



ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: APOYO

PROCESO: RECURSOS FISICOS

SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL

Formato:
HOJA DE TRAZABILIDAD

CODIGO: A-REGD-F 018

VERSION: 01

FECHA: 28/03/2023

1. CONTRATO

1563-2024

2. AREA

FISIOTERAPIA EBS

3. CONTRATISTA

MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

X
X
X
X
X
X

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION

PAZ Y SALVO

LIQUIDACION

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

ELABORADO POR:
Uly Yohana Ávila - Referente Gestión Documental

REVISADO POR:
Claudia Puella Castro - Referente de Calidad

APROBADO POR:
María Victoria Herrera Roa - Gerente



Soacha, noviembre 05 de 2024

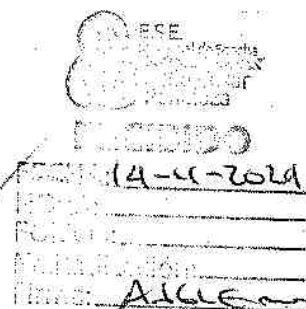
CUENTA DE COBRO 1563 -2

**EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA**

NIT. 832.001.794-2

DÉBE A

MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS
C.C. No. 1.014.250.981



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

Por concepto de prestación de servicios profesionales como complementarios 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 en fisioterapia, durante el periodo comprendido del **01 de octubre al 31 de octubre de 2024**. Según contrato número 1563 /2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 488436665829 Banco Davivienda
Número de planilla 81228508 la cual fue cancelada el día 31 de octubre del 2024.


MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS

C.C. 1.014.250.981 de Bogotá
Dirección Cra 105ª #72-32 Bogotá
Teléfono 3044205481
e-mail: terapeuta03ebs.esesoacha@gmail.com

FECHA DE ELABORACIÓN:	05 de noviembre de 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS
NUMERO CONTRATO:	1563-2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	09 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2024
FECHA DE EJECUCIÓN:	01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	18.400.000
VALOR A COBRAR PERÍODO:	4.600.000

ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCIÓN	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.	No se identificaron personas sin aseguramiento	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
3	Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: familograma, APGAR familiar, Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y Ecomapa a las familias caracterizadas.	Se suministró la información para la realización al área psicosocial	Ejecutado	PDF Planes de cuidado en carpeta en drive y la NAS Evidencia
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 (equipo biomédicos) para la identificación de condiciones de salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado en carpeta en drive y la NAS Evidencia
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 en carpeta en drive y la NAS Evidencia
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 en carpeta en drive y la NAS Evidencia
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 canalizaciones pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	El controlista 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 en carpeta en drive y la NAS Evidencia
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades	No se realizó canalizaciones	Ejecutado	PDF Planes de cuidado en carpeta en drive y la NAS Evidencia
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 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 realizó seguimientos durante 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 define el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Se digitalizó la información a través de formulario google	Ejecutado	Certificación por sistemas en carpeta en drive y la NAS Evidencia
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 ingresó 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
16	Realizar tamajeo 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 disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
18	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas	Tuvo parte de las brigadas realizadas los días 11/10/2024 en chico sur, 17/10/2024 en camilo Torres, 18/10/2024 en villa sofía y 25/10/2024 en altos de la florida sector el retiro.	Ejecutado	Evidencia en carpeta en drive y la NAS

19	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
20	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, fullación 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
21	Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente.	No hubo para el mes de octubre reuniones convocadas	Ejecutado	PDF Acta de asistencias Evidencia en carpeta en drive y la NAS
22	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 Peñalosa y el Ministerio de Salud, para las acciones realizadas en los territorios y microterritorios.	Se entrega la información con calidad, oportunidad y suficiencia	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
23	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
25	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


MIGUEL ANGEL DUERTE CELIS
PSIOTERAPEUTA


Coordinadora Equipos básicos

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PERSONALES			
2024-10	2024-10	I	D11/11/2024	81228608
				TOTAL A PAGAR
				\$580.400

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colaboración Obligatoria
EPS017	Familiafar EPS	830003984-7	230.000

Aporte Voluntario Aliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cobertura	Valor Mora Cobertura	Valor Mora FSP	Total a Pagar	Nº Afiliados
0	0	0	0	0	0		294.400	

TOYALES RIESCOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	MIT	Coligación	In
14-11	ARL SUPA	8918037-90-5	Coligatoria	Nº. Autor
				44-1900

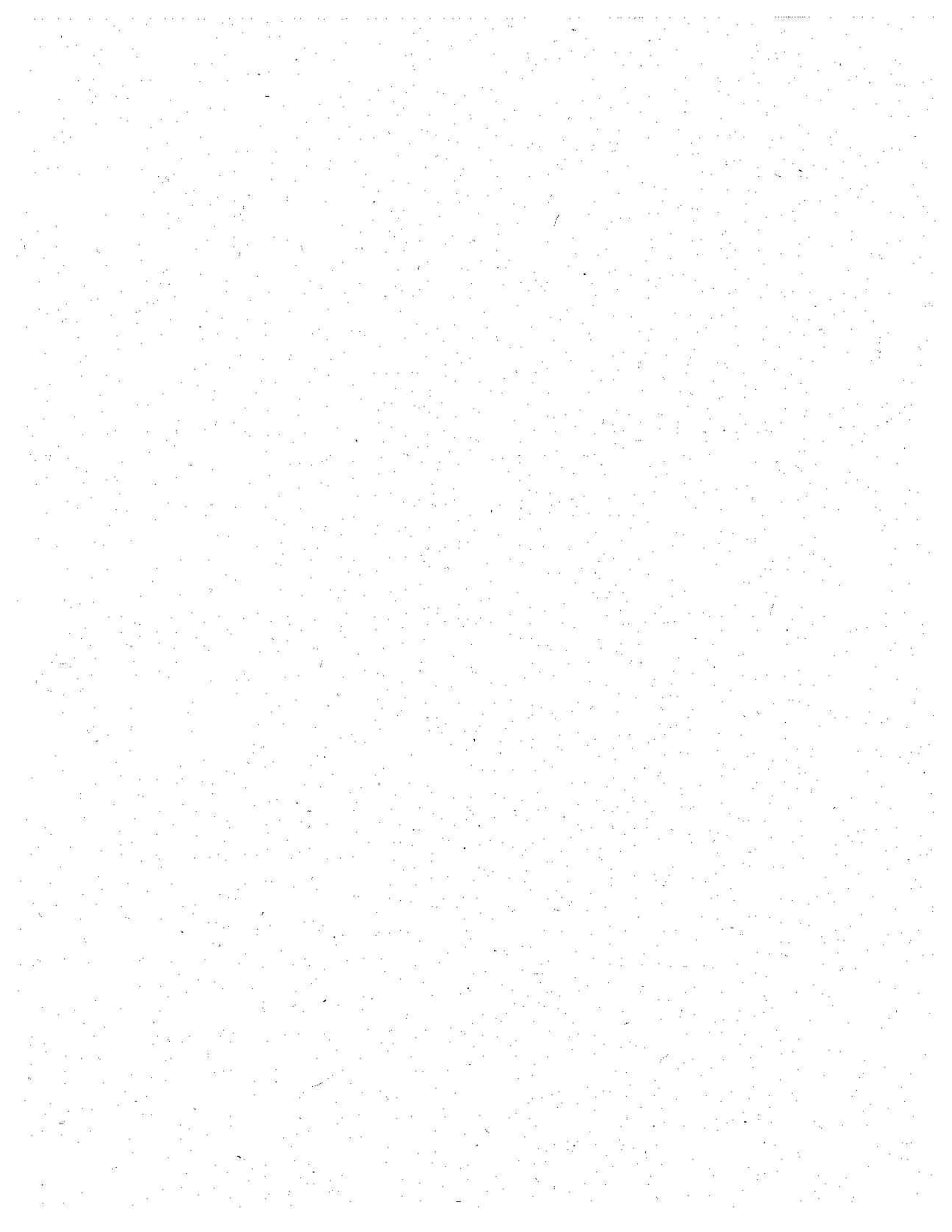
	NIT	Valor Aperte	Diag. Mera	Valor Mera Aperte	Total a Pagar	No. Adheses
	8806565427	11.100	0	0	\$1.100	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IOE, LMA, INF y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pension	1	294.400	294.400
Resgates Laborales	1	44.900	44.900
CCF	1	11.100	11.100
ESAP	0	0	0
REBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	580.400	580.400

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS
						0
PERÍODO SALUD	2024-10	2024-10	I	01/11/2024	81228303	5560 400
TOTAL A PAGAR						

[illegible]





Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud
31 de octubre de 2024

CUS
1019121930

Referencia Nequi
M16357166

¿Cuánto?
\$ 580.400,00

Valor de los impuestos
\$ 0,00

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1014250981

Factura de comercio
81228508

Tu plata salió de:



Disponible



Regresar

Respuesta de la transacción



Imprimir

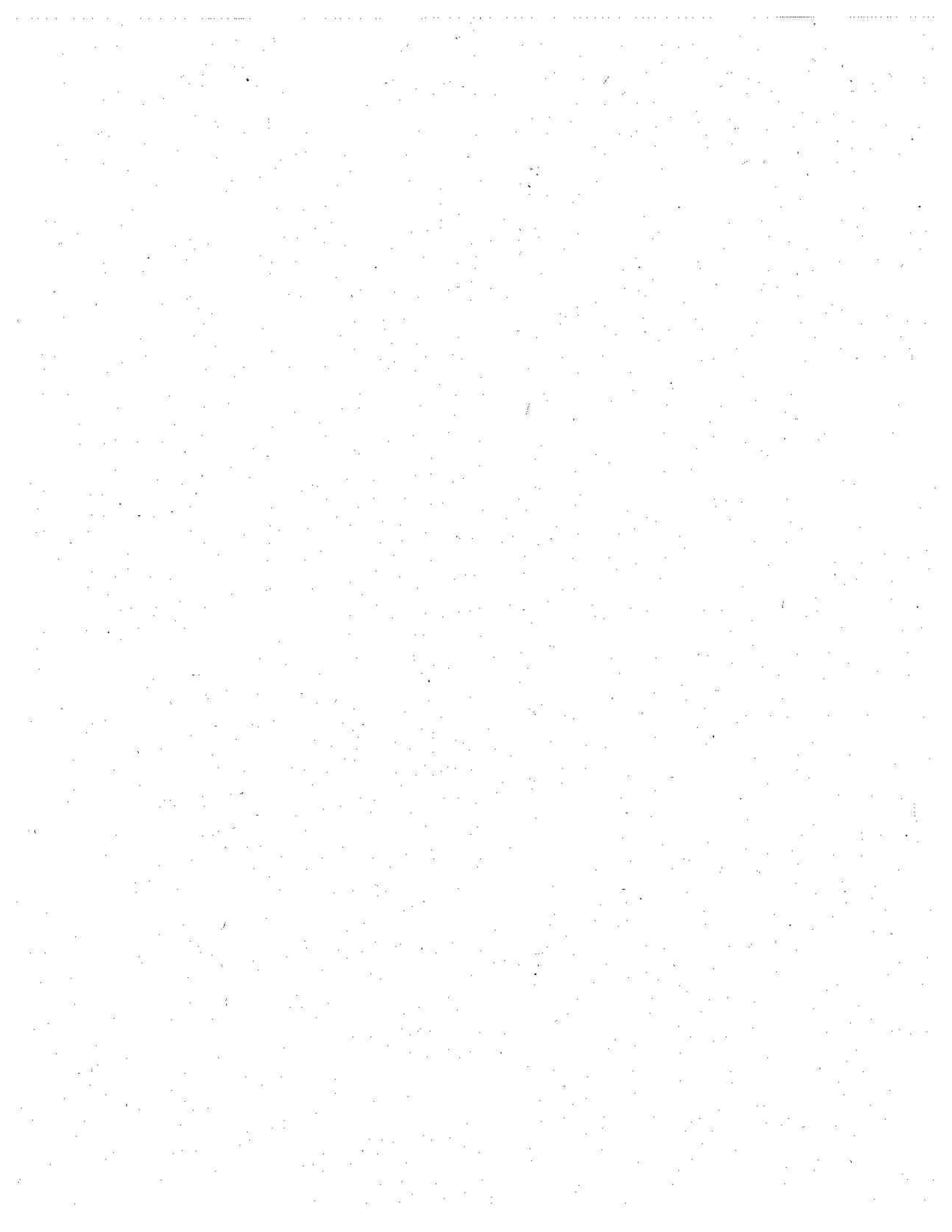
Razón Social	Compensar OI
NIT	9998600669427
Pago vía	MIPlanilla.com
Banco	NEQUI
Número de planilla	81228508
Fecha y hora de solicitud	2024/10/31
Fecha y hora de pago	2024/10/31
Valor	\$580,400.00
CUS - Código de transacción	1019121930
Descripción del pago	MIPlanilla.com Pago Protección Social
Dirección IP del cliente	
Mensaje	La transacción se encuentra PENDIENTE de recibir confirmación por parte de la entidad financiera. Por favor intente más tarde aquí para ver el resultado de la transacción. De lo contrario verifique con su banco que el dinero no haya sido debitado. Si fue debitado recuerde los datos de la transacción e infórmelo a MIPlanilla.com Pago Protección Social.



Si tiene dudas acerca de la transacción puedes comunicarte con nuestras líneas de atención. En Bogotá al 307 7006 o a la línea gratuita nacional 01 8000 11 7006

Regresar

Reintentar Pago



	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 JURÍDICA		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) **MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No **1014250981** y objeto contractual de prestación de servicios como **FISIOTERAPEUTA** 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 **01 DE OCTUBRE AL 31 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, 05 de Noviembre del 2024


JEIMMY VARGAS
COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

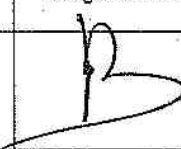
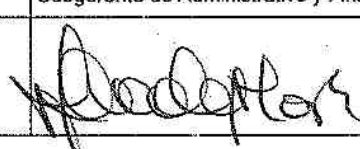
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

	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	07 de noviembre de 2024
CONTRATO No.	1563-2024
CONTRATISTA	MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS
REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACIÓN	1014250981
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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	09 de septiembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre de 2024
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	\$ 18.400.000
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	01 de octubre al 31 de octubre 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 las coordinadoras de Equipos Básicos de Salud del perfil Fisioterapeuta, Coordinadora Jeimmy 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 1563- 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:	Octubre: 81228508
	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA:	Octubre: 01/11/24
	IBC:	Octubre: \$ 1.840.000
	APORTE A PENSIÓN:	Octubre: \$ 294.400
	APORTE A SALUD:	Octubre: \$ 230.000
	APORTE A ARL:	Octubre: \$ 44.900
	RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO
VALOR PAGADO A LA FECHA		\$ 4.600.000
VALOR A GIRAR		\$ 4.600.000
SALDO POR EJECUTAR		\$ 9.200.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR CERTIFICA ACTIVIDADES ASISTENCIALES EJECUTADAS	RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA Subgerente de Servicios de Salud	
FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR 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

**E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA****832.001.794 - 2****CUENTA POR PAGAR: 14413**

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 18/11/2024
Tercero: Cédula de ciudadanía - 1014250981 - MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS ✓
Proveedor: 1014250981 - MIGUEL ANGEL DUARTE CELIS
Cuenta contable: 24905401 - HONORARIOS
Disponibilidad: Compromiso: Obligación:
Factura: DS0000008362 Fecha: 18/11/2024 Plazo:
Valor: \$ 4.554.000
Valor en tetras: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000008953)
Detalle compromiso: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
Detalle comprobante: PAGO: OCTUBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 1563
R: 2228

6162

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	\$ 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	18/11/2024	\$ 4.554.000,00		
Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor		

D

ELABORO: JOSE GIL PINTO GOMEZ

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, 21 noviembre 2024

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000015643

Consecutivo : 000000000015643 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 18/11/2024 3:21:01 p. m. Valor : \$ 4.554.000,00
Beneficiario 1014250981 DUARTE CELIS MIGUEL ANGEL
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001008 Numero Nota: 00000001008
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 : 11/18/2024 Impuesto X Mil : \$ 0,00
DETALLE DEL MOVIMIENTO
CONCEPTO TERCERO CUENTA DEBITO CREDITO
BANCOLOMBIA 22100006162 - 1014250981 11100623 \$ 0,00 \$ 4.554.000,00
RESOLUCION 1032 -2024 - 7205
COMODIN 1014250981 24905401 \$ 4.554.000,00 \$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersion 00000001008

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000008362	\$ 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]



CONSULTAS	DEPÓSITOS	INVERSIONES	COMERCIO INTERNACIONAL	CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO	TRANSFERENCIAS Y PAGOS	RECAUDOS	PROYECTOS INMOBILIARIOS	LIBRANZAS	LEASING	NEGOCIOS NUEVOS	OTRAS TRANSACCIONES	ESTADO DE TRANSACCIONES
-----------	-----------	-------------	------------------------	--------------------------------	------------------------	----------	-------------------------	-----------	---------	-----------------	---------------------	-------------------------

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

Todos	Nro. Registro	Código Transacción	Descripción Transacción	Nombre Beneficiario	Identificación Beneficiario	Producto Beneficiario	Valor	Entidad	Tipo Transacción
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	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	1073708430	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	550488436665829	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KHINBERLY SOLEY PE	1026202643	550488400632515	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	570004870490135	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	THALIA GERALDINE C	1073708969	78671313	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	570476170025060	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE MARCELA VARE	1022409657	24132170282	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LEONARDO HERNANDE	1073674896	24045260248	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN CARLOS SANTAM	60897116	2270894798	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	YENNIFER PAOLA MA	1012356015	24116058370	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 STEVEN CACER	1030701457	24103946816	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
☐	19	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARIA ANGELICA HER	1018514538	645990484	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

