	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: HOJA DE TRAZABILIDAD	CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS		VERSION: 02
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1.CONTRATO 1529-2024 2. AREA ENFERMERO EBS

3. CONTRATISTA WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA

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	X	
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN		

SUPERVISOR:

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

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:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lily Yohana Avila - Referente Gestión Documental	Claudia Pueilo Castro - Referente de Calidad	María Victoria Herrera Roa - Gerente

Soacha, 31 DE DICIEMBRE DEL 2024

CUENTA DE COBRO 1529-2024 -4

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

DEBE A

WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA

C.C. No. 1024518624

La suma de (6.000.000) **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE.**

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.PARA EL PERIODO A COBRAR DESDE EL (01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024) SEGÚN CONTRATO (1529 /2024).

Consignar a la cuenta de ahorros 0550456800230199 AL BANCO DAVIVIENDA, Relaciono planillas

Septiembre, N° 81055869 cancelada 17/10/2024

Octubre, N° 82008946 cancelada 25/11/2024

Noviembre, 82010613 cancelada el 12/12/2024

Diciembre, 82618192 cancelada el 12/12/2024

WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA

C.C. No. 1.024518624

Dirección: CALLE 15 # 20 -276

Telefono: 3017461475

E-mail: swvargas@hotmail.com

FECHA DE ELABORACION:	31/12/2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	WALTER ESMEYDER VARGAS ALDANA
NUMERO CONTRATO:	1529-2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	04 DE SEPTIMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE EJECUCION:	01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 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 cartografia y mapeo del EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
2	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	Se identificaron personas sin aseguramiento y se direccionaron con trabajo social	Ejecutado	PDF Sin aseguramiento 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 dispositivos médicos (equipos biomédicos) para la identificación de condiciones de salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se formularon planes de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
6	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunaria 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 canalizaciones 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	N/A 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 la identificado en la atención en salud	No se realizaron remisiones	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
10	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados.	Se brindó educación en salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Se realizó canalización de acuerdo a las necesidades al lugar pertinentes	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
12	Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	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 realizo 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 defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Se digitalizó la información a través de formulario google	Ejecutado	Certificacion de Internas Evidencia en carpeta en drive y la NAS
15	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo	Se ingreso al microterritorio a partir del contrato establecido por el EBS	Ejecutado	PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
16	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 disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
17	Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.	Se realizaron consultas en modalidad intramural y extramural	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
19	Apoyar la implementación de la estrategia MIDA, proceso de certificación IAMII y Canguro	No se realiza apoya pero estuve en disposicion de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
20	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	no fui convocado a brigadas pero estuve en disposicion de hacerlo	Ejecutado	PDF Acta de asistencias que incluya registro fotografico Evidencia en carpeta en drive y la NAS
21	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 articulo de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
22	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

23	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 Participó de las reuniones convocadas, pero estuve en disposicion de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
24	Clínicuta 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 hé convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
25	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 información con calidad, oportunidad y suficiencia	Ejecutada	Certificación referente coordinadora EBS
26	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	se atendieron las por correspondientes al territorio	Ejecutado	pdf actas,planes de cuidado y registro fotografico Evidencia en carpeta en drive y la NAS

JAIVER ESNEYDER VARGAS ALDANA
ENFERMERO

YINAMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **1024518624** y es titular de la cuenta terminada en ****0199** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
17/10/2024	$ 748.500,00	COMPENSAR-OI	988922268	88922268

Se expide en Bogotá, el 31-10-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO

compensar | mipianilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAGO NO.

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9.940.338.24	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA		calle 6 #5 b sur 178 29	322 990 0	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ONCA	I - Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA 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	IBC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	1	18-03-2024	5180648	$746.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE						INFORMACION NOVEDADES																PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Movilidad Especial Pensionado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC LR	AVP	VCT	IRP	Fabricación	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1024538624	[illegible]	N																		43 Fon.	2.477.000	297.000	16	1.428.000	3	34.188													

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	1024518624	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA	calle 645 b sur 17b 28	5229660	swvargas@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	
2024-09	2024-09	1	18/10/2024	81055869	$748.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	300.000	0		0		0	11	2.400	0	302.400	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
230201	Protección (INO + Protección)	800227739-0	384.000	0	0	0	0	11	3.100	0	387.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830603700-6	58.500				58.500	11	500	59.000			585	59.000	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	11	0	0	0
ICBF				
0	11	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	300.000	302.400
Pensión	1	384.000	387.100
Riesgos Laborales	1	58.500	59.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	748.500

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

davivienda.com

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), WALTER VARGAS ALDANA
Sábado 23 de Noviembre de 2024, 02:18 PM
Código único CUS: 1071143931

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00143931

Fecha
23/11/2024

Dirección IP
186.102.58.61

Valor transacción
$751.700,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

Referencia 2
CC

Referencia 3
1024518624

Esta transacción estará sujeta a verificación

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	1024518624	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA		calle 645 a sur 176 28	5229660	sevargas@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	
2024-10	2024-10	1	25/11/2024	82008846	5761.700	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sustitu	Extranjero	Colom. Exterior	Estudiante	Ing.	Ret.	Trab. Dan.	Sus. Temp.	Inc. T.	Lic. M.	Vac.	V.S.T.	Sanc.	Inc.	Lic.	V.S.P.	Var.	Cor.	Ing.	Ret.	TDP	TAE	TDE	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Irr.	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 Rep. Pagos	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1024518624	VARGAS ALDANA WALTER ESNEYDER	X																																23070	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS909	2.400.000	300.000	14-III	2.400.000	3	64.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador. Desinformación

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	1024516824	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA		calle 645 b sur 17b 78	5229660	swvargas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I.- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		S

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	
2024-10	2024-10	1	25/11/2024	82009946	$751,700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	300.000	0		0		0	17	3.700	0	303.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	384.000	0	0	0	0	17	4.700	0	388.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830031793-5	58.500				58.500	17	800	59.300			585	59.300	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	17	0	0	0
ICBF				
0	17	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	300.000	303.700
Pensión	1	384.000	388.700
Riesgos Laborales	1	58.500	59.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	751.700

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	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024516624	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA	calle 64S b sur 17b 28	5229600	swvargas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2024-11	2024-11	1	12/12/2024	82819613	$745.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sueldo Integral	Colombiano en el Exterior	Cotizante Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS		Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1024516624	VARGAS ALDANA WALTER ESNEYDER	59	0																			230203	2.420.000	366.600	0	0	0	0	EPS002	2.420.000	366.600	14-11	2.420.000	3	55.600		0	0	0	0	0	0	0	

PAGADA

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024518624	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA		calle 645 b sur 179 28	5229560	swvargas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1- Independiente			BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	12/12/2024	82010613	$745.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	300.000	0		0		0	6	1.200	0	301.200	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
230201	Protección (RAIS Protección)	800228735-0	384.000	0	0	0	0	6	1.600	0	385.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830031709-5	58.500				58.500	6	300	58.800			800	59.600	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	300.000	301.200
Pensión	1	384.000	385.600
Riesgos Laborales	1	58.500	59.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	745.600

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

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud
11 de diciembre de 2024

CUS
1119932287

¿Cuánto?
$ 745.600,00

Factura de comercio
82010613

Tu plata salió de:

Disponible

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	1024518624	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA		calle 64B b sur 17b 28	5229560	swvargas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2024-12	2024-12	1	12/12/2024	87618192	$742.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Exterior	Colombiano en el Exterior	Estudiante	Sus	ACT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensiones de solidaridad	Fondo pensiones de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1024518624	VARGAS ALDANA WALTER ESNEYDER	SI																					230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS002	2.400.000	100.000	14-11	2.400.000	3	58.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	1024518624	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA	calle 645 b sur 179 26	5229660	swvargas@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	
2024-12	2024-12	I	12/12/2024	82618192	$742.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	58.500				58.500	0	0	58.500			585	58.500	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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	58.500	58.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	742.500

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

✓ ¡Yey! La transacción fue pagada con éxito.

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
COMPENSAR-OI

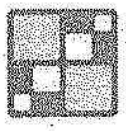
Fecha de solicitud
11 de diciembre de 2024

CUS
1119945984

¿Cuánto?
$ 742.500,00

Factura de comercio
82618192

Tu plata salió de:

 Disponible

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) **WALTER SNEYDER VARGAS ALDANA** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.024.518.624** 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 para el período del **01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 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, 31 de diciembre de 2024

JEIMMY VARGAS
COORDIANDORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia	María Victoria Herrera Roa Gerente

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

LOS SUSCRITOS SUPERVISORES CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

C E R T I F I C A

Que, el (la) señor (a) **WALTER SNEYDER VARGAS ALDANA,** identificado con Cédula de Ciudadanía No.**1.024.518.624**, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **1529-2024** las actividades realizadas en el periodo del **01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo al informe del contratista, los documentos que así lo soportan y la certificación emitida por el coordinador y apoyo a la supervisión de Equipos Básicos.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecutó el 100% de las actividades asignadas para la meta, por lo tanto, se sugiere el pago correspondiente al valor de $6.000.000.

Soacha, 31 de Diciembre de 2024

RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
Supervisor del Contrato

DADELY MORALES MENDEZ
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Supervisor del Contrato

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	31 de diciembre de 2024
CONTRATO No.	1529-2024
CONTRATISTA	WALTER SNEYDER VARGAS ALDANA
REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACIÓN	1.024.518.624
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COM152O PROFESIONAL EN ENFERMERIA 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	04 de septiembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre de 2024
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	**$24.000.000**
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	01 de diciembre al 31 de diciembre de 2024
VALOR A GIRAR	**$ 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 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 1529- 4 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:81055869 Octubre:82008946 Noviembre:82010613 Diciembre:82618192
	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA:	Septiembre: 18/10/2024 Octubre:25/11/2024 Noviembre:12/12/2024 Diciembre:12/12/2024
	IBC:	Septiembre: $ 2.400.000 Octubre $ 2.400.000 Noviembre:$2.400.000 Diciembre:$2.400.000
	APORTE A PENSIÓN:	Septiembre: $ 384.000 Octubre: $ 384.000 Noviembre:$384.000 Diciembre:$384.000
	APORTE A SALUD:	Septiembre: $ 300.000 Octubre: $ 300.000 Noviembre:$300.000 Diciembre:$300.000
	APORTE A ARL:	Septiembre: $ 58.500 Octubre: $ 58.500 Noviembre:$58.500 Diciembre:$58.500
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$ 24.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 18.000.000
	VALOR A GIRAR	$ 6.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$0
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR CERTIFICA ACTIVIDADES ASISTENCIALES EJECUTADAS	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** Subgerente de Servicios de Salud	
FIRMA SUPERVISOR		
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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN	Formato ACTA DE ENTREGA PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS	CODIGO: A-THAP-F 001 VERSION: 01 FECHA: 16/06/2022

1. INFORMACIÒN GENERAL	CHEKLIST (OK)	
Nombres y apellidos del contratista que entrega: WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA	1:	
Área: EQUIPOS BASICOS EN SALUD	2:	
Objeto y Número de Contrato: según contrato No 1529-2024. Por concepto 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. como ENFERMERO el cual se suscribió el 04 de Septiembre del 2024 y hasta el 31 de Diciembre del 2024.	3:	
Motivo de la Entrega: Terminación del Contrato: _x__ Retiro: __ Traslado:___	4:	
Fecha de diligenciamiento: 31 DE DICIEMBRE DE 2024	5:	

2. INFORME EJECUCIÒN CONTRACTUAL

FECHA DE ELABORACION:	31 DE DICIEMBRE DE 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA
NUMERO CONTRATO:	1529 DE 2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	04/09/2024 HASTA EL 31/12/2024
FECHA DE EJECUCION:	01 DE DICIEMBRE 2024 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	24,000,000
VALOR A COBRAR PERIODO:	6,000,000

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 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 Sin aseguramiento

Elaboró	Revisado	Aprobado
Joao Enrique Pinzón Pinzón - Líder de Tecnología Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza - Líder de Calidad Julia Andrea De Avila Heredia Jefe de Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

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 dispositivos médicos (equipos biomédicos) para la identificación de condiciones de salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se formularon planes de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
6	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-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 canalizaciones 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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN	Formato ACTA DE ENTREGA PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS	CODIGO: A-THAP-F 001 VERSION: 01 FECHA: 16/06/2022

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, pero se estuvo en disposición de hacerlo	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	Certificación de sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
15	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo	Se 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 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 disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
17	Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.	Se realizaron consultas en modalidad intramural y extramural	Ejecutado	PDF Planes de cuidado en carpeta en drive y la NAS	Evidenc
19	Apoyar la implementación de la estrategia MIDA, proceso de certificación IAMII y Canguro	No se realiza apoyo pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
20	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No fui convocado, pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
21	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	
22	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	

Elaboró	Revisado	Aprobado
Joao Enrique Pinzón Pinzón - Líder de Tecnología Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza - Líder de Calidad Julia Andrea De Avila Heredia Jefe de Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

23	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 Participé de las reuniones convocadas, pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
24	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	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 información con calidad, oportunidad y suficiencia	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
26	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	Se me asigno dar respuesta a casos de PQRS	Ejecutado	PDF, respuesta a PQRS Evidencia en carpeta en drive y la NAS

3. INFORME DETALLADO

3.1 Recurso Humano Si [ ] No [X] En caso de ser afirmativo relacionarlos:

3.2 Relación de base de datos utilizados en el desarrollo de las actividades, objetivos de las mismas, claves de acceso, no divulgare información a otras personas fuera de la empresa de todas las bases de datos e información confidencial de las diferentes áreas, relaciono usuarios que me asigno el departamento de Tecnología y/o demás departamentos:

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN	Formato ACTA DE ENTREGA PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS	CODIGO: A-THAP-F 001 VERSION: 01 FECHA: 16/06/2022

VISTO BUENO

En la Ciudad de Soacha, el día 31 del mes de DICIEMBRE del año 2024, el contrato de Prestación de Servicios celebrado entre la E.S.E Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza, con NIT 832.001.794-2, y el Contratista WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA mayor de edad, identificado con la CC 1024518624, con contrato número 1529 de 2024 cuyo objeto es prestación de servicios profesionales 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 como médico. Finaliza por terminación de contrato.

Por lo anterior se procede a realizar el acta de terminación contractual, y se certifica que el contratista se encuentra al día en todo concepto con la Institución:

Firman,

5. RODOLFO RAFAEL MIRANDA
Supervisor del Contrato.

4. CHARLES GONZALEZ
Auxiliar Administrativo de Almacén.

3. DEYBER ALFONSO BECERRA
Referente de Tecnología.

2. DIEGO SIERRA
Referente de Gestión Documental.

JEIMY VARGAS HURTADO
Coordinadora de Equipos Básicos de Salud.

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN	Formato ACTA DE ENTREGA PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS	CODIGO: A-THAP-F 001 VERSION: 01 FECHA: 16/06/2022

	USUARIO: enfermero25ebs.esesoacha@gmail.com USUARIO: AS1024518624	CLAVE: W10245.ese CLAVE:123

3.3 Relación de los comités en los cuales participa como miembro o delegatario:
NINGUNO

3.4 Constancia de la entrega o no de los elementos devolutivos a cargo, así como del estado en que se entregan: según sea el Objeto Contractual

Carné: SI **Chaleco:** ____ **Bata:** ____ **Dosímetro:** ____ **Chaleco brigadista:** ____

Inventarios: SI: ☐ **NO:** ☒

Otros: CHAQUETA-GORRA.

4. RELACIÒN DE DOCUMENTACIÒN ENTREGADA

Relación de documentos y archivos institucionales que se entregan

(1) Descripción	(2) Formato	(3) Unidad	(4) Cantidad	(5) Folios
FORMATO PLANES DE CUIDADO	Físico / Magnético	Carpeta / Digital	130	130

(1) Nombre del asunto o Documento. (2) Medio en que se haya la información, magnético (3) indicar si es Carpeta, Libro, A-Z (4) Numero de archivos según la descripción de la primara columna (5) Anotar el número total de folios contenidos en cada unidad de conservación escrita.

Quien Entrega	Quien Recibe	Testigo
Nombre WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA	**Nombre** JEIMY VARGAS HURTADO	**Nombre** JEIMY TOBAR
Cargo/Actividad Profesional Enfermería Equipos Básicos	**Cargo/Actividad** COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD	**Cargo/Actividad** TECNICO ADMINISTRATIVO
Firma	**Firma**	**Firma**

Elaboró	Revisado	Aprobado
Joao Enrique Pinzón Pinzón - Líder de Tecnología Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza - Líder de Calidad Julia Andrea De Avila Heredia Jefe de 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: 15633

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	24/12/2024				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 1024518624 - WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA				
Proveedor:	1024518624 - WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA				
Cuenta contable:	24905401 - HONORARIOS				
Disponibilidad:	2097	**Compromiso:**	2191	**Obligación:**	4928
Factura:	DS0000009522	**Fecha:**	24/12/2024	**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 #00000000010127)				
Detalle compromiso:	Contrato No. 1529 Pago prestación de servicios profesionales como enfermero (a) para realizar actividades de atención primaria en salud, de conformidad con la resolución No. 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.				
Detalle comprobante:	EBS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS. PAGO: DICIEMBRE DE 2024 CONTRATO DEL 2024 No. 1529				

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	$ 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	24/12/2024	$ 5.940.000,00

Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor
		$ 0,00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
832001794

OBLIGACION
4928

Estado: Confirmado
Fecha: 24/12/2024 12:39:55 p. m.
CDP: 2097
RP: 2191
Tercero: 1024518624 - WALTER ESNEYDER VARGAS ALDANA
Documento: 00000000010127
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
PAGO: DICIEMBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 1529

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.1.2.02.02.009.01	HONORARIOS	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.1 - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 6.000.000	$ 0	$ 0	$ 6.000.000
			Total Obligacion :	**$ 6.000.000**			**$ 6.000.000**

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

CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
832001794

Fecha Actual : jueves, 26 diciembre 2024

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000016865

Consecutivo :	000000000016865	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	24/12/2024 2:38:47 p. m.	Valor :	$ 5.940.000,00
Beneficiario	1024518624 VARGAS ALDANA WALTER ESNEYDER		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001075	*Numero Nota:*	00000001075
Valor en Letras	CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCOLOMBIA				
Numero :		Consignar :	12/24/2024	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205	1024518624	11100623	$ 0,00	$ 5.940.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001075	1024518624	24905401	$ 5.940.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000009522	$ 5.940.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
4781	20241224	2.1.2.02.02.009.01	HONORARIOS	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 6.000.000,00

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]

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

26 de Diciembre de 2024 5:21:56 PM
Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: jueves, 26 de diciembre de 2024 - 4:48 PM

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:	1075
Cuenta a Debitar:	22100006162 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	137,972,940.00
Número Total de Registros:	38
Fecha de Creación del Lote:	26/12/2024
Fecha de Aplicación:	26/12/2024
Fecha de Envío:	26/12/2024
Número de Secuencia:	A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	26/12/2024
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	37	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	1	☐
Otros	0	☐
Todos	38	☐

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 Producto
	☐	1	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KELLY VANESSA PANA	1033726719	570004870372820	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUISA FERNANDA TOR	1120383285	24101292412	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HELIDA MARITZA RIN	52537351	2370162717	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	EVELY LORENA TINJA	1024538367	24101716141	5,940,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	PAULA ANDREA ROA Q	1022407323	24131571185	5,940,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	WALTER ESNEYDER VA	1024518624	550456800230199	5,940,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARIA CAMILA FIERR	1072197146	550488440400650	5,940,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGREE MARYETH BER	52886438	32292773	8,505,735.00	BANCO BBVA	AHORROS
	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	XAVIER AUGUSTO NOR	72001931	4682012887	8,505,735.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SUSAN VANESSA BETA	1073712973	123246852	2,376,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE LORENA ROJAS	1001340264	550009600335757	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	SANDRA CHARRY END	52301113	818039620	2,376,000.00	BANCO BBVA	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LADY TATIANA CONTR	1013611415	550488430007093	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	THALIA GERALDINE C	1073706969	75671313	2,376,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	16	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DIANA MILENA GUARI	1024537198	6882073026	2,376,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	AHORROS
	☐	17	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID JOHANNA VAL	1073702955	272300039	2,376,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	18	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ELVER LEONARDO RAN	1073694562	24068191302	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	19	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARIA ANGELICA HER	1018514538	648990484	2,376,000.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	20	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	CLAUDIA ANDREA MOJ	1033800570	24099213725	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS