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

1.CONTRATO 1806-2024 2. AREA AUXILIAR DE ENFERMERIA EBS

3. CONTRATISTA INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

| | |
|---|---|
| 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 | |

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

**SUPERVISOR:** MARTHA RUBIO

| | |
|---|---|
| CERTIFICADO DE SUPERVISION | |
| PAZ Y SALVO | |
| LIQUIDACION | |

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

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**PRESUPUESTO:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**CONTABILIDAD:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**TESORERIA:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

**JURIDICA:**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |

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

| ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR: |
|---|---|---|
| Lily Yohana Ávila - Referente Gestión Documental | Claudia Puello Castro - Referente de Calidad | Maria Victoria Herrera Roa - Gerente |

Soacha, 31 DICIEMBRE DE 2024

CUENTA DE COBRO 1806 - 4

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

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

**INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO**
**C.C. No. 1073720550**

La suma de:**($ 2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL pesos m/cte.**

por concepto prestación técnico asistencial auxiliar de enfermería 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 en 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 de 2024 expedida por el ministerio de salud y protección social, durante el periodo comprendido del **01 de Diciembre al 31 de Diciembre del 2024**. Según contrato número 1806/2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 123464315 Banco Bogotá

Numero de planilla 1066897603 la cual fue cancelada el día 28/09/2024.
Numero de planilla 1067659530 la cual fue cancelada el día 30/10/2024.
Numero de planilla corregida mes Septiembre 1068374326 la cual fue cancelada el día 28/11/2024.
Numero de planilla 1067659588 la cual fue cancelada el día 13/12/2024.
Numero de planilla 1068860030 la cual fue cancelada el día 15/12/2024.

**INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO**
**C.C. 1.073.720.550 de Bogotá**
**Dirección calle 11# 5ª 22**
**Teléfono 3224619430**
**e-mail: LORENASARRIA07@gmail.com**

| | |
|---|---|
| FECHA DE ELABORACION: | 31 DE DICIEMBRE 2024 |
| INFORME DE ACTIVIDADES | |
| NOMBRE: | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO |
| NUMERO CONTRATO: | 1806-2024 |
| VIGENCIA DEL CONTRATO: | 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024 A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| FECHA DE EJECUCION: | 01 DE DICIEMBRE DE 2024 A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | $ 9,600,000 |
| VALOR A COBRAR PERIODO: | $2,400,000 |

| ITEM | ACTIVIDAD | DESARROLLO | 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 | PDF Informe de cartografía y mapeo del EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 2 | Identificación y gestión del riesgo a las familias realizando la caracterización socio- ambiental, individual y familiar en los microterritorios asignados. | Se realizo la caracterizacion individual y familar en el aplicativo indicado por el ministerio, y ficha AIEPI | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 3 | Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas | Se realizo apertura y acercamiento con la comunidad en los territorios asignados. | PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 4 | Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación. | Se realiza canalizaciones sin aseguramiento | PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 5 | Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: familiograma, APGAR familiar, Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y Ecomapa a las familias caracterizadas. | Se suministro la información en la ficha de caracterizacion familiar y AIEPI | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 6 | Realizar demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública | Se realizó demanda inducida | PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 7 | Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados. | Se brindó educación en salud | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI 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. | Se utiliza la herramienta Survey y AIEPI en georeferenciación | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 9 | Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas | Se canalizó a otros sectores | PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 10 | Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. | No se realizo seguimientos durante este mes | NA Block de notas evidencia en carpeta en drive y la |
| 11 | Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin | Se digitalizó la información a través de formulario google | Certificacion por sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 12 | Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas-barrios y microterritorios abordados por el equipo | Se ingreso al microterritorio a partir del contacto establecido por el EBS | PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 13 | Realizar apoyo y demanda inducida frente a vacunación- PAI dentro de los microterritorios asignados. | No se realizo jornada de vacunación, pero se estuvo en disposicion de hacerlo | NA Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 14 | Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados. | No se cuenta con pruebas rápidas por lo que no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo | NA Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 15 | Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas. | No se realizo jornada de salud, pero se estuvo en disposición de hacerlo | NA Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 16 | El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización | Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado | Certificación referente coordinadora EBS |
| 17 | Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación. | Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental | Certificación referente coordinadora EBS |
| 18 | Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente. | No se realizaron reuniones ni capacitaciones, pero se estuvo en disposición de hacerlo | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 19 | Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades | No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 20 | El contratista debe garantizar la calidad, oportunidad y suficiencia documental a través de: caracterización del individuo, plan de cuidado familiar — priorización del individuo y/o familia, canalización efectiva, activación de rutas, base de datos y uso de aplicativos según lo estipulado por la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza y el Ministerio de Salud. para las acciones realizadas en los territorios y microterritorios | Se entrega la informacion con calidad, oportunidad y suficiencia | Certificación referente coordinadora EBS |
| 21 | Realizar el marcaje de georeferenciación en las cuales se evidencie fecha y hora de la actividad con el fin de determinar los sitios que han sido atendidos en el municipio, y como parte de las evidencias contractuales. El uso adecuado del software de georeferenciación permitirá recopilar información estadística en tiempo real, informes administrativos dentro del proceso y ejecución del contrato, lo cual debe ser verificado por el supervisor del contrato. | Se suministro la Información en la ficha de caracterizacion familiar MAPA. | PDF de los pantallazos del SURVEY MAPA<br>PDF de los pantallazos del AIEPI MAPA Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 22 | Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual | Se realizan PQRS EBOO2 | PDF actas<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |

INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO
AUX DE ENFERMERIA

JEIMMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 11:49:38 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1067659588

Periodo Cotización: noviembre de 2024 Periodo Servicio: noviembre de 2024 Referencia pago 8822588483

**PAGADA 13/12/2024**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO | | |
| Documento | CC1073720550 | Dirección | CL 11 #5 A - 22 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3224619430 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | SOACHA | Departamento | CUNDINAMARCA |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | AVP | TDE | TDP | TAE | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APS | 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 |
| CC 1073720550 | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (P36001) PORVENIR | $1.300.000 | $208.000 | (EPS028) COMPENSAR EPS | $1.300.000 | $162.500 | 2.436 | $1.200.000 | $31.700 | (ARL-CC) MAGLANA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $402.200 |

## 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,multas a Favor | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1.600.000 | $1.300.000 | $1.300.000 | $0 | $208.000 | $162.500 | $31.700 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $402.200 | $500 | $402.700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4445634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

# ¡Hola, Ingrith Lorena Sarria Buitrago!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE BOGOTA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 1123682080

Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Descripción: Pago PSE. Ref:8822588483-20241-144477.

IdTrans:144477

Valor de la Transacción: $ 402.700

Fecha de Transacción: 13/12/2024

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 11:46:54 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1088860030

Periodo Cotización: diciembre de 2024 Periodo Servicio: diciembre de 2024 Referencia pago 8822717872

**PAGADA 15/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO | | |
| Documento | CC1073720550 | Dirección | CL 11 #5 A - 22 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3224619430 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | SOACHA | Departamento | CUNDINAMARCA |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | AST P | SLN | IGE | LMA | VAC | VST | SUS | IRP | VSP | COR | TAE | TDP | TAP | AVP | VCT | IRP | Días AFP | 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 |
| CC 1073720550 | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25001) PORVENIR | $1.300.000 | $208.000 | (EPS037) COMPENSAR EPS | $1.300.000 | $162.500 | 2.436 | $1.300.000 | $31.700 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $402.200 |

## 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 a cargo, saldos a Favor | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1.300.000 | $1.300.000 | $1.300.000 | $0 | $208.000 | $162.500 | $31.700 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $402.200 | $0 | $402.200 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 68 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

# ¡Hola, Ingrith Lorena Sarria Buitrago !

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada ✓
CUS: 102552747
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: Pago PSE. Ref:822271672-20241214-145103. oFiare145103
Valor de la Transacción: $ 302.220
Fecha de Transacción: 15/12/2024

| 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 BÁSICOS DE SALUD DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**

**CERTIFICA QUE:**

El (la) señor (a) **INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No **1.073.720.550** y objeto contractual de prestación de servicios N° **1806-2024** como **TÉCNICO ASISTENCIAL** de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó las actividades asignadas que correspondan para el período del **01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** , por lo tanto se sugiere el pago correspondiente a la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.400.000) 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 EQUIPOS BASICOS DE SALUD**

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

| 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) **INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.73.720.550** ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **1806-2024** las actividades realizadas en 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 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 **$2.400.000.**

