	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 Celestino Cero 1401-2024 2. AREA Medico -EBS

3. CONTRATISTA

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

12.57

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

Johana

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 No 1401-04

ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

CELESTINO CERON AVILA
C.C. No. 19.187.976

La suma de : **($8.850.000) OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS** M/cte

Por concepto de prestar servicios como PRESTACIÓN DE SERVICIOS **PROFESIONALES** COMO MEDICO, 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 27 de Noviembre de 2024 al 26 de Diciembre de 2024 Según contrato número 1401/2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 007380395108 Banco DAVIVIENDA

Anexo planillas de seguridad social de los meses:
Noviembre número de planilla 82013530 la cual fue cancelada el día 26/11/2024
Diciembre número de planilla 82620166 la cual fue cancelada el día 12/12/2024

CELESTINO CERON AVILA
C.C. 19.187.976 de Bogotá
Dirección: Calle 128 No 9-60 inte 4 apt 302
Teléfono 3115325546
e-mail: celestinoceron@yahoo.com

FECHA DE ELABORACION:	31 de DICIEMBRE DE 2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	CELESTINO CERON AVILA
NUMERO CONTRATO:	1401/2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27 DE AGOSTO AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE EJECUCION:	27 DE NOVIEMBRE AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	35.400.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	8.850.000

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 / BLOCK DE NOTAS 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	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	Historias clínicas 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, educacion, 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 / BLOCK DE NOTAS 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 / BLOCK DE NOTAS 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 sectores	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS 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 / BLOCK DE NOTAS 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 por sistemas /Pantallazo link 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 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 / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
17	Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.	Se realizaron consultas en modalidad extramural y intramural	Ejecutado	PDF Planes de cuidado, historias clinicas, RIPS, (5 días compensatorios) correspondientes a brigada de salud) Evidencia en carpeta en drive y la NAS
18	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas	No hice parte de brigadas para el periodo	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS

20	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
21	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
22	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 fui convocado a reuniones para el periodo	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
23	Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades	No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
24	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
25	Las demás actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	No me fueron asignadas otras actividades	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS

CELESTINO CERON AVILA
C.C 19,187,976

JEIMMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

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	19187976	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	28/11/2024	82013530	$528.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	442.500	0		0		0	0	0	0	442.500	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

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	800803750-5	86.300				86.300	0	0	86.300			863	86.300	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	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	442.500	442.500
Pension	0	0	0
Riesgos Laborales	1	86.300	86.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	528.800	528.800

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	19187976	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	26/11/2024	92013330	$528.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Depto	Ciudad	Clase Trab	Extranjero	Colombiano en el exterior	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. 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	19187976	CERON AVILA CELESTINO	57	2			N																	0	0	0	0	0	0	EPS009	3.540.000	442.500	14-11	3.540.000	1	86.300		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	19167975	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	82620166	$528.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	442.500	0		0		0	0	0	0	442.500	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

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	830603780-5	86.300				86.300	0	0	86.300			863	86.300	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	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	442.500	442.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	86.300	86.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	528.800	528.800

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	19187976	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-12	E	12/12/2024	82620166	$528 800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dep. Cotiza	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	COMPLEMENTARIA	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	19187976	CERON AVILA CELESTINO	57	2			N																0	0	0	0	0		EPS008	3.540.000	442.500	14-11	3.540.000	3	86.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Pago PSE

Código único CUS
1075756150

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
25/11/2024

Número de aprobación
00756150

Dirección IP
186.28.66.76

Valor transacción
$ 528.800,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

Referencia 2
CC

Referencia 3
19187970

Claro 4G 7:53 a.m. 20 %

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), CELESTINO CERON AVILA
Jueves 12 de Diciembre de 2024, 07:53 AM
Código único CUS: 1120225751

Número de Aprobación
00225751

Fecha
12/12/2024

Dirección IP
191.156.234.123

Valor transacción
$528.800,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

Referencia 2

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2024.

VIGILADO

	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.	1401-2024
CONTRATISTA	CELESTINO CERON AVILA
REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACIÓN	19.187.976
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS **PROFESIONALES** COMO **MEDICO** REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1032 DEL 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FECHA DE INICIO	27 de agosto de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	26 de diciembre de 2024
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	**$ 35.400.000**
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	27 de noviembre al 26 de diciembre de 2024
VALOR A GIRAR	**$ 8.850.000**
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 Medico, 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 1401- 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. 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:	Noviembre:82013690 Diciembre:82620166
	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA:	Noviembre:26/11/24 Diciembre:12/12/24
	IBC:	Noviembre: $ 3.540.000 diciembre $ 3.540.000
	APORTE A PENSIÓN:	Noviembre. $0 Diciembre: $ 0
	APORTE A SALUD:	Noviembre: $ 442.500 Diciembre: $ 442.500
	APORTE A ARL:	Noviembre: $ 86.300 Diciembre: $ 86.300
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$ 35.400.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 26.550.000
	VALOR A GIRAR	$ 8.850.000
	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. 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) **CELESTINO CERON AVILA,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **19.187.976**y objeto contractual de prestación de servicios N° **1401-2024** como **MEDICO** de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó las actividades asignadas que corresponden para el período del **27 DE NOVIEMBRE AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024,** corresponde a la suma de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($8.850.000) 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 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	Maria Victoria Herrera Roa 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) **CELESTINO CERON AVILA,** identificado con Cédula de Ciudadanía No.**19.187.976**, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **1401-2024** las actividades realizadas en el período del **27 DE NOVIEMBRE AL 26 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 $8.850.000.

