	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: 01/11/2024

1.CONTRATO 1345 2. AREA AUXILIAR ENFERMERIA

3. CONTRATISTA MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

		OBSERVACIONES
COPIA CONTRATO		
COPIA ACTA DE INICIO	X	
INFORME DE ACTIVIDADES	X	
PAGO S.G.S.S.S	X	
CERT. BANCARIA	X	
FOR. RETEFUENTE		
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN		

SUPERVISOR:

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

2005

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	18-11-24	

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, 01 de noviembre 2024

CUENTA DE COBRO 1345-2

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

RECIBIDO
FECHA: 13-11-2024
HORA:
FOLIOS:
Notificación:
Firma:

DEBE A

MÓNICA ADRIANA FLÓREZ ÁLVAREZ
C.C. No. 52.465.278

La suma de:**($ 2.400.000) Dos millones cuatrocientos mil pesos m/cte.**

Por concepto de prestar servicios **PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICO ASISTENCIAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES,MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD Y LA ATENCION INDIVIDUAL,COLECTIVA Y COMUNITARIADE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 1032DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, durante el periodo comprendido 27 de septiembre al 26 de octubre según contrato número 1345 del 2024.**

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24089481312 Banco Caja Social.
Número de planilla 1066865354 la cual fue cancelada el día 26 de septiembre del 2024.
Numero de planilla 1067651801 la cual fue cancelada el día 30 de octubre del 2024.

MONICA FLOREZ

MÓNICA ADRIANA FLÓREZ ÁLVAREZ
C.C. 52.465.278 DE BOGOTÁ
Dirección KR 3 ESTE 19B 34
Teléfono 3203160006
e-mail: mofloal79@hotmail.com

FECHA DE ELABORACION:	01 DE NOVIEMBRE DE 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ
NUMERO CONTRATO:	1345
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27 DE AGOSTO AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE EJECUCION:	27 DE SEPTIEMBRE AL 26 DE OCTUBRE DE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	9.600.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	2.400.000

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	Identificación y gestión del riesgo a las familias realizando la caracterización socio- ambiental, individual y familiar en los microterritorios asignados.	Se realizo la caracterizacion individual y familar en el aplicativo indicadio por el ministerio	Ejecutado	PDF de los pantallazos del SURVEY Y AIEPI. Evidencia en carpeta en drive y en 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 abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
4	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	No se identificaron personas sin aseguramiento Se identificaron personas sin aseguramiento y se direccionaron con trabajo social	Ejecutado	NA 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	PDF de los pantallazos del SURVEY Y AIEPI. Evidencia en carpeta en drive y en 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 Canalizaciónes Evidencia en carpeta en 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	PDF de los pantallazos del SURVEY Evidencia en carpeta en Drive y en 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.	Se utiliza la herramienta survey en georeferenciacion.	Ejecutado	PDF de los pantallazos del SURVEY Y AIEPI. Evidencia en carpeta en drive y en 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	Si se identificó la necesidad de canalizar a otros sectores	Ejecutado	PDF 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.	No se realizo seguimientos duarnte este mes	Ejecutado	NA 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	Certificacion por sistemas 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 por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
13	Realizar apoyo y demanda inducida frente a vacunación- PAI dentro de los microterritorios asignados.	No realiza apoyo y demanda inducida frente a la vacunacion PAI en los territorios asignados.	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.	Hice parte de la brigada realizada el día 24 de octubre de 2024 en el conjunto residencial La Esperanza I	Ejecutado	PDF Acta de asistencias que incluya 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 Evidencia en carpeta en Drive y en la NAS
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 Evidencia en carpeta en Drive y en la NAS
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.	Participe en capacitación Survey el 4 de octubre 2024. Asisti a capacitación AEIPI el 09 de octúbre 2024. Asisti a capacitación PAI el 10 de octubre.	Ejecutado	PDF Acta de asistencias que incluya registro fotografico 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	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
20	El contratista debe garantizar la calidad, oportunidad y suficiencia documental a través de: caracterización del individuo, plan de cuidado familiar — priorización del individuo y/o familia, canalización efectiva, activación de rutas, base de datos y uso de aplicativos según lo estipulado por la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza y el Ministerio de Salud. para las acciones realizadas en los territorios y microterritorios	Se entrega la informacion con calidad, oportunidad y suficiencia	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS Evidencia en carpeta en Drive y en la NAS
21	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 permitirá recopilar información estadística en tiempo real, informes administrativos dentro del proceso y ejecución del contrato, lo cual debe ser verificado por el supervisor del contrato.	Se utiliza la herramienta survey en georeferenciacion.	Ejecutado	PDF de los pantallazos del SURVEY Y AIEPI. Evidencia en carpeta en drive y en la NAS
22	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	No me fueron asignadas otras actividades	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS

MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ
Auxiliar de Enfermeria

JEIMMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-26, 09:52:42 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1056865354

Periodo Cotización 202409 **Periodo Servicio** 202409

Cliente:

PAGADA 2024-09-26 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ				
Documento	CC 52465278	Dirección	CR 2 ESTE #19 B - 34		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3203160006		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	FLOREZ ALVAREZ MONICA ADRIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Paraliscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	0			23030		16 %	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1,300,000	$ 31,700	NINCC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 162,500	$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!



¡Hola, Mónica Adriána Florez Álvarez !

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: 939476307
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 402.200
Fecha de Transacción: 26/09/2024

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 tu Entidad Financiera.***
- ***Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.***
- ***Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.***

pse

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-10-30, 08:43:14 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1067651801

Periodo Cotización 202410 Periodo Servicio 202410

Cliente:

PAGADA 2024-10-30

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ				
Documento	CC 52465278	Dirección	CR 2 ESTE #19 B - 34		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3203160006		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	FLOREZ ALVAREZ MONICA ADRIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000		PO301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

Lineas 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 SIMPL

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-10-30, 08:34:59 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52465278
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1057651801
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1013668408
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 402.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 162.500	$ 0
N860069390	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 0
			SubTotales:	$ 402.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446834 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146869 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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) **MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía Nó **52465278** y objeto contractual de prestación de servicios como **TECNICO ASISTENCIAL** de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó las actividades asignadas que corresponden para el período del **27 DE SEPTIEMBRE AL 26 DE OCTUBRE DE 2024,** durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo a las evidencias presentadas y los documentos que así lo soportan.

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

Soacha, 01 de Noviembre 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	05 de noviembre de 2024
CONTRATO No.	1345-2024
CONTRATISTA	**MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ**
REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**
IDENTIFICACIÓN	52465278
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS **APOYO A LA GESTION COMO TECNICO ASISTENCIAL** 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 POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FECHA DE INICIO	27 de agosto de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	26 de diciembre de 2024
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	**$ 9.600.000**
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	27 de septiembre al 26 de octubre de 2024
VALOR A GIRAR	**$ 2.400.000**
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 técnico asistencial, Coordinadora **Jaimmy Vargas,** en donde certifican que el contratista ejecuta las obligaciones o actividades asignadas para el presente periodo a cobrar.
OBSERVACIÓN	Para la presente certificación se adjunta: Cuenta de Cobro del contratista No 1345- 2, 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	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO:A-JURCON-F 002
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

	No. DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL:	Septiembre:1066865354 Octubre:1067651801
	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA:	Septiembre: 26/09/24 Octubre:30/10/24
	IBC:	Septiembre: $ 1.300.000 Octubre $ 1.300.000
	APORTE A PENSIÓN:	Septiembre: $ 208.000 Octubre: $ 208.000
	APORTE A SALUD:	Septiembre: $ 162.500 Octubre: $ 162.500
	APORTE A ARL:	Septiembre: $ 31.700 Octubre: $ 31.700
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$ 9.600.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 2.400.000
	VALOR A GIRAR	$ 2.400.000
	SALDO POR EJECUTAR	$ 4.800.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR CERTIFICA ACTIVIDADES ASISTENCIALES EJECUTADAS	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** Subgerente de Servicios de Salud	
FIRMA SUPERVISOR	P	
NOMBRE Y CARGO DELSUPERVISOR CERTIFICA AREA FINANCIERA	**DADELY MORALES MENDEZ** Subgerente de Administrativo y Financiero	
FIRMA SUPERVISOR		

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

DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : jueves, 21 noviembre 2024

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000015633

Consecutivo : 000000000015633 Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 18/11/2024 3:21:01 p. m. Valor : $ 2.376.000,00

Beneficiario 52465278 FLOREZ ALVAREZ MONICA ADRIANA

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001008 *Numero Nota:* 00000001008

Valor en Letras DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCOLOMBIA

Numero : Consignar : 11/18/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205	52465278	11100623	$ 0,00	$ 2.376.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001008	52465278	24905501	$ 2.376.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000008335	$ 2.376.000,00				

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]

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 14386

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	18/11/2024				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 52465278 - MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ				
Proveedor:	52465278 - MONICA ADRIANA FLOREZ ALVAREZ				
Cuenta contable:	24905501 - SERVICIOS				
Disponibilidad:		**Compromiso:**		**Obligación:**	
Factura:	DS0000008335	**Fecha:**	18/11/2024	**Plazo:**	
Valor:	$ 2.376.000				
Valor en letras:	DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000008926)				
Detalle compromiso:					
Detalle comprobante:	EBS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS. PAGO: SEPTIEMBRE 27 OCTUBRE 26 DE 2024 CONTRATO DEL 2024 No. 1345 R: 2005				

CONCEPTOS					
Cuenta contable		Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
266	73130218 - SERV. RES. 1032 DE 2024 DEL MSPS		203 - SMC-SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Debito	$ 2.400.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 2.400.000,00		Credito	$ 24.000,00

CUOTAS		
N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	18/11/2024	$ 2.376.000,00

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

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

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

21 de Noviembre de 2024 12:35:28 PM
Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: jueves, 21 de noviembre de 2024 - 11:15 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:	1008
Cuenta a Debitar:	22100006162 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	73,557,000.00
Número Total de Registros:	28
Fecha de Creación del Lote:	20/11/2024
Fecha de Aplicación:	20/11/2024
Fecha de Envío:	20/11/2024
Número de Secuencia:	A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	20/11/2024
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	27	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	1	☐
Otros	0	☐
Todos	28	☐

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	MONICA ADRIANA FLO	52465278	24089481312	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LIZBETH SEPULVEDA	1002269804	415534486	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	VALENTINA LEGUIZ	1073768430	14843574	4,554,000.00	NU	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SERGIO CAMILO CAST	1020776524	24092201978	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MIGUEL ANGEL DUART	1014250981	5504886386665829	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KHINBERLY SOLEY PE	1026282643	5504886400637515	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID CATALINA RE	1012449020	24128395448	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	PEDRO JOSE RAMIREZ	79277217	5700048704901135	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	THALIA GERALDINE C	1073708069	75671313	2,376,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID JOHANNA VAL	1073702955	272300039	2,376,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUZ ANGELICA FONTE	1024555863	5764761700250G0	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE MARCELA VARE	1022469657	24132170282	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LEONARDO HERNANDE	1073674896	24045760248	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN CARLOS SANTAM	80897116	7370894798	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN NICOLAS QUINT	1073708779	24099330194	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	16	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	YENNIFFER PAOLA MA	1012356015	24116068370	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	17	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUIS MIGUEL CRUZ	3168645	580070373	1,980,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	18	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DILAN STIVEN CACER	1030701457	24103946816	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	20	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARIA ANGELICA HER	1018514538	648990486	2,376,000.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	21	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	NICOLLE CAMILA SUA	1032676564	488431352795	2,475,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS