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

1.CONTRATO 1419-2024 2. AREA ENFERMERA EBS

3. CONTRATISTA **PAULA ANDREA ROA QUINTERO** 1032-2524

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

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1979

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA
oct 15 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*	*Maria Victoria Herrera Roa - Gerente*

Soacha, octubre 01 de 2024

FECHA: Oct/4/24
HORA:
FOLIO:
Firma:

CUENTA DE COBRO 1419 -1

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

PAULA ANDREA ROA QUINTERO
C.C. No. 1022407323

La suma de: :**($ 6.000.000) SEIS MILLONES DE PESOS M/cte.**

Por concepto de prestar servicios de
(PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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 27 de agosto al 26 de septiembre del 2024 Según contrato número 1419 /2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24131571185 banco caja social
Numero de planilla 9471797949 del mes de agosto la cual fue cancelada el 26 de agosto 2024
Numero de planilla 9471804601 del mes de septiembre la cual fue cancelada el día 01 de OCTUBRE 2024.

PAULA ANDREA ROA QUINTERO
CC.1022407323 BOGOTÁ
Dirección: Carrera 13 C Nº18 - 36 Sur
Teléfono 3138214986
e-mail: roapaulaq@gmail.com

FECHA DE ELABORACION:	01 DE OCTUBRE 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	PAULA ANDREA ROA QUINTERO
NUMERO CONTRATO:	1419
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27 DE AGOSTO 2024 AL 26 DE DICIEMBRE 2024
FECHA DE EJECUCION:	27 DE AGOSTO 2024 AL 26 DE SEPTIEMBRE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	24.000.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	6.000.000

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 cartografía 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 afiliación.	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 para la realización al área psicosocial y fisioterapia	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 disposivos 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-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
7	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
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 realizó 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 sí 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 Canalizaciónes 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 duarnte 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 de sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022407323		ROA QUINTERO PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 1B SUR 14 31	SOACHA-CUNDINAMARCA	6314901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-08	2024-08	865015782	9471797949	N	2024/09/06	2024/08/26	BANCO CAJA SOCIAL	0	$647,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$2,093,866	$335,000			$2,093,866	$261,700			$0	$0			$2,093,866	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$2,093,866	$335,000			$2,093,866	$261,700			$0	$0			$2,093,866	$51,000		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)							$2,093,866	$335,000			$2,093,866	$261,700			$0	$0			$2,093,866	$51,000		$0	$0
1	CC	1022407323	ROA PAULA	230301	3		($306,134)	($49,000)	EPS002	3	($306,134)	($38,300)		0	$0	$0	14-11	3	($306,134)	($7,500)	0	$0	$0
2	CC	1022407323	ROA PAULA	230301	30		$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	$58,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)							$2,093,866	$335,000			$2,093,866	$261,700			$0	$0			$2,093,866	$51,000		$0	$0

Banco Caja Social

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
24 agosto 2024 10:39 am

DIRECCIÓN IP
186.31.214.28

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII4237320719660696

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
06962KVF

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$647.700,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9471797949
FECHA DE LA SOLICITUD	24 agosto 2024
REFERENCIA 1	186.31.214.28
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1022407323
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	865015782
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9471797949
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******1185

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022407323		ROA QUINTERO PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 SUR 14 31	SOACHA-CUNDINAMARCA	6314901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	949760130	94718046011	I	2024/10/07	2024/10/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$742,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0
1	CC	1022407323	ROA PAULA	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	$58,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0

Banco Caja Social

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente: Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
1 octubre 2024 10:01 am

DIRECCIÓN IP
186.31.152.151

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII4275325363284782

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
478230TX

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$742.600,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9471804601
FECHA DE LA SOLICITUD	1 octubre 2024
REFERENCIA 1	186.31.152.151
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1022407323
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	949760130
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	2
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9471804601
CUENTA ORIGEN	Cuentanriga ******1185

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 1419/2024

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

NOMBRE : PAULA ANDREA ROA QUINTERO

OBJETO : (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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, ____ (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
$ 300.000	$ 384.000	$ 58.500	$0	$742.500

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:

PAULA ANDREA ROA QUINTERO

CC: 1022407323 DE BOGOTÁ

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) **PAULA ANDREA RO. QUINTERO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No **1022407323** y objeto contractual de prestación de servicios como **ENFERMERO** 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 periodo 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 del 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	7 de Octubre del 2024
CONTRATO No.	1419 -2024
CONTRATISTA	**PAULA ANDREA ROA QUINTERO**
REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACIÓN	1022407323
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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	8/27/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	12/26/2024
DURACIÓN INICIAL	4 MESES
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$24.000.000
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	27/08/2024 AL 26/09/2024
VALOR POR GIRAR	**$6.000.000**
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 ENFERMERIA, jefe **Jeimmy Vargas Hurtado,** 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 No 1419 -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. al valor a girar estipulado para el periodo certificado.

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: 13841

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 15/10/2024

Tercero: Cédula de ciudadanía - 1022407323 - PAULA ANDREA ROA QUINTERO

Proveedor: 1022407323 - PAULA ANDREA ROA QUINTERO

Cuenta contable: 24905401 - HONORARIOS

Disponibilidad: **Compromiso:** **Obligación:**

Factura: DS0000007815 **Fecha:** 15/10/2024 **Plazo:**

Valor: $ 5.940.000

Valor en letras: CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000008402)

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. 1419
RP: 1972

CONCEPTOS					
	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
265	29900303 - RESOLUCION 1032-2024 EQUIPOS BASICOS DE SALUD			Debito	$ 6.000.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 6.000.000,00		Credito	$ 60.000,00

CUOTAS		
N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	15/10/2024	$ 5.940.000,00

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

ELABORO: KAROL TATIANA CHAPARRO

Usuario: AD1024552575
LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

SOACHA 16 10 2024 $ 5.940.000,00

PAULA ANDREA ROA QUINTERO - Documento No.: 1022407323

CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA 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 : 000000000015113

Consecutivo :	000000000015113	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	16/10/2024 11:05:46 a. m.	Valor :	$ 5.940.000,00
Beneficiario	1022407323 ROA QUINTERO PAULA ANDREA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000000985	*Numero Nota:*	00000000985
Valor en Letras	CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA 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	1022407323	11100623	$ 0,00	$ 5.940.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000000985	1022407323	24905401	$ 5.940.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000007815	$ 5.940.000,00				

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :AD52849861 PATRICIA GALARZA CARRISOZA

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :AD1073691569

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

18 de Octubre de 2024 9:59:49 AM
Dirección IP: 152.200.137.194

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: viernes, 18 de octubre de 2024 - 9:31 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:	PAULAROA
Cuenta a Debitar:	221-000061-62 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	5,940,000.00
Número Total de Registros:	1
Fecha de Creación del Lote:	16/10/2024
Fecha de Aplicación:	16/10/2024
Fecha de Envío:	16/10/2024
Número de Secuencia:	e
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	16/10/2024
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	1	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	0	☐
Otros	0	☐
Todos	1	☐

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	PAULA ANDREA ROA Q	1022407333	24131571185	5,940,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS