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

1.CONTRATO 1524 2. AREA EBS

3. CONTRATISTA Claudia Urrutia Alba enfermera.

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

**SUPERVISOR:** RODOLFO MIRANDA / DADELY MORALES

| | | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE SUPERVISION | | | |
| PAZ Y SALVO | | | |
| LIQUIDACION | | | |

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

**PRESUPUESTO:**

| OBSERVACIONES | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|
| | | 2201 |
| | 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 Ávila - Referente Gestión Documental | Claudia Puello Castro - Referente de Calidad | María Victoria Herrera Roa - Gerente |

Soacha, diciembre 31 de 2024

CUENTA DE COBRO 1544 -4

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

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

**CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN**
**C.C. No. 52.841.620**

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

Por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD 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 Y 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 ENFERMERA DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD. Durante el periodo comprendido del **1 de diciembre al 31 de diciembre del 2024**. Según contrato número 1544 /2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24040378536 Banco Caja Social
Numero de planilla 1068864480 la cual fue cancelada el día 14 de diciembre del 2024
Numero de planilla 1068864481 la cual fue cancelada el día 14 de diciembre del 2024

**Claudia Viviana Alba Duran**
**C.C. 52841620de Bogotá**
**Dirección transversal 14 b 41- 30**
**Teléfono 3057591791**
**e-mail: clauvivian1981@hotmail.com**

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA DE ELABORACION: | 31 de diciembre del 2024 | | |

INFORME DE ACTIVIDADES

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN |
| NUMERO CONTRATO: | 1544 -2024 |
| VIGENCIA DEL CONTRATO: | 5 de Septiembre al 31 de Diciembre del 2024 |
| FECHA DE EJECUCION: | 1 de diciembre al 31 de diciembre del 2024 |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | $ 24.000.000 |
| VALOR A COBRAR PERIODO: | $ 6.000.000 |

| ITEM | ACTIVIDAD | DESARROLLO | EJECUCION | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje | Se suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial | Ejecutado | PDF Informe de cartografía y mapeo del EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 2 | Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación. | 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: 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 Canalizaciones del perfil de auxiliar de enfermería priorizadas Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 7 | Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). | Se gestionó la prestación de servicios de salud con las canalizacónes pertinentes | Ejecutado | PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 8 | 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 a los usuarios intervenidos | Ejecutado | PDF plan de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 9 | Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud | No se realizaron remisiones | Ejecutado | NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 10 | Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados. | Se brindó educación en salud | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 11 | Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades. | Se realizó canalización de acuerdo a las necesidades al lugar pertinentes | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 12 | Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas. | No se identificó la necesidad de canalizar a otros | 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. | Se realiza primeros contactos aún no procede seguimiento | Ejecutado | NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 14 | Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin | Se digitalizó la información a través de formulario google | Ejecutado | Certificacion de sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 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 contacto establecido por el EBS | Ejecutado | PDF Informe de apertura 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 disposicón de hacerlo | Ejecutado | NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 17 | Realizar consulta extramural de acuerdo al territorio abordado. | Se realizaron consultas en modalidad extramural | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 18 | Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas. | No fui convocada a jornada de salud | Ejecutado | NA 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, 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 |
| 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. | Participé de la reunion convocada el 5 diciembre del 2024. | Ejecutado | PDF Acta de asistencias<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 22 | 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<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 23 | 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<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |

CLAUDIA VIVIANA ALBA
ENFERMERIA

JEIMMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-20, 09:43:09 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1068864480

Periodo Cotización: noviembre de 2024 Periodo Servicio: noviembre de 2024

## PAGADO 14/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN | | |
| Documento | CC52841620 | Dirección | CL 79D #2 - 09 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3057591791 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | Días AL | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| 52841620 | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 2,400,000 | $ 384,000 | (EPS001) ALIANSALUD | $ 2,400,000 | $ 300,000 | 2,436 | $ 2,400,000 | $ 58,500 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 742,500 |

### III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2,400,000 | $ 2,400,000 | $ 2,400,000 | $ 0 | $ 384,000 | $ 300,000 | $ 58,500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 742,500 | $ 5,800 | $ 748,300 |



Líneas 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 SIMPLE!

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

# Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SIMPLE OI

Fecha de solicitud
14 de diciembre de 2024

CUS
1127417860

Referencia Nequi
M13529771

¿Cuánto?
$ 748.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.0.19.58

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
52841620

Factura de comercio
1068864480

Tu plata salió de

 Disponible

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-20, 09:43:23 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1068864481

Periodo Cotización: diciembre de 2024 Periodo Servicio: diciembre de 2024

## PAGADO 14/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN | | |
| Documento | CC52841620 | Dirección | CL 79D #2 - 09 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3057591791 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IRL | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| 52841620 | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | [25-14] COLPENSIONES | $ 2.400.000 | $ 384.000 | (EPS001) ALIANSALUD | $ 2.400.000 | $ 300.000 | 2,436 | $ 2.400.000 | $ 58.500 | [NIN-CC] NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 742.500 |

### III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.400.000 | $ 2.400.000 | $ 2.400.000 | $ 0 | $ 384.000 | $ 300.000 | $ 58.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 742.500 | $ 0 | $ 742.500 |



Líneas 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 SIMPLE!

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

# Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SIMPLE OI

Fecha de solicitud
14 de diciembre de 2024

CUS
1127425139

Referencia Nequi
M13577588

¿Cuánto?
$ 742.500,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.0.19.58

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
52841620

Factura de comercio
1068864481

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) **CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.**52841620** y objeto contractual de prestación de servicios N° **1544-2024** como **ENFERMERA** 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 DE 2024** corresponde a la suma de SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 6.000.000) 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 del 2024

**JEIMMY VARGAS**
**COORDINADORA DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD**

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

| E.S.E. 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) **CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN**, identificado con Cédula de Ciudadanía No.**52841620**, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **1544-2024** las actividades realizadas en el período del **1 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 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<br>Subgerente Administrativo y Financiero | Yeni Escobar Peñaloza<br>Líder de Calidad<br>Julia Andrea De Ávila Heredia<br>Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna | Maria Victoria Herrera Roa<br>Gerente |

| | E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO | Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL | CODIGO:A-JURCON-F 002 |
| PROCESO: GESTIÓN JURIDICA | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/11/2021 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE ELABORACIÓN | 31 de diciembre de 2024 |
| CONTRATO No. | 1544-2024 |
| CONTRATISTA | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN |
| REPRESENTANTE LEGAL | NO APLICA |
| IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL | NO APLICA |
| IDENTIFICACIÓN | 52841620 |
| OBJETO CONTRACTUAL | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO 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 | 5 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:<br>Cuenta de Cobro del contratista No 1544- 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 especificas relacionadas en el informe de actividades cuyas evidencias reposan en el DRIVE y la NAS.<br>al valor a girar estipulado para el periodo certificado. |

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

| | E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA | |
|---|---|---|
| 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 |

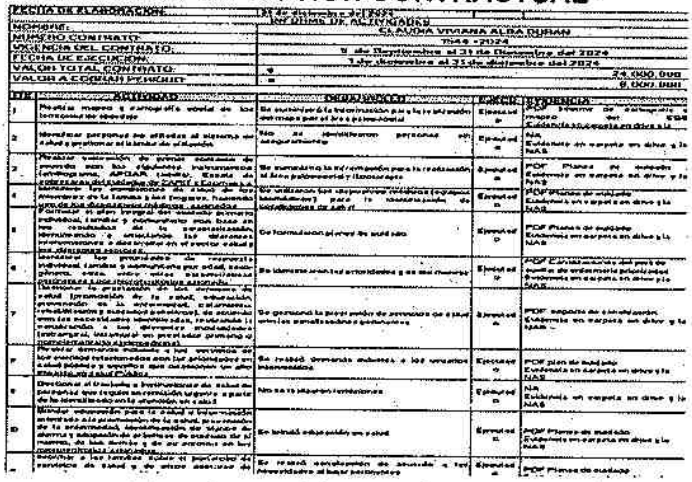
| | | |
|---|---|---|
| | No. DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL: | Noviembre:1068864480<br>Diciembre1068864481 |
| | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA: | Noviembre:14/12/24<br>Diciembre:14/12/24 |
| | IBC: | Noviembre: $ 2.400.000<br>Diciembre $ 2.400.000 |
| | APORTE A PENSIÓN: | Noviembre: $ 384.000<br>Diciembre: $ 384.000 |
| | APORTE A SALUD: | Noviembre: $ 300.000<br>Diciembre: $ 300.000 |
| | APORTE A ARL: | Noviembre: $ 58.500<br>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**<br>CERTIFICA ACTIVIDADES ASISTENCIALES EJECUTADAS | **RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**<br>Subgerente de Servicios de Salud | |
| **FIRMA SUPERVISOR** | | |
| **NOMBRE Y CARGO DELSUPERVISOR**<br>CERTIFICA AREA FINANCIERA | **DADELY MORALES MENDEZ**<br>Subgerente de Administrativo y Financiero | |
| **FIRMA SUPERVISOR** | | |

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

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

| **1. INFORMACIÒN GENERAL** | **CHEKLIST (OK)** | |
|---|---|---|
| Nombres y apellidos del contratista que entrega: **CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN** | 1: | |
| Área: EQUIPOS BASICOS EN SALUD | 2: | |
| Objeto y Número de Contrato: según contrato No 1544/2024. 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 1032DEL 2024 EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024 POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL el cual se suscribió el 5 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 ELABORACIÓN: | 31 de diciembre de 2024 |
| NOMBRE: | CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN |
| MUNICIPIO CONTRATO: | 1544 -2024 |
| VIGENCIA DEL CONTRATO: | 5 de Septiembre al 31 de Diciembre del 2024 |
| FECHA DE EJECUCION: | 1 de diciembre al 31 de diciembre del 2024 |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | $ 24.000.000 |
| VALOR A COBRAR PRESENTE: | $ 8.000.000 |

| ITEM | ACTIVIDAD | OBJETO CONTRACTUAL | EJECUCIÓN | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje | Se suministrará la información para la intervención comunitaria por el área poblacional | Ejecutado | PDF informe de cartografía social Evidencia no aplica en otro ítem y la NAS |
| 2 | Monitorear personas con síntomas al sistema de salud y prioritarios en salud de su población | No se administraron personas con sintomatología | Ejecutado | NA Evidencia no aplica en otro ítem y la NAS |
| 3 | Realizar valoración de signos vitales de manera con los siguientes instrumentos tensiómetro, APGAR familiar, Escala de Zarit y Escala de Yesavage | Se suministrará la información para la intervención en el área poblacional y familiar según | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 4 | Identificar las barreras de acceso de los integrantes de la familia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud de los | Se realizaron las valoraciones integrales (geriátrica, familiar) para la identificación de barreras de acceso | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 5 | Realizar la valoración integral del estado de salud individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando las diferentes problemáticas y determinantes en el sector y el de los diferentes abordajes | Se formulan planes de seguridad | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 6 | Identificar los problemas de salud individual, familiar y comunitario por edad, sexo, género, etnia, entre otras características diferenciales y condiciones especiales | Se identifican problemáticas de salud y se realizan | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 7 | Participar en la planeación de las acciones de salud (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, mantenimiento de la salud, recuperación y rehabilitación) de acuerdo con las necesidades identificadas, teniendo en consideración a los diferentes grupos poblacionales (curso de vida, sexo, género, etnia, discapacidad, identidad cultural, territorio, entre otros) | Se gestionará la participación de asistentes de salud en las actividades programadas | Ejecutado | PDF soporte de actividades Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 8 | Realizar demandas inducidas a los individuos en los servicios de salud primarios y remitirlos para su atención por otro profesional de la salud | Se realizó demanda inducida a los usuarios identificados | Ejecutado | PDF plan de seguridad Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 9 | Direccionar el trámite a instituciones de salud de primer nivel que requiera remisión urgente a partir de la identificación en salud | No se realizaron remisiones | Ejecutado | NA Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 10 | Realizar educación para la salud a individuos, familias y comunidades en los procesos de la enfermedad, identificando los signos de alarma y adaptación de prácticas de cuidado de la misma, de tal manera que se promueva un bienestar | En brindó educación en salud | Ejecutado | PDF Planes de cuidado Evidencia en soporte en drive y la NAS |
| 11 | Orientar a los usuarios sobre el portafolio de servicios de salud y de otros asociados de | Se realizó socialización de acuerdo a las necesidades al buen funcionamiento | Ejecutado | PDF Planes de cuidado |

## 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:

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

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

| | | |
|---|---|---|
| | USUARIO:<br>Jefedeenfermeria37ebs.esesoacha@gmail.com | CLAVE: L10224.ese |

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:** NO **Chaleco:** ____ **Bata:** ____ **Dosímetro:** ____ **Chaleco brigadista:** ____

**Inventarios: SI:** [ ] **NO:** [X]

**Otros**: CHAQUETA Y 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 | 111 | 111 |
| **FORMATO REMISIONES-CANALIZACIONES** | Físico / Magnético | Carpeta / Digital | 3 | 3 |

(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**<br>**CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN** | **Nombre**<br>JEIMY VARGAS HURTADO | **Nombre**<br>JEIMY TOBAR |
| **Cargo/Actividad**<br>Profesional Enfermera Equipos Básicos | **Cargo/Actividad**<br>**COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD** | **Cargo/Actividad**<br>TECNICO ADMINISTRATIVO |
| **Firma** | **Firma** | **Firma** |

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

| E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza | E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO<br>PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO<br>SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN | Formato<br>ACTA DE ENTREGA<br>PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS | CODIGO: A-THAP-F 001<br>VERSION: 01<br>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 **CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN** mayor de edad, identificado con la CC **52.841.620**, con contrato número 1544 de 2024 cuyo objeto es 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. 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.

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

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

## 832.001.794 - 2

## CUENTA POR PAGAR: 15756

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Estado:** | Confirmado | | | | |
| **Fecha de la CXP:** | 26/12/2024 | | | | |
| **Tercero:** | Cédula de ciudadanía - 52841620 - CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN | | | | |
| **Proveedor:** | 52841620 - CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN | | | | |
| **Cuenta contable:** | 24905401 - HONORARIOS | | | | |
| **Disponibilidad:** | 2097 | **Compromiso:** | 2201 | **Obligación:** | 5051 |
| **Factura:** | DS0000009639 | **Fecha:** | 26/12/2024 | **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 #00000000010244) | | | | |
| **Detalle compromiso:** | Contrato No. 1544 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. EBS | | | | |
| **Detalle comprobante:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.<br>PAGO: DICIEMBRE DE 2024<br>CONTRATO DEL 2024 No. 1544 | | | | |

**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 | 26/12/2024 | $ 5.940.000,00 |

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

ELABORO: MONICA MARIA MARTINEZ MARTINEZ

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

### OBLIGACION
5051

**Estado:** Confirmado
**Fecha:** 26/12/2024 12:01:46 p. m.
**CDP:** 2097
**RP:** 2201
**Tercero:** 52841620 - CLAUDIA VIVIANA ALBA DURAN
**Documento:** 00000000010244
**Observaciones:** EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
PAGO: DICIEMBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 1544

| 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]

Fecha Actual : jueves, 26 diciembre 2024

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

**832.001.794 - 2**

**CARRERA 2 # 12 - 38 SAN MARCOS**

**TEL: 729 39 22**

## COMPROBANTE DE EGRESO
## Número : 000000000016971

**Estado :** Confirmado
**Fecha del Egreso :** 26/12/2024 1:39:14 p. m.
**Beneficiario:** 52841620 ALBA DURAN CLAUDIA VIVIANA
**Valor:** 5940000,0000
**Valor en letras:** CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
**Detalle :** Egreso Generado por la Dispersion 00000001080

### DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

**Banco:** BANCOLOMBIA
**Numero :** **Consignar :** 12/26/2024 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

### DETALLE DEL MOVIMIENTO

| CONCEPTO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205 | 11100623 | $ 0,00 | $ 5.940.000,00 |
| COMODIN | 24905401 | $ 5.940.000,00 | $ 0,00 |
| Egreso Generado por la Dispersion 00000001080 | | | |

### FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| DS0000009639 | $ 5.940.000,00 | | | | |

### ORDEN DE PAGO GENERADA

| Consecutivo | Fecha | Rubro | Nombre | Recurso | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 4886 | 20241226 | 2.1.2.02.02.009.01 | HONORARIOS | 001 - RECURSOS CORRIENTES | $ 6.000.000,00 |

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ
Usuario Id. :AD1073691569

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [EMPRESA DE SALUD E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SOACHA] NIT [832001794-2]

**Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el:** viernes, 27 de diciembre de 2024 - 12:53 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:** | 1080 |
| **Cuenta a Debitar:** | 22100006162 - Ahorros |
| **Nit de la Cuenta:** | 832001794 |
| **Nombre de la Cuenta:** | EMP. DE SALUD SOACHA |
| **Valor Total:** | 99,396,000.00 |
| **Número Total de Registros:** | 34 |
| **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 | 34 | ☐ |
| Pendientes | 0 | ☐ |
| Rechazados | 0 | ☐ |
| Otros | 0 | ☐ |
| Todos | 34 | ☐ |

### 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 | YEINIS CECILIA ARR | 1118806734 | 550007300888586 | 5,940,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 2 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JOSE ALEXANDER ROD | 11322907 | 5700091700410964 | 5,940,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 3 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | CLAUDIA VIVIANA AL | 52841620 | 24040378536 | 5,940,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 4 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | SANDRA PATRICIA LO | 52464564 | 272122508 | 5,940,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 5 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | YENNI VIVIANA GUTI | 1024472881 | 550003900125422 | 4,554,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 6 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JOVAN ALBEIRO BARR | 1012441132 | 24110338987 | 3,960,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 7 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | DAYANNA ALEJANDRA | 1022415300 | 261210496 | 4,554,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 8 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | SANDRA MILENA VELA | 1032368421 | 24129569026 | 5,940,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 9 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LUIS MIGUEL CRUZ | 3168845 | 580070373 | 1,980,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 10 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | DILAN STIVEN CACER | 1030701457 | 24103946816 | 1,980,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 11 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | GENCY VALENTINA L | 1074815021 | 550002300355894 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 12 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JULIETH STEFANI BA | 1005130392 | 85004863 | 2,376,000.00 | BANCO BBVA | AHORROS |
| | ☐ | 13 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | CINDY DAYANA ESCOB | 1024508138 | 24124480274 | 2,376,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 14 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JOHANA PATRICIA CE | 52841398 | 24106988888 | 2,376,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 15 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | PATRICIA ANDREA MA | 1032248641 | 550488446312966 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 16 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | DIANA VALENTINA CU | 1016517135 | 61248427 | 2,376,000.00 | NU | AHORROS |
| | ☐ | 17 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | MARIBEL MURILLO R | 52873857 | 550009400711744 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 18 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LUZ ALBA SOPO ZAMB | 39666643 | 5700080900162572 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 19 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | MONICA ALEJANDRA S | 1073676614 | 550456800250072 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 20 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | LUZ ANGELICA FONYE | 1024555863 | 570476170025060 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |