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

1.CONTRATO **1423 - 2024** 2. AREA ENFERMERA EBS

3. CONTRATISTA **DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ** **1032**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

SUPERVISOR: **RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

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

Soacha, Diciembre 31 de 2024

CUENTA DE COBRO No 1423-04
ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
NIT. 832.001.794-2

DEBE A

DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ
C.C. No. 1.083.458.232

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

Por concepto de prestar servicios como PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1032 DEL 2024 EXPEDIDA EL 11 DE JUNIO DE 2024 POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, por las actividades realizadas durante el periodo comprendido del 27 de noviembre al 26 de diciembre de 2024. Según contrato número 1423/2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No 004570182628 Banco Davivienda

Anexo planillas de seguridad social de los meses de agosto del 2024 **79356542**; septiembre del 2024 **81057123**; octubre del 2024 **81082935**; noviembre del 2024 **81850611**; diciembre del 2024 **82615502**; las cuales fueron pagadas en fechas del 09/08/2024; 17/10/2024; 20/11/2024; 10/12/2024 y 12/12/2024 respectivamente.

DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ
C.C. 1083458232 Ciénaga Magdalena
Calle 17 No. 13 – 48 Este Torre 12 Apto 301
Teléfono 3107216013
Email: daysimichellevillarreal@gmail.com

FECHA DE ELABORACION:	31/12/2024
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ
NUMERO CONTRATO:	1423-2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27/08/2024 AL 26/12/2024
FECHA DE EJECUCION:	27/11/2024 AL 26/12/2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	24.000.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	6.000.000

ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje	Se suministró la información para la realización del mapa por el área psicosocial	Ejecutado	PDF Informe de cartografía y mapeo del EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
2	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	No se identificaron personas sin aseguramiento	Ejecutado	NA Blog de Nota Evidencia en carpeta en drive y la NAS
3	Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: familiograma, APGAR familiar, Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y Ecomapa a las familias caracterizadas.	Se suministro la información para la realización al área psicosocial y fisioterapia	Ejecutado	PDF Planes de cuidado . Evidencia en carpeta en drive y la NAS
4	Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	Se utilizaron los dispositivos médicos (equipos biomédicos) para la identificación de condiciones de salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se formularon planes de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
6	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorios asignado	Se identificaron las prioridades y se dio manejo	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
7	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	Se gestionó la prestación de servicios de salud con las canalizaciones pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	El contratista utilizará herramientas y tecnologías de georreferenciación avanzadas para garantizar la precisión y exactitud de los datos aportados en el informe de actividades.	No se cuenta la herramienta por el momento por ende no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Blog de Nota 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 Blog de Nota 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 Blog de Nota 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 Blog de Nota 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	PDF Certificacion de sistemas Evidencia en carpeta en drive y la NAS
15	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo	Se ingresó al microterritorio a partir del contacto establecido por el EBS	Ejecutado	PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
16	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados.	No se cuenta con pruebas rápidas por lo que no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Blog de Nota Evidencia en carpeta en drive y la NAS
17	Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.	Se realizaron consultas en modalidad intramural y se realizaron valoraciones individuales a nivel extramural	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS

19	Apoyar la implementación de la estrategia MIDA, proceso de certificación tAMII y Canguro	No se realiza apoyo pero estuve en disposicion de hacerlo	Ejecutado	NA Blog de Nota Evidencia en carpeta en drive y la NAS
20	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No se programaron jornadas de salud en el periodo certificado	Ejecutado	NA Blog de Nota Evidencia en carpeta en drive y la NAS
21	El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización.	Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado	Ejecutado	PDF Certificación referente coordinadora EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
22	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.	Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental	Ejecutado	PDF Certificación referente coordinadora EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
23	Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compactido por parte de la referente.	No se programaron capacitaciones durante el periodo certificado	Ejecutado	NA Blog de Nota Evidencia en carpeta en drive y la NAS
24	Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades	No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Blog de Nota Evidencia en carpeta en drive y la NAS
25	El contratista debe garantizar la calidad, oportunidad y suficiencia documental a través de: caracterización del individuo, plan de cuidado familiar – priorización del individuo y/o familia, canalización efectiva, activación de rutas, base de datos y uso de aplicativos según lo estipulado por la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza y el Ministerio de Salud. para las acciones realizadas en los territorios y microterritorios	Se entrega la informacion con calidad, oportunidad y suficiencia	Ejecutado	PDF Certificación referente coordinadora EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
26	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	Se realizaron PQRSD, priorizada por la Secretaría de Salud de Soacha	Ejecutado	PDF Actas de Reunión/ Planes de Cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS

DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ
ENFERMERA

JEIMMY VARGAS HURTADO
Coordinadora Equipos basicos

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **DAISY MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ,** quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **1083458232** y es titular de la cuenta terminada en ****2628** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Autorización
10/12/2024	$ 743.100,00	COMPENSAR-OI	1114512754	14512754

Se expide en Bogotá, el 11-12-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO [illegible]	6018938630	daysi-1987@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	81650611	$743.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Residente	Cotiza en el exterior	Actividad alto riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMENTARIOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días en Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1083458232	VILLARREAL DOMINGUEZ DAYSI MICHELLE	SI				N																	230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS017	2.400.000	300.000	14-11	2.400.000	3	52.500		0	0	0	0	0	0	0	0

COPIA NO CONTROLADA

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
CC	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ		CALLE 17 # 13 - 46 ESTE TORRE 12 APTO 201	6018938630	daysi-1987@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- Independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	10/12/2024	81850611	$743.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	300.000	0		0		0	1	200	0	300.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	384.000	0	0	0	0	1	300	0	384.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	58.500				58.500	1	100	58.600			585	58.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.200
Pensión	1	384.000	384.300
Riesgos Laborales	1	58.500	58.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	743.100

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	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO [illegible]	6016938630	daysi-1987@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	E	12/12/2024	82615502	$742.500	

ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. ahora	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1083458232	VILLARREAL DOMINGUEZ DAYSI MICHELLE	59	0			N														230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS017	2.400.000	300.000	14-11	2.400.000	3	58.500		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO [illegible]	6018938630	daysi-1987@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	12/12/2024	82615502	$742.500	

TOTALES ROR 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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	58.500				58.500	0	0	58.500			585	58.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	58.500	58.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	742.500

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

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **DAISY MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ**, quien se identifica con **Cédula de ciudadania** No. **1083458232** y es titular de la cuenta terminada en ****2628** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura Referencia	Número de Autorización
11/12/2024	$ 742.500,00	COMPENSAR-OI	1119501882	19501882

Se expide en Bogotá, el 11-12-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

La salud es de todos | Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1083458232	VILLARREAL	DOMINGUEZ	DAYSI	MICHELLE	2018-11	EPS MEDIMAS	BENEFICIARIO
CC	1083458232	VILLARREAL	DOMINGUEZ	DAYSI	MICHELLE	2015-11	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE
CC	1083458232	VILLARREAL	DOMINGUEZ	DAYSI	MICHELLE	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1083458232	VILLARREAL	DOMINGUEZ	DAYSI	MICHELLE	2024-10	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	1083458232	VILLARREAL	DOMINGUEZ	DAYSI	MICHELLE	2020-05	EPS MEDIMAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

	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.	1423-2024
CONTRATISTA	DAYSI MICHELLE VILLAREAL DOMINGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA
IDENTIFICACIÓN	1083458232
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL **EN ENFERMERIA PARA** REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES. MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA ATENCIÓN INDIVIDUAL COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1032 DEL 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FECHA DE INICIO	27 de agosto de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	26 de diciembre de 2024
PRORROGA	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	**$24.000.000**
ADICIÓN	N/A
PERIODO FACTURADO	27 de noviembre al 26 de diciembre de 2024
VALOR A GIRAR	**$ 6.000.000**
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza – EBS Equipos Básico de Salud
ACTIVIDADES EJECUTADAS	De conformidad con las certificaciones expedidas por las coordinadoras de Equipos Básicos de Salud del perfil enfermería 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 1423- 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:81850611 Diciembre:82615502
	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA:	Noviembre:10/12/24 Diciembre:12/12/24
	IBC:	Noviembre: $ 2.400.000 Diciembre $ 2.400.000
	APORTE A PENSIÓN:	Noviembre: $ 384.000 Diciembre: $ 384.000
	APORTE A SALUD:	Noviembre: $ 300.000 Diciembre: $ 300.000
	APORTE A ARL:	Noviembre: $ 58.500 Diciembre: $ 58.500
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$ 24.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$18.000.000
	VALOR A GIRAR	$ 6.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$0
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR CERTIFICA ACTIVIDADES ASISTENCIALES EJECUTADAS	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** Subgerente de Servicios de Salud	
FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRE Y CARGO DELSUPERVISOR CERTIFICA AREA FINANCIERA	**DADELY MORALES MENDEZ** Subgerente de Administrativo y Financiero	
FIRMA SUPERVISOR		

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

E.S.E. 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) **DAYSI MICHELLE VILLAREAL DOMINGUEZ**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.**1083458232** y objeto contractual de prestación de servicios N° **1423-2024** como **ENFERMERO** de conformidad con la resolución 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, ejecutó las actividades asignadas que corresponden para el período del **27 DE NOVIEMBRE AL 26 DE DICIEMBRE DE 2024**, corresponde a la suma de SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 6.000.000) durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo a las evidencias presentadas y los documentos que así lo soportan.

Así mismo se certifica que las evidencias del desarrollo de sus actividades fueron cargadas y verificadas en la NAS-INTRANET correspondiente.

Soacha, 31 de Diciembre del 2024

JEIMMY VARGAS
COORDINADORA DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano 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

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) **DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No.**1083458232**, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **1423-2024** las actividades realizadas en el periodo 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 $6.000.000.

Soacha, 31 de diciembre de 2024

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

DADELY MORALES MENDEZ
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Supervisor del Contrato

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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	Formato	**CODIGO: A-THAP-F 001**
PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO **SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN**	ACTA DE ENTREGA PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS	**VERSION: 01** **FECHA: 31/12/2024**

1. INFORMACIÒN GENERAL	**CHEKLIST (OK)**	
Nombres y apellidos del contratista que entrega: DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	1:	
Área: EQUIPOS BASICOS EN SALUD	2:	
Objeto y Número de Contrato: según contrato No 1423/2024. Por concepto de prestar servicios profesionales como enfermera 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 ENFERMERA el cual se suscribió el 4 de SEPTIEMBRE del 2024 y hasta el 31 de Diciembre del 2024.	3:	
Motivo de la Entrega: Terminación del Contrato: _x___ Retiro: ___Traslado:____	4:	
Fecha de diligenciamiento: 31 DE DICIEMBRE DE 2024	5:	

2. INFORME EJECUCIÒN CONTRACTUAL

FECHA DE ELABORACION:	**31 DE DICIEMBRE 2024**
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ
NUMERO CONTRATO:	1423 DE 2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	27/08/2024 AL 26/12/2024
FECHA DE EJECUCION:	1/12/2024 AL 31/12/2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	24.000.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	6.000.000

ITEM	**ACTIVIDAD**	**DESARROLLO**	**EJECUCION**	**EVIDENCIA**
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje	Se suministró la información para la realización al aérea de psicología y trabajo social	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.	Se identificaron personas sin aseguramiento y se direccionaron con trabajo social	Ejecutado	PDF soporte de canalización. 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 suministró 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 micro territorios asignado	Se identificaron las prioridades y se dio manejo	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
7	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	Se gestionó la prestación de servicios de salud con las canalizaciones pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	El contratista utilizará herramientas y tecnologías de georreferenciación avanzadas para garantizar la precisión y exactitud de los datos aportados en el informe de actividades.	No se cuenta la herramienta por el momento por ende no se realizó la actividad, pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA, 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 micro territorios 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 realizó 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 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 micro territorios abordados por el equipo	Se ingresó al micro territorio 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 con las prioridades y necesidades en la población de los micro territorios 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	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
19	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas	No se realizó jornada de salud	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. Evidencia en carpeta drive y la NAS
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. Evidencia en carpeta drive y la NAS
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 se realizaron reuniones convocadas, pero se estuve en disposición de hacerlo	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 micro territorios	Se entrega la información con calidad, oportunidad y suficiencia	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS. Evidencia en carpeta drive y la NAS
25	Las demás actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	Me fueron asignadas otras actividades: RESPUESTAS A PQRS PO SSS 06/12/2024	Ejecutado	PDF Acta de asistencias. Evidencia en carpeta en drive y la NAS

3. INFORME DETALLADO

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato**	**CODIGO: A-THAP-F 001**
PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO **SUBPROCESO: ADMINISTRACIÓN**	**ACTA DE ENTREGA PERSONAL CONTRATISTA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE EBS**	**VERSION: 01** **FECHA: 31/12/2024**

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 la 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 CORREO: enfermero35ebs.esesoacha@gmail.com USUARIIO DINAMICA GERENCIAL: AS1083458232	CLAVE: C10834.ese CLAVE: EAC12345***

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-GORRA.

4. RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN 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	101	101
HISTORIAS CLINICAS	Físico / Magnético	Carpeta / Digital	0	0

(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 DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	**Nombre** JEIMMY VARGAS HURTADO	**Nombre** JEIMY TOBAR
Cargo/Actividad ENFERMERA 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

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 DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ mayor de edad, identificado con la CC 1083458232, con contrato número 1423 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 enfermera. 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: 15791

6152

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	26/12/2024				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 1083458232 - DAYSI MICHELLE VILLAREAL DOMINGUEZ				
Proveedor:	1083458232 - DAYSI MICHELLE VILLAREAL DOMINGUEZ				
Cuenta contable:	24905401 - HONORARIOS				
Disponibilidad:	2097	**Compromiso:**	1976	**Obligación:**	5086
Factura:	DS0000009673	**Fecha:**	26/12/2024	**Plazo:**	
Valor:	$ 5.940.000				
Valor en letras:	CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000010278)				
Detalle compromiso:	Contrato No. 1423 Pago prestación de servicios profesionales como enfermero (a) para realizar actividades de atención primaria en salud, de conformidad con la resolución No. 1032 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.				
Detalle comprobante:	EBS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS. PAGO: 27 NOVIEMBRE A 26 DE DICIEMBRE DE 2024 CONTRATO DEL 2024 No.1423				

CONCEPTOS

Cuenta contable		Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
266	73130218 - SERV. RES. 1032 DE 2024 DEL MSPS		203 - SMC-SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Debito	$ 6.000.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 6.000.000,00		Credito	$ 60.000,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	26/12/2024	$ 5.940.000,00

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

ELABORO: MONICA MARIA MARTINEZ MARTINEZ

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

OBLIGACION
5086

Estado: Confirmado
Fecha: 26/12/2024 2:40:38 p. m.
CDP: 2097
RP: 1976
Tercero: 1083458232 - DAYSI MICHELLE VILLAREAL DOMINGUEZ
Documento: 00000000010278
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
PAGO: 27 NOVIEMBRE A 26 DE DICIEMBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No.1423

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

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

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	240851620B5	8,505,735.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	FERNANDO ENRIQUE D	79109412	900000006593	8,425,200.00	BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	CELESTINO CERON A	19187976	7380395108	8,425,200.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	OLGA LUCIA GONZALE	51906958	668840460	5,176,840.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN SEBASTIAN SIE	1010046022	24135467144	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	39674920	24138524399	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	24126395448	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	52858751	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	1072189180	451922145	5,940,000.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	YAMILE MIRANDA NO	52356765	24067397726	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARLY JOHANNA AGUD	53016894	24040889461	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	550488426854243	1,980,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	19	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	STEPHANIE GARZON	52822120	24092064162	2,376,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	20	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HILDA MERCEDES SAR	52270192	272274440	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 : 000000000017077

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 27/12/2024 7:03:53 a. m.
Beneficiario: 1083458232 VILLAREAL DOMINGUEZ DAYSI MICHELLE
Valor: 5940000,0000
Valor en letras: CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL 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	$ 5.940.000,00
COMODIN	24905401	$ 5.940.000,00	$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersion 00000001085			

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000009673	$ 5.940.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
4976	20241227	2.1.2.02.02.009.01	HONORARIOS	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 6.000.000,00

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

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

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