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

RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relación laboral, legal o reglamentaria (Parágrafo 2 Art. 383 ET)

Nota: Retención aplicable únicamente por el periodo gravable 2024

Vista Impresión

Descargue otras Herramientas

Realice un aporte voluntario

CONSULTOR CONTABLE.COM

E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
CELESTINO CERON AVILA
CC. No. 19,187,976

Digite los meses a los que corresponde el ingreso	Mes
1	Diciembre de 2024
Valor UVT 2024	
47,065	

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022

	Conceptos	Datos	Límites	Depuración	
1	**Total pagos en el mes**				
	Valor del ingreso por rentas de trabajo	8,850,000		8,850,000	
	Total ingresos mes	8,850,000		8,850,000	
	Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)				
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	-	Sin límites	-	
	Fondo de Solidaridad Pensional		Sin límites	-	
	Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)		25 % del ingreso laboral y hasta 2.500 UVT	-	12
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	442,500	Sin límites	442,500	
	Aportes a ARL	86,234		86,234	
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	528,734	-	528,734	
	Subtotal (A)			8,321,266	
2	**Menos rentas exentas**				
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)		30% del ingreso tributario del año y hasta 3,800 UVT anuales (316,66 UVT Mensuales)	-	12
	Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-			
	Total rentas exentas	-		-	
	Subtotal (B)			8,321,266	
3	**Menos deducciones**				
	Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud			-	
	Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	Hasta 10% de los ingresos brutos y hasta 32 UVT	-	
	Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)		100 UVT promedio año anterior	-	
	Total deducciones			-	
	Subtotal (C)			8,321,266	
	Renta exenta (25% del resultado (C) máximo 790 no. 240 ET)		1.000 UVT	2,080,316	12
					12
					-
	Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)			$ 336,000	3.80%

Digite el valor acumulado de esta renta exenta de meses anteriores de este año. Celda E57

Diseño
William Dussan Salazar
consultorcontable1@gmail.com
(15/01/2024) Versión 5 2024

Nota: la retención en la fuente a practicar, corresponde al periodo al cual se realiza el cálculo, en este caso es de 1 mes

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: **CELESTINO CERON AVILA**	1:	
Área: EQUIPOS BASICOS EN SALUD	2:	
Objeto y Número de Contrato: según contrato No 1401/2024. Por concepto de prestar servicios profesionales como médico 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 salud y mantenimiento de la salud y la atención individual colectiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida el 11 de junio del 2024 por el ministerio de salud y protección social, como MEDICO el cual se suscribió el 27 de Agosto del 2024 y hasta el 26 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:	CELESTINO CERON AVILA
NUMERO CONTRATO:	1401/2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27 DE AGOSTO AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE EJECUCION:	27 DE NOVIEMBRE AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	35.400.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	8.850.000

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 / BLOCK DE NOTAS 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	Se suministro la información para la realización al área psicosocial	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS

	las familias caracterizadas.			
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 disposivos 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	Historias clínicas 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 canalizacónes pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	El contratista utilizará herramientas y tecnologías de georreferenciación	No se cuenta la herramienta por el momento por ende no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS

	avanzadas para garantizar la precisión y exactitud de los datos aportados en el informe de actividades.			
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 / BLOCK DE NOTAS 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 sectores	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS 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 / BLOCK DE NOTAS 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 por sistemas /Pantallazo link 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 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 disposicón de hacerlo	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
17	Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.	Se realizaron consultas en modalidad extramural y intramural	Ejecutado	PDF Planes de cuidado, historias clinicas, RIPS, (5 dias compensatorios) correspondientes a brigada de salud) Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
19	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas	hice parte de brigadas para el periodo	Ejecutado	PDF Historias clinicas Evidencia en carpeta en drive y la NAS	
20	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	
21	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	Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS	

	frente al manejo de la información y consolidación.				
22	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 fui convocado a reuniones para el periodo	Ejecutado	NA / BLOCK DE NOTAS 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: As19187976 (Dinámica) Medicina14.esesoacha@gmail.com Medico07ebs.esesoacha@gmail.com	CLAVE: 123 CLAVE: Esesoacha2016 CLAVE: C19187.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: SI **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	37	37
HISTORIAS CLINICAS	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.

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**

Quien Entrega	Quien Recibe	Testigo
Nombre **CELESTINO CERON AVILA**	**Nombre** JEIMY VARGAS HURTADO	**Nombre** JEIMY TOBAR
Cargo/Actividad Profesional Medico 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 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 dia 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 **CELESTINO CERON AVILA** mayor de edad, identificado con la CC **19.187.976**, con contrato número 1401 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.

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: 15776

6192

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	26/12/2024				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 19187976 - CELESTINO CERON AVILA				
Proveedor:	19187976 - CELESTINO CERON AVILA				
Cuenta contable:	24905401 - HONORARIOS				
Disponibilidad:	2096	**Compromiso:**	1957	**Obligación:**	5071
Factura:	DS0000009659	**Fecha:**	26/12/2024	**Plazo:**	
Valor:	$ 8.505.735				
Valor en letras:	OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000010264)				
Detalle compromiso:	Contrato No. 1401 Pago prestación de servicios profesionales como medico 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. PAGO: NOVIEMBRE 27 AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024 CONTRATO DEL 2024 No. 1401				

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	$ 8.850.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 8.850.000,00		Credito	$ 88.500,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	25/01/2025	$ 8.505.735,00

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

- 255765 NC

NO 336.300

Total a Pago $8425.2

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

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

OBLIGACION
5071

:stado: Confirmado
'echa: 26/12/2024 12:48:55 p. m.
:DP: 2096
:P: 1957
'ercero: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA
)ocumento: 00000000010264
)bservaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
PAGO: NOVIEMBRE 27 AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 1401

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
.1.2.02.02.009.01	HONORARIOS	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.1 - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 8.850.000	$ 0	$ 0	$ 8.850.000
			Total Obligacion :	**$ 8.850.000**			**$ 8.850.000**

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

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 222 **Fecha:** 26/12/2024 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: Cédula de ciudadanía - 19187976 - CELESTINO CERON AVILA

Proveedor: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA

Observaciones: RETENCIÓN POR SER PENSIONADO CXP 15776

Valor: $ 336.300,00

CONCEPTOS

Concepto	Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
104 A EMPLEADOS ARTÍCULO 383 ET	24361501		Credito	$ 336.300,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
DS0000009659	24905401 - HONORARIOS		$ 336.300,00

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

30 de Diciembre de 2024 8:21:17 AM
Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: lunes, 30 de diciembre de 2024 - 7:37 AM

Consulta de Lotes

A continuación, podrá consultar el detalle del lote de pagos. Si envió el lote en forma SAP ó PAB, presione el botón "Actualizar Registros". Si el lote enviado tiene el formato FIL debe presionar el icono "Guardar" para consultar el estado de cada pago.

⚠ **Te invitamos a actualizar el estado del lote a un estado Final, a través de la opción "Estado de transacciones/Histórico", debes seleccionar el lote y actualizarlo mediante el botón "Actualizar Lote" ubicado en la parte inferior de la pantalla.**

Información del Lote

Tipo de Pago: PAGO DE NOMINA
Nombre del Pago: 1085
Cuenta a Debitar: 22100006162 - Ahorros
Nit de la Cuenta: 832001794
Nombre de la Cuenta: EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total: 101,812,975.00
Número Total de Registros: 27
Fecha de Creación del Lote: 27/12/2024
Fecha de Aplicación: 27/12/2024
Fecha de Envío: 27/12/2024
Número de Secuencia: A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa): 27/12/2024
Estado: Orden de pago recibida, en proceso de verificación

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

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	YEFERSSON CAMILO F	1030640058	24085163085	8,505,735.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	FERNANDO ENRIQUE D	79109412	90000006593	8,425,200.00	BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	CELESTINO CERON A	19187876	7360395108	8,425,200.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	OLGA LUCIA GONZALE	51906958	688840460	5,176,840.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN SEBASTIAN STE	1010046022	24135462144	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE MAYERLY PARR	1010190665	24083516739	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUZ DARY ROMERO GA	39674926	24139524399	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JULY PAOLA LAGOS M	1012415037	4762022208	4,554,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	AHORROS
	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID CATALINA RE	1012449020	24128395448	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	NORMA ELIZABETH HE	1032371963	3900115985	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRID JOHANNA OCA	52898751	570004870293604	5,940,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DAYSI MICHELLE VIL	1083458232	570004570182628	5,940,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	INGRI YOHANA PAEZ	1072189160	451923145	5,940,000.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	YAMILE MIRANDA MO	52358766	24087397776	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARLY JOHANNA AGUD	53016894	24040089461	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	16	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	EVELIN JULIANA GAR	1073719189	488425100986	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	17	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUISA FERNANDA MEN	1024496097	550457200195099	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	18	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	GIOVANNI FRANCISCO	79215625	550488426856243	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	19	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	STEPHANIC GARZON	52822120	24092064162	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	20	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HILDA MERCEDES SAR	52270152	222274440	2,376,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS

Fecha Actual : viernes, 27 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 : 000000000017071

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 27/12/2024 7:03:53 a. m.
Beneficiario: 19187976 CERON AVILA CELESTINO
Valor: 8425200,0000
Valor en letras: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001085

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCOLOMBIA
Numero : **Consignar :** 12/27/2024 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA 22100006162 - RESOLUCION 1032 -2024 - 7205	11100623	$ 0,00	$ 8.425.200,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001085	24905401	$ 8.425.200,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000009659	$ 8.425.200,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
4970	20241227	2.1.2.02.02.009.01	HONORARIOS	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 8.850.000,00

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :AD1073691569

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