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 | María Victoria Herrera Roa<br>Gerente |

| | E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESARPEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO | Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUALPERSONA 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.** | 1806-2024 |
| **CONTRATISTA** | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | **NO APLICA** |
| **IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL** | **NO APLICA** |
| **IDENTIFICACIÓN** | 1.073.720.550 |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS **APOYO A LA GESTION COMO TECNICO ASISTENCIAL** PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1032 DEL 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL |
| **FECHA DE INICIO** | 23 de septiembre de 2024 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 31 de diciembre de 2024 |
| **PRORROGA** | N/A |
| **VALOR DEL CONTRATO INICIAL** | **$9.600.000** |
| **ADICIÓN** | N/A |
| **PERIODO FACTURADO** | 01 de diciembre al 31 de diciembre del año 2024 |
| **VALOR A GIRAR** | **$ 2.400.000** |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza – EBS Equipos Básico de Salud |
| **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | De conformidad con las certificaciones expedidas por las coordinadoras de Equipos Básicos de Salud del perfil técnico asistencial Coordinadora **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 1806-4 / 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.<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 CESARPEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO | Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUALPERSONA NATURAL | CODIGO:A-JURCON-F 002 |
| PROCESO: GESTIÓN JURIDICA | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/11/2021 |

| | | |
|---|---|---|
| | No. DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL: | Noviembre:1067659588<br>Diciembre:1068860030 |
| | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA: | Noviembre:13/12/2024<br>Diciembre:15/12/2024 |
| | IBC: | Noviembre:$1.300.000<br>Diciembre:$1.300.000 |
| | APORTE A PENSIÓN: | Noviembre:$208.000<br>Diciembre:$208.000 |
| | APORTE A SALUD: | Noviembre:$162.500<br>Diciembre:$162.500 |
| | APORTE A ARL: | Noviembre:$31.700<br>Diciembre:$31.700 |
| **RELACIÓN DE PAGOS** | VALOR CONTRATADO | $ 9.600.000 |
| | VALOR PAGADO A LA FECHA | $ 7.200.000 |
| | VALOR A GIRAR | $2.400.000 |
| | 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 DEL SUPERVISOR**<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: INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO | 1: | |
| Área: EQUIPOS BASICOS EN SALUD | 2: | |
| Objeto y Número de Contrato: según contrato No 1806/2024. por concepto prestación técnico asistencial auxiliar de enfermería 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 en 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 de 2024 expedida por el ministerio de salud y protección social, durante el periodo comprendido del **01 de diciembre al 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: | 02 DE DICIEMBRE 2024 |
|---|---|
| INFORME DE ACTIVIDADES | |
| NOMBRE: | INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO |
| NUMERO CONTRATO: | 1806 DE 2024 |
| VIGENCIA DEL CONTRATO: | 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024 A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| FECHA DE EJECUCION: | 01 DE DICIEMBRE DE 2024 A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | $ 9,600,000 |
| VALOR A COBRAR PERIODO: | $2,400,000 |

| ITEM | ACTIVIDAD | DESARROLLO | EJECUCION | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje | Se suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial | Ejecutado | PDF Informe de cartografia y mapeo del EBS<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |

