRESUPUESTO:**

2351

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**CONTABILIDAD:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|
| | |
| FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| OCT 17 124 | |

**TESORERIA:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**JURIDICA:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

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

Soacha, Octubre 01 de 2024

CUENTA DE COBRO 1696-2024 -1

**EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA**
**JULIO CESAR PEÑALOZA**
NIT. 832.001.794-2

DEBE A

**XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI**
**C.C. No. 72001931 de Barranquilla**

La suma de:**($ 8.850.000) OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE**

Por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO 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 1032 DEL 2024 EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024 POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL) durante el periodo comprendido del **12 al 30 de Septiembre del 2024**. Según contrato número **1696-2024**

Consignar a la cuenta de ahorros No. 4682012887 del Banco SCOTIABANK COLPATRIA
Numero de planilla 79941097 la cual fue cancelada el día 06 de Septiembre de 2024.

**XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI**

**C.C. 72001931 de Barranquilla**
**Dirección Cra 23 No.187-09 int 5 apto 401**
**Teléfono 3012491579**
**e-mail: xavyman31@gmail.com**

## INFORME DE ACTIVIDADES

| | |
|---|---|
| OMBRE: | XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI |
| UMERO CONTRATO: | 1696-2024 |
| GENCIA DEL CONTRATO: | 12/09/2024 al 31/12/2024 |
| ECHA DE EJECUCION: | SEPTIEMBRE 12 A SEPTIEMBRE 30 DE 2024 |
| ALOR TOTAL CONTRATO: | 35.400.0 [illegible] |
| ALOR A COBRAR PERIODO: | 8.850.0 [illegible] |

| ITEM | ACTIVIDAD | DESARROLLO | EJECUCION | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|---|
| | Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje | Se suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial | Ejecutado | LIBRETA DE NOTAS NAS — Evidencia en carpeta [illegible] |
| | Identificar personas sin afiliadas al sistema de salud y gestionar el tramite de afiliación. | No se identificaron personas sin aseguramiento | Ejecutado | NA LIBRETA DE NOTAS 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 para la realización al área psicosocial | Ejecutado | PDF Historias Clinicas — 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 medicos asignados | Se utilizaron los dispositivos suelen, tegipos biomédicos) para la identificación de condiciones de salud | Ejecutado | PDF Historias Clinicas — 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 Historias Clinicas — Evidencia en carpeta en drive y la [illegible] |
| 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 Historias Clinicas — Evidencia en carpeta en drive y la [illegible] |
| 7 | Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitacion 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 gestiono la prestación de servicios de salud con las canalizaciones pertinentes | Ejecutado | NA LIBRETA DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 8 | El contratista utilizará herramientas y tecnologías de georreferenciación avanzadas para garantizar la precisión y exactitud de los datos aportados en el informe de actividades | No se cuenta la herramienta por el momento por ende no se realiza la actividad pero se estuvo en disposicion de hacerlo | Ejecutado | NA LIBRETA DE NOTAS — 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 LIBRETA DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 10 | Brindar educación para la salud e información orientada a la promocion de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo, de los demas y de su entorno en los microterritorios asignados | Se brindo educacion en salud | Ejecutado | Historias clinicas 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 realizo canalizacion de acuerdo a las necesidades al hogar pertinentes | Ejecutado | Historias clinicas — 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 | No se identificó la necesidad de canalizar a otros sectores | Ejecutado | NA LIBRETA DE NOTAS 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 | No se realizo seguimientos durante estos meses | Ejecutado | NA LIBRETA DE NOTAS — Evidencia en [illegible] 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 Proteccion Social para tal fin | Se digitalizo la infrmacion a través de formulario google | Ejecutado | Certificados por Sistemas — Evidencia en carpeta en drive [illegible] |

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 | 72001931 | XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI | Transv 73 No.11B-77 int 13 Apto 201 | 3012491579 | xavyman@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I - Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D.C. | 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 | 06/09/2024 | 79941097 | $495.000 | |

## 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 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 256.000 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-4 | Vida Colpatria S.A. | 860002183-9 | 39.000 | | | | 39.000 | 0 | 0 | 39.000 | | | 390 | 39.000 | 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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 256.000 | 256.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.000 | 39.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 495.000 | 495.000 |

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

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 | 72001931 | XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI | | Transv 73 No.118-77 Int 13 Apto 201 | 3012481579 | xavyman@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | 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 | 06/09/2024 | 70941097 | $495.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Actúa | Extranjero | Cotiza en Exterior | IGE | IRET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días en Mora | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 72001931 | NORIEGA SIRTORI XAVIER AUGUSTO | 59 | 0 | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.500.000 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.600.000 | 200.000 | 14-4 | 1.600.000 | 0 | 39.000 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

¡Hola, XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI!

Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: [illegible]
Banco: [illegible]
Descripción: [illegible]
Valor de la transacción: $ [illegible]
Fecha de procesamiento: 04/2016

**DATOS DEL CONTRATISTA**

**Contrato No. 1696/2024**

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DEL 12 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE : XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI

OBJETO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO 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 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, __X__ (SI) ___ (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 |
|---|---|---|---|---|
| $ 200.000 | $ 256.000 | $ 39.000 | $ 0 | $495.000 |
| $ 236.000 | $ 302.100 | $ 46.000 | $ 0 | $584.100 |

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:

XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI

CC 72001931 DE BARRANQUILLA

| | | |
|---|---|---|
| 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 | CÓDIGO: A-JURCON-F 005 |
| PROCESO: GESTIÓN JURIDICA | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/1/2021 |

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) **XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **72001931** y objeto contractual de prestación de servicios como **MEDICO** de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó el **100%** de las actividades asignadas que corresponden para el periodo del 12/09/2024 AL 30/9/2024, durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo a las evidencias presentadas y los documentos que asi lo soportan.

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

Soacha. 11 DE OCTUBRE DE 2024.

MOLCHIZU ARANGO GIRALDO
COORDINADORA EQUIPOS BASICOS 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 | |
|---|---|---|
| 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** | 11 de Octubre del 2024 |
| **CONTRATO No.** | 1696 -2024 |
| **CONTRATISTA** | **XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI** |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | **NO APLICA** |
| **IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL** | **NO APLICA** |
| **IDENTIFICACIÓN** | 72001931 |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO 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 1032 DEL 2024 EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024 POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. |
| **FECHA DE INICIO** | 12/9/2024 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 12/31/2024 |
| **DURACIÓN INICIAL** | 4 meses |
| **PRORROGA** | N/A |
| **VALOR DEL CONTRATO INICIAL** | $35.400.000 |
| **ADICIÓN** | N/A |
| **PERIODO FACTURADO** | 12/09/2024 AL 30/9/2024 |
| **VALOR A GIRAR** | **$8.850.000** |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza – EBS Equipos Básico de Salud |
| **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | De conformidad con las certificaciones expedidas por las coordinadoras de Equipos Básicos de Salud del perfil MEDICO, Doctora Molchizu Arango , 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:<br>Cuenta de Cobro del contratista No 1696 -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 específicas relacionadas en el informe de actividades cuyas evidencias reposan en el DRIVE y la NAS.<br>al valor a girar estipulado para el periodo certificado. |

| 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: 13927

6162

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Estado:** | Confirmado | | | | |
| **Fecha de la CXP:** | 17/10/2024 | | | | |
| **Tercero:** | Cédula de ciudadanía - 72001931 - XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI | | | | |
| **Proveedor:** | 72001931 - XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI | | | | |
| **Cuenta contable:** | 24905501 - SERVICIOS | | | | |
| **Disponibilidad:** | | **Compromiso:** | | **Obligación:** | |
| **Factura:** | DS0000007900 | **Fecha:** | 17/10/2024 | **Plazo:** | |
| **Valor:** | $ 8.505.735 | | | | |
| **Valor en letras:** | OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte. | | | | |
| **Observaciones:** | CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000008487) | | | | |
| **Detalle compromiso:** | | | | | |
| **Detalle comprobante:** | EQUIPOS BASICOS<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 de 2024, MSPS.<br>PAGO: 13 AL 30 DE SEPTRIEMBRE - 2024<br>CONTRATO DEL 2024 No. 1400<br>RP: 1956 | | | | |

**CONCEPTOS**

| | Cuenta contable | Base | Centro de costos | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 265 | 29900303 - RESOLUCION 1032-2024 EQUIPOS BASICOS DE SALUD | | | Debito | $ 8.850.000,00 |
| 079 | 24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL | $ 8.850.000,00 | | Credito | $ 88.500,00 |

**CUOTAS**

| N° Cuota | Fecha de vencimiento | Valor |
|---|---|---|
| 1 | 17/10/2024 | $ 8.505.735,00 |

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

ELABORO: KAROL TATIANA CHAPARRO

XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI - Documento No.: 72001931

OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

**832001794**

Fecha Actual : martes, 22 octubre 2024



# COMPROBANTE DE EGRESO
# Número : 000000000015236

| | | | |
|---|---|---|---|
| Consecutivo : | 000000000015236 | Estado : | Confirmado |
| Fecha del Egreso : | 17/10/2024 4:39:02 p. m. | Valor : | $ 8.505.735,00 |
| Beneficiario | 72001931 NORIEGA SIRTORI XAVIER AUGUSTO | | |
| Detalle : | Egreso Generado por la Dispersion 00000000988 | *Numero Nota:* | 00000000988 |
| Valor en Letras | OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte. | | |

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCOLOMBIA

Numero : Consignar : 10/17/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

| CONCEPTO | TERCERO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205 | 72001931 | 11100623 | $ 0,00 | $ 8.505.735,00 |
| COMODIN<br>Egreso Generado por la Dispersion 00000000988 | 72001931 | 24905501 | $ 8.505.735,00 | $ 0,00 |

FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| DS0000007900 | $ 8.505.735,00 | | | | |

| 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:** | 988 |
| **Cuenta a Debitar:** | 22100006162 - Ahorros |
| **Nit de la Cuenta:** | 832001794 |
| **Nombre de la Cuenta:** | EMP. DE SALUD SOACHA |
| **Valor Total:** | 121,076,820.00 |
| **Número Total de Registros:** | 20 |
| **Fecha de Creación del Lote:** | 18/10/2024 |
| **Fecha de Aplicación:** | 18/10/2024 |
| **Fecha de Envío:** | 18/10/2024 |
| **Número de Secuencia:** | A |
| **Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):** | 18/10/2024 |
| **Estado:** | Orden de pago recibida, en proceso de verificación |

| Estado de Registros | | |
|---|---|---|
| Exitosos | 20 | ☐ |
| Pendientes | 0 | ☐ |
| Rechazados | 0 | ☐ |
| Otros | 0 | ☐ |
| Todos | 20 | ☐ |

### 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 | JENNIFER ANDREA CA | 1032505011 | 550456800255055 | 8,505,735.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 2 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LAURA VERONICA CON | 1012458234 | 7192014290 | 8,505,735.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | AHORROS |
| | ☐ | 3 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | XAVIER AUGUSTO NOR | 72001931 | 4682012887 | 8,505,735.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | AHORROS |
| | ☐ | 4 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | GRETTY LUZ PEREZ C | 1129515368 | 550488418907025 | 8,505,735.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 5 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JAVIER DARIO MUENT | 15683901 | 15101421 | 8,505,735.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 6 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JAIDER ALEXANDER J | 1070947615 | 550456800077699 | 8,505,735.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 7 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LAURA MARIA MURILL | 1073694085 | 570090970329173 | 8,505,735.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 8 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | CARMEN PAOLA ORTIZ | 1129565934 | 550488428304700 | 8,505,735.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 9 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | GUSTAVO FIGUEROA | 2254216 | 580060580 | 8,505,735.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 10 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | HUGO CERVANTES OL | 6077082 | 139221261 | 8,505,735.00 | BANCO BBVA | AHORROS |
| | ☐ | 11 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | CARLOS ALBERTO GUE | 79658146 | 272164708 | 8,505,735.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 12 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | FERNANDO ENRIQUE D | 79169412 | 90000006593 | 8,505,735.00 | BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL | AHORROS |
| | ☐ | 13 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | GENCY VALENTINA L | 1074815021 | 550002300355894 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 14 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | KAREN TATIANA DUAR | 1022378186 | 550488427137713 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 15 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | EVELIN JULIANA GAR | 1073719189 | 488425100986 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 16 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JULIETH STEFANI BA | 1085130392 | 85004863 | 2,376,000.00 | BANCO BBVA | AHORROS |
| | ☐ | 17 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | EDDY PAOLA PE A LA | 52715269 | 24109304263 | 2,376,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 18 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | HILDA MERCEDES SAR | 52270192 | 272274440 | 2,376,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 19 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | ADELAIDA ZABALETA | 39672934 | 272357525 | 2,376,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 20 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LINNA JULIETH AVIL | 1073676219 | 24071606453 | 2,376,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |

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

**DE:** DIANA VILLANI LADINO – Asesora Oficina Jurídica

**PARA:** Supervisores de Contratos – Contratistas de la ESE

**FECHA:** 04 de octubre de 2024

**ASUNTO:** Lineamientos Aportes a Seguridad Social

Cordial saludo,

Teniendo en cuenta las dificultades que se han presentado en el desarrollo del proceso de recepción de cuentas de cobro, específicamente en relación con los soportes que deben adjuntar los contratistas para dar cumplimiento a su deber de generar aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es necesario generar un lineamiento preciso que permita garantizar el cumplimento de las obligaciones derivadas del contrato, desde la óptica del supervisor como del contratista y dentro de la legalidad que regula la materia.

Así las cosas, es claro que en la actualidad los aportes que deben hacer los contratistas al SGSSS pueden realizarse mes vencido[1], y que dichos aportes deben liquidarse sobre el 40 % del valor mensual a cobrar, **sin embargo**, existe un vacío frente al soporte idóneo para garantizar un ejercicio adecuado de la supervisión en el caso de personas cuyo contrato ha tenido solución de continuidad o que presta por primera vez sus servicios en la ESE.

Al respecto es necesario mencionar que para acreditar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el SGSSS en la primera cuenta de cobro el contratista entregará el soporte de afiliación al sistema de seguridad social en salud entregado por su EPS, tal y como lo indicó el "ABC sobre cambios en el pago de seguridad social para trabajadores independientes" expedido por el Ministerio del Salud[2]: *"En caso de que su contrato inicie en septiembre no debe adjuntar ningún soporte de pago de aportes a la seguridad social para este mes, pero sí debe presentar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual será entregado por su EPS.* ***Esta regla aplica para el primer pago de honorarios cuando se trata de un contrato nuevo.***"

[1] DECRETO 1273 DE 2018, Por el cual se modifica el artículo 2.2.1.1.1.7, se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes y modifica los artículos 2.2.4.2.2.13 y 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo

[2] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/abece-pago-planilla-me vencido.pdf

# RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relación laboral, legal o reglamentaria (Parágrafo 2 Art. 383 ET)

Nota: Retención aplicable únicamente por el período gravable 2024

Vista Impresión

Descargue otras Herramientas

Realice un aporte voluntario

CONSULTOR CONTABLE.COM

| E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA |
|---|
| XAVIER AUGUSTO NORIEGA SIRTORI |
| CC. No. 72.001931 |

| Digite los meses a los que corresponde el ingreso | Mes |
|---|---|
| 1 | Octubre de 2024 |
| Valor UVT 2024 | |
| 47,065 | |

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022

| Conceptos | Datos | Limites | Depuración | |
|---|---|---|---|---|
| **1 Total pagos en el mes** | | | | |
| Valor del ingreso por rentas de trabajo | 8,850,000 | | 8,850,000 | |
| Total ingresos mes | 8,850,000 | | 8,850,000 | |
| **Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)** | | | | |
| Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET) | 566,400 | Sin límites | 566,400 | |
| Fondo de Solidaridad Pensional | | Sin límites | - | |
| Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET) | | 25 % del ingreso laboral y hasta 2,500 UVT | - | 12 |
| Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET) | 442,500 | Sin límites | 442,500 | |
| Aportes a ARL | 86,234 | | 86,234 | |
| Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional | 1,095,134 | - | 1,095,134 | |
| **Subtotal (A)** | | | 7,754,866 | |
| **2 Menos rentas exentas** | | | | |
| Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET) | | 30% del ingreso tributario del año y hasta 3,800 UVT anuales (316.66 UVT Mensuales) | - | 12 |
| Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET) | - | | | |
| Total rentas exentas | - | | - | |
| **Subtotal (B)** | | | 7,754,866 | |
| **3 Menos deducciones** | | | | |
| Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud | | | - | |
| Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET) | NO | Hasta 10% de los ingresos brutos y hasta 32 UVT | - | |
| Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados) | | 100 UVT - promedio año anterior | - | |
| Total deducciones | - | | - | |
| **Subtotal (C)** | | | 7,754,866 | |
| **Renta exenta del 25% (art. 206 num 10 ET)** | | 790 UVT anuales | 1,938,716 | 12 |
| **Subtotal (D) Total Rentas Exentas** | | | 1,938,716 | 12 |
| **Base gravable (art. 383)** | | | 5,816,150 | - |
| **Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)** | | | $ 256,000 | 2.89% |

Digite el valor acumulado de esta renta exenta de meses anteriores de este año. Celda E57


**Diseño**
William Dussan Salazar
consultorcontable1@gmail.com
(15/01/2024) Versión 5 2024


Nota: la retención en la fuente a practicar, corresponde al periodo al cual se realiza el cálculo, en este caso es de 1 mes