| 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 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | Identificación y gestión del riesgo a las familias realizando la caracterización socio- ambiental, individual y familiar en los microterritorios asignados. | Se realizo la caracterizacion individual y familar en el aplicativo indicado por el ministerio, y ficha AIEPI | Ejecutado | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 3 | Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas. | Se realizo apertura y acercamiento con la comunidad en los territorios asignados. | Ejecutado | PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 4 | Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación. | Se realiza canalizaciones sin aseguramiento | Ejecutado | PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 5 | Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: familiograma, APGAR familiar, Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y Ecomapa a las familias caracterizadas. | Se suministro la información en la ficha de caracterizacion familiar y AIEPI | Ejecutado | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 6 | Realizar demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública | Se realizó demanda inducida | Ejecutado | PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 7 | Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados. | Se brindó educación en salud | Ejecutado | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI 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. | Se utiliza la herramienta Survey y AIEPI en georeferenciación | Ejecutado | PDF de los pantallazos del SURVEY PDF de los pantallazos del AIEPI Evidencia en carpeta en drive y la NAS |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 9 | Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas | Se canalizó a otros sectores | Ejecutado | PDF Canalizaciónes Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 10 | Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. | No se realizo seguimientos durante este mes | Ejecutado | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 11 | Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin | Se digitalizó la información a través de formulario google | Ejecutado | Certificacion por sistemas<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 12 | Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo | Se ingreso al microterritorio a partir del contacto establecido por el EBS | Ejecutado | PDF Informe de abordaje por EBS<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 13 | Realizar apoyo y demanda inducida frente a vacunación- PAI dentro de los microterritorios asignados. | No se realizo jornada de vacunación, pero se estuvo en disposicion de hacerlo | Ejecutado | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 14 | Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados. | No se cuenta con pruebas rápidas por lo que no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo | Ejecutado | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS<br>ertificacion por sistemas<br>Evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 15 | Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas. | No se realizo jornada de salud, pero se estuvo en disposición de hacerlo | Ejecutado | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 16 | El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de | Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado | Ejecutado | Certificación referente coordinadora EBS |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | cuidado familiar y a su respectiva canalización | | | |
| 17 | Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación. | Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental | Ejecutado | Certificación referente coordinadora EBS |
| 18 | Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente. | No se realizaron reuniones ni capacitaciones, pero se estuvo en disposición de hacerlo | Ejecutado | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 19 | Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades | No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo | Ejecutado | NA<br>Block de notas evidencia en carpeta en drive y la NAS |
| 20 | El contratista debe garantizar la calidad, oportunidad y suficiencia documental a través de: caracterización del individuo, plan de cuidado familiar — priorización del individuo y/o familia, canalización efectiva, activación de rutas, base de datos y uso de aplicativos según lo estipulado por la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza y el Ministerio de Salud. para las acciones realizadas en los territorios y microterritorios | Se entrega la informacion con calidad, oportunidad y suficiencia | Ejecutado | Certificación referente coordinadora EBS |
| 21 | Realizar el marcaje de georeferenciación en las cuales se evidencie fecha y hora de la actividad con el fin de determinar los sitios que han sido atendidos en el municipio, y como parte de las evidencias contractuales. El uso adecuado del software de georeferenciación permitirá recopilar información estadística en tiempo real, informes administrativos dentro del proceso y ejecución del contrato, lo cual debe ser verificado por el supervisor del contrato. | Se suministro la información en la ficha de caracterizacion familiar MAPA. | Ejecutado | PDF de los pantallazos del SURVEY MAPA PDF de los pantallazos del AIEPI MAPA Evidencia en carpeta en drive y la NAS |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22 | Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual | Se realizan PQRS EBO27 | Ejecutado | PDF actas<br>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:

| | | |
|---|---|---|
| | USUARIO:<br>auxenfermeria163ebs.esesoacha@gmail.com | CLAVE: L10737.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:** ____ **Chaleco:** ____ **Bata:** ____ **Dosímetro:** ____ **Chaleco brigadista:** ____

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

**Otros**: CHAQUETA-GORRA.

## 4. RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Relación de documentos y archivos institucionales que se entregan

| | | |
|---|---|---|
| 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) Descripción | (2) Formato | (3) Unidad | (4) Cantidad | (5) Folios |
|---|---|---|---|---|
| CARACTERIZACIONES | Magnético | Carpeta / Digital | 75 | 75 |
| AIEPI | Magnético | Carpeta / Digital | 21 | 21 |

(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>INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO | **Nombre**<br>JEIMY VARGAS HURTADO | **Nombre**<br>JEIMY TOBAR |
| **Cargo/Actividad**<br>Auxiliar de enfermería Equipos Básicos | **Cargo/Actividad**<br>**COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD** | **Cargo/Actividad**<br>TECNICO ADMINISTRATIVO |
| Firma<br>Lorena Sarria B. | **Firma**<br>Jeimy Vargas H | **Firma**<br>Jeimy Tobar |

| 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 |

**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 INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO mayor de edad, identificado con la CC 1073720550 con contrato número 1806 de 2024 cuyo objeto es prestación técnico asistencial auxiliar de enfermería 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 en 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 de 2024 expedida por el ministerio de salud y protección social, durante el periodo comprendido del **01 de diciembre al 31 de diciembre del 2024**.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 CESAR PEÑALOZA

## 832.001.794 - 2

## CUENTA POR PAGAR: 15603

**Estado:** Confirmado

**Fecha de la CXP:** 24/12/2024

**Tercero:** Cédula de ciudadanía - 1073720550 - INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO

**Proveedor:** 1073720550 - INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO

**Cuenta contable:** 24905501 - SERVICIOS

**Disponibilidad:** 2100 **Compromiso:** 2481 **Obligación:** 4898

**Factura:** DS0000009493 **Fecha:** 24/12/2024 **Plazo:**

**Valor:** $ 2.376.000

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

**Observaciones:** CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000010099)

**Detalle compromiso:** Contrato No. 1806 Pago prestación de servicios tecnicos asistenciales 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. 1806
RP:2481

**CONCEPTOS**

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

**CUOTAS**

| N° Cuota | Fecha de vencimiento | Valor |
|---|---|---|
| 1 | 24/12/2024 | $ 2.376.000,00 |

| 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
4898

**Estado:** Confirmado
**Fecha:** 24/12/2024 11:57:00 a. m.
**CDP:** 2100
**RP:** 2481
**Tercero:** 1073720550 - INGRITH LORENA SARRIA BUITRAGO
**Documento:** 00000000010099
**Observaciones:** EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
PAGO: DICIEMBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 1806
RP:2481

**RUBROS**

| Código | Nombre | Recurso | Tipo de Gasto | Valor | Debito | Credito | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.2.02.02.009.02 | REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS | 001 - RECURSOS CORRIENTES | 2.1 - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | $ 2.400.000 | $ 0 | $ 0 | $ 2.400.000 |
| | | | **Total Obligacion :** | **$ 2.400.000** | | | **$ 2.400.000** |



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

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

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

**832001794**

Fecha Actual : jueves, 26 diciembre 2024



# COMPROBANTE DE EGRESO
# Número : 000000000016906

Consecutivo : 000000000016906 Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 26/12/2024 9:11:36 a. m. Valor : $ 2.376.000,00

Beneficiario 1073720550 SARRIA BUITRAGO INGRITH LORENA

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001076 *Numero Nota:* 00000001076

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

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCOLOMBIA

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

DETALLE DEL MOVIMIENTO

| CONCEPTO | TERCERO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205 | 1073720550 | 11100623 | $ 0,00 | $ 2.376.000,00 |
| COMODIN<br>Egreso Generado por la Dispersion 00000001076 | 1073720550 | 24905501 | $ 2.376.000,00 | $ 0,00 |

FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| DS0000009493 | $ 2.376.000,00 | | | | |

ORDEN DE PAGO GENERADA

| Consecutivo | Fecha | Rubro | Nombre | Recurso | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 4822 | 20241226 | 2.1.2.02.02.009.02 | REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS | 001 - RECURSOS CORRIENTES | $ 2.400.000,00 |

| 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 5:35:00 PM**
**Dirección IP:** 152.200.137.154

**Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el:** jueves, 26 de diciembre de 2024 - 5:17 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:** | 1076 |
| **Cuenta a Debitar:** | 22100006162 - Ahorros |
| **Nit de la Cuenta:** | 832001794 |
| **Nombre de la Cuenta:** | EMP. DE SALUD SOACHA |
| **Valor Total:** | 11,880,000.00 |
| **Número Total de Registros:** | 5 |
| **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 | 5 | ☐ |
| Pendientes | 0 | ☐ |
| Rechazados | 0 | ☐ |
| Otros | 0 | ☐ |
| Todos | 5 | ☐ |

### 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 | SANDRA PATRICIA CA | 53090945 | 570004870357706 | 2,376,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | AHORROS |
| | ☐ | 2 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JENNY CAROLINA PED | 1073679103 | 90940021750 | 2,376,000.00 | BANCO GNB COLOMBIA | AHORROS |
| | ☐ | 3 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | INGRITH LORENA SAR | 1073720550 | 123464315 | 2,376,000.00 | BANCO DE BOGOTA | AHORROS |
| | ☐ | 4 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | DIANA MARCELA SANA | 1012449475 | 24119089299 | 2,376,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS |
| | ☐ | 5 | OKB | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | JHILIAN ANDREA ROB | 1007722104 | 6882069364 | 2,376,000.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | AHORROS |