	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 **1449-2024** 2. AREA TRABAJADORA SOCIAL EBS

3. CONTRATISTA **MARIANA HERNANDEZ CRUZ**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

SUPERVISOR: **RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA / DADELY MORALES MENDEZ**

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

2023

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

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

Soacha, Diciembre 31 de 2024.

CUENTA DE COBRO No 1449-04.

ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.

NIT. 832.001.794-2.

DEBE A

MARIANA HERNANDEZ CRUZ.
C.C. No. 1.000.729.232 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de: **($4.600.000) CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS** M/cte.

Prestación de servicios profesionales como complementarios 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 N° 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 30 de noviembre al 29 de diciembre de 2024. Según contrato número 1449/2024.

Consignar a la cuenta de ahorros **No. 24115572612 Banco Caja Social.**
Anexo planillas: Número de planilla **1066810690** la cual fue pagada el día 27 de septiembre de 2024, Número de planilla **1066810693** la cual fue pagada el día 27 de septiembre de 2024, Número de planilla **1067670513** la cual fue pagada el día 31 de octubre de 2024, Número de planilla **1067686229** la cual fue pagada el día 27 de noviembre de 2024 y Número de planilla **1068753014** la cual fue pagada el día 10 de diciembre de 2024.

Mariana Hernandez Cruz.
C.C. 1.000.729.232 de Bogotá D.C.
Dirección: Carrera 14 # 26 – 28 Sur.
Teléfono: +57 3022144695.
e-mail: trabajosocial23ebs.esesoacha@gmail.com

FECHA DE ELABORACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2024.
INFORME DE ACTIVIDADES:	
NOMBRE:	MARIANA HERNANDEZ CRUZ.
NUMERO CONTRATO:	1449 DE 2024.
VIGENCIA DEL CONTRATO:	DEL 30 DE AGOSTO AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA DE EJECUCIÓN:	DEL 30 DE NOVIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024.
VALOR TOTAL CONTRATO:	$ 18.400.000,00
VALOR A COBRAR PERIODO:	$ 4.600.000,00

ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje.	No se realizo mapeo y cartografía social, debido a que se continua en el mismo territorio, sin embargo, se estuvo en disposición de hacerlo.	Ejecutado.	NA - Blog de notas. 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 no afiliadas al SGSSS y se les gestionó la afiliación por medio de la secretaria de salud.	Ejecutado.	PDF con el escáner de los formatos de afiliación. 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 en el plan de cuidado.	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 les 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	Realizar el marcaje de georeferenciación en las cuales se evidencie fecha y hora de la actividad con el fin de determinar los sitios que han sido atendidos en el municipio, y	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 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 - Blog 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 e información orientada a la promoción de la salud en las visitas realizadas.	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.	Se canalizó a otros sectores.	Ejecutado.	PDF Canalizaciones. 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 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 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 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 notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.
18	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No fui convocada a jornadas, ni brigadas de salud, sin embargo, estuve en la disposición de participar de estas.	Ejecutado	NA - Blog de notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.

19	El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización.	Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado.	Ejecutado.	Certificación referente coordinadora EBS.
20	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.	Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental.	Ejecutado.	Certificación referente coordinadora EBS.
21	Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente.	Participé de la capacitación sobre adulto mayor el día 2 de diciembre en el centro vida San Bernardino.	Ejecutado.	PDF Acta de asistencia. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.
22	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.
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 - Blog de notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.
25	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.	No fueron asignadas más actividades desde la coordinación de EBS.	Ejecutado.	NA - Blog de notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.

MARIANA HERNANDEZ CRUZ
Trabajadora Social

Coordinador Equipos Básicos de Salud

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-28, 07:30:13 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1066810690 Referencia pago(PIN) 8810855325

Periodo Cotización 202408 Periodo Servicio 202408

Cliente:

PAGADA 2024-09-27

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Documento	CC 1000729232	Dirección	CR 14 #26 - 28 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022144695		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1000729232		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					HERNANDEZ CRUZ MARIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VIT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	2	2	2	0			$ 1.300.000	25-14		16 %	$ 86.667	$ 13.900	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 86.667	$ 10.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 86.667	$ 2.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 10.900	$ 2.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Sebas Sanabria <johansanabria2313@gmail.com>

Fwd: PSE Transacción Aprobada - CUS 940917204

1 mensaje

Mariana Hernandez <marianahernandez0205@gmail.com> 30 de septiembre de 2024, 1:20 p.m.
Para: johansanabria2313@gmail.com

---------- Forwarded message ---------
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: vie, 27 de sep. de 2024 3:01 p. m.
Subject: PSE Transacción Aprobada - CUS 940917204
To: <marianahernandez0205@gmail.com>



¡Hola, Mariana Hernandez Cruz!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 940917204
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: 1000729232
Valor de la Transacción : $ 27.000
Fecha de Transacción: 27/09/2024

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-29, 11:54:51 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1066810693 Referencia pago(PIN) 8810855326

Periodo Cotización 202409 Periodo Servicio 202409

Cliente:

PAGADA 2024-09-27

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Documento	CC 1000729232	Dirección	CR 14 #26 - 28 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022144695		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	HERNANDEZ CRUZ MARIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IRL	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.840.000	25-14		16 %	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.840.000	$ 44.900	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 44.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6436000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Sebas Sanabria <johansanabria2313@gmail.com>

Fwd: 💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 940917303 ☑

1 mensaje

Mariana Hernandez <marianahernandez0205@gmail.com> 30 de septiembre de 2024, 1:21 p.m.
Para: johansanabria2313@gmail.com

---------- Forwarded message ---------
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: vie, 27 de sep. de 2024 3:18 p. m.
Subject: 💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 940917303 ☑
To: <marianahernandez0205@gmail.com>



¡Hola, Mariana Hernandez Cruz!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 940917303
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: 1000729232
Valor de la Transacción: $ 569.300
Fecha de Transacción: 27/09/2024

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-10-31, 05:23:52 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1067670513 Referencia pago(PIN) 8822589659

Periodo Cotización 202410 Periodo Servicio 202410

Cliente:

PAGADA 2024-10-31

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Documento	CC 1000729232	Dirección	CR 14 #26 - 28 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022144695		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	HERNANDEZ CRUZ MARIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	ISC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	ISC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	ISC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	ISC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.840.000	25-14		16 %	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.840.000	$ 44.800	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 44.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Sebas Sanabria <johansanabria2313@gmail.com>

Fwd: PSE Transacción Aprobada - CUS 1017757207

1 mensaje

Mariana Hernandez <marianahernandez0205@gmail.com> 31 de octubre de 2024, 5:06 p.m.
Para: johansanabria2313@gmail.com

——— Forwarded message ———
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: jue, 31 de oct. de 2024 3:33 p. m.
Subject: PSE Transacción Aprobada - CUS 1017757207
To: <marianahernandez0205@gmail.com>



¡Hola, Mariana Hernandez Cruz!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1017757207
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: Pago PSE. Ref:8822589659-202410-2814. idTrans:2814
Valor de la Transacción: $ 569.300
Fecha de Transacción: 31/10/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-28, 07:29:30 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1067686229 Referencia pago(PIN) 8822589659

Periodo Cotización 202411 Periodo Servicio 202411

Cliente:

PAGADA 2024-11-27

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Documento	CC 1000729232	Dirección	CR 14 #26 - 28 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022144695		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1000729232		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					HERNANDEZ CRUZ MARIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FEP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			25-14		16 %	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.840.000	$ 44.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 44.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Sebas Sanabria <johansanabria2313@gmail.com>

Fwd: 💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1079257418 ☑

Mariana Hernandez <marianahernandez0205@gmail.com> 27 de noviembre de 2024, 11:14 a.m.
Para: johansanabria2313@gmail.com

PTI

——— Forwarded message ———
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: mié, 27 nov 2024 a la(s) 11:12 a.m.
Subject: 💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1079257418 ☑
To: <marianahernandez0205@gmail.com>



¡Hola, Mariana Hernandez Cruz!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1079257418
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: Pago PSE. Ref:8822589659-202411-78346. idTrans:78346
Valor de la Transacción: $ 569.300
Fecha de Transacción: 27/11/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-11, 09:28:04 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1068753014 Referencia pago(PIN) 8822705523

Periodo Cotización 202412 Periodo Servicio 202412

Cliente:

PAGADA 2024-12-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Documento	CC 1000729232	Dirección	CR 14 #26 - 28 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022144695		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1000729232		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					HERNANDEZ CRUZ MARIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	X														0	30	30	30	0				25-14		16%	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.840.000	$ 44.900	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 44.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Sebas Sanabria <johansanabria2313@gmail.com>

Fwd: 💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1116526877 ☑

1 mensaje

Mariana Hernandez <marianahernandez0205@gmail.com> 10 de diciembre de 2024, 8:10 p.m.
Para: johansanabria2313@gmail.com

PTI.

——— Forwarded message ———
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Date: mar, 10 de dic. de 2024 6:33 p. m.
Subject: 💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1116526877 ☑
To: <marianahernandez0205@gmail.com>



¡Hola, Mariana Hernandez Cruz!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1116526877
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: Pago PSE. Ref:8822705523-202412-133355. idTrans:133355
Valor de la Transacción: $ 569.300
Fecha de Transacción: 10/12/2024

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	1000729232	HERNANDEZ	CRUZ	MARIANA		2024-06	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1000729232	HERNANDEZ	CRUZ	MARIANA		2022-10	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	1000729232	HERNANDEZ	CRUZ	MARIANA		2024-11	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1000729232	HERNANDEZ	CRUZ	MARIANA		2023-06	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	11	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	22	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	24	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	10/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2022	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2022	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2022	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

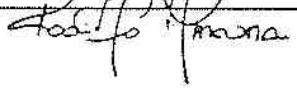
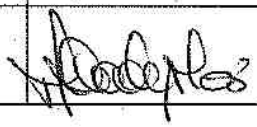
Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

	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.	1449-2024	
CONTRATISTA	MARIANA HERNANDEZ CRUZ	
REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA	
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	NO APLICA	
IDENTIFICACIÓN	52.189.951	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL COMPLEMENTARIO 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	30 de agosto de 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN	29 de diciembre de 2024	
PRORROGA	N/A	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	**$18.400.000**	
ADICIÓN	N/A	
PERIODO FACTURADO	30 de noviembre al 29 de diciembre del año 2024	
VALOR A GIRAR	**$4.600.000**	
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 Trabajador social, 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 1449- 4, Planilla de Pago de seguridad social con su respectivo soporte de pago, Informe de actividades, Certificación del Coordinador de Equipos Básicos y las respectivas evidencias del cumplimiento de las actividades contractuales específicas relacionadas en el informe de actividades cuyas evidencias reposan en el DRIVE y la NAS. al valor a girar estipulado para el periodo certificado.	
	No. DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL:	Agosto: 1066810690 Septiembre: 1066810693 Octubre: 1067670513 Noviembre: 1067686229 Diciembre: 1068753014

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

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

	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA:	Agosto27/09/2024: Septiembre:27/09/2024 Octubre:31/10/2024 Noviembre:27/11/2024 Diciembre:10/12/2024
	IBC:	Agosto:$86.700 Septiembre:$1.840.000 Octubre:$1.840.000 Noviembre:$1.840.000 Diciembre:$1.840.000
	APORTE A PENSIÓN:	Agosto:$10.900 Septiembre:$294.000 Octubre:$294.000 Noviembre:$294.000 Diciembre:$294.000
	APORTE A SALUD:	Agosto:$13.800 Septiembre:$230.000 Octubre:$230.000 Noviembre:$230.000 Diciembre:$230.000
	APORTE A ARL:	Agosto:$2.200 Septiembre:$44.900 Octubre:$44.900 Noviembre:$44.900 Diciembre:$44.900
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$18.400.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$13.800.000
	VALOR A GIRAR	$4.600.000
	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	
		

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: 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) **MARIANA HERNANDEZ CRUZ,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.000.729.232** . y objeto contractual de prestación de servicios N° **1449-2024** como **TRABAJO SOCIAL** 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 **30 DE NOVIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024**, por lo tanto se sugiere el pago correspondiente a la suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.600.000) 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 HURTADO
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. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO: A-JURCON-F 005
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

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

C E R T I F I C A

Que, el (la) señor (a) **MARIANA HERNANDEZ CRUZ,** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.000.729.232**, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **1449-2024** las actividades realizadas en el período del **30 DE NOVIEMBRE AL 29 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 $4.600.00

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 **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. INFORMACIÓN GENERAL	**CHEKLIST (OK)**	
Nombres y apellidos del contratista que entrega: MARIANA HERNANDEZ CRUZ.	1:	
Área: EQUIPOS BASICOS EN SALUD	2:	
Objeto y Número de Contrato: según contrato No 1449/2024. Por concepto de prestación de servicios profesionales como complementarios 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 N° 1032 del 2024 expedida el 11 de junio de 2024, por el Ministerio de Salud y Protección Social, como TRABAJADORA SOCIAL el cual se suscribió el 30 de Agosto del 2024 y hasta el 29 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 EJECUCIÓN CONTRACTUAL

FECHA DE ELABORACION:	**31 DE DICIEMBRE DE 2024**
INFORME DE ACTIVIDADES	
NOMBRE:	MARIANA HERNANDEZ CRUZ.
NUMERO CONTRATO:	1449 DE 2024.
VIGENCIA DEL CONTRATO:	DEL 30 DE AGOSTO AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024.
FECHA DE EJECUCION:	DEL 30 DE NOVIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024.
VALOR TOTAL CONTRATO:	$ 18.400.000,00
VALOR A COBRAR PERIODO:	$ 4.600.000,00

ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje.	No se realizó mapeo y cartografía social, debido a que se continua en el mismo territorio, sin embargo, se estuvo en disposición de hacerlo.	Ejecutado.	NA – Blog de notas. 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 no afiliadas al SGSSS y se les gestionó la afiliación por medio de la secretaria de salud.	Ejecutado.	PDF con el escáner de los formatos de afiliación. 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 en el plan de cuidado.	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 les 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	Realizar el marcaje de georeferenciación en las cuales se evidencie fecha y hora de la actividad con el fin de determinar los sitios que han sido atendidos en el municipio, y como parte de las evidencias contractuales. El uso adecuado del software de georeferenciación permitirá recopilar información estadística en tiempo real, informes administrativos dentro del proceso y ejecución del contrato, lo cual debe ser verificado por el supervisor del contrato.	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 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 - Blog 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 e información orientada a la promoción de la salud en las visitas realizadas.	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.	Se canalizó a otros sectores.	Ejecutado.	PDF Canalizaciones. 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 - Blog 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 ingreso 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 acuerdo a 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 - Blog de notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.
18	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No fui convocada a jornadas, ni brigadas de salud, sin embargo, estuve en la disposición de participar de estas.	Ejecutado	NA - Blog de notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.

19	El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización.	Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado.	Ejecutado.	Certificación referente coordinadora EBS.
20	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.	Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental.	Ejecutado.	Certificación referente coordinadora EBS.
21	Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente.	Participé de la capacitación sobre adulto mayor el día 2 de diciembre en el centro vida San Bernardino.	Ejecutado.	PDF Acta de asistencia. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.
22	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.
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 - Blog de notas. Evidencia en carpeta en Drive y la NAS.

24	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.
25	Las demás actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	Atención a PQRS y asistencia a sobre nutrición.	Ejecutado	PDF de Actas de asistencia y Planes de cuidado de las PQRS. Evidencia en carpeta en drive y la NAS

3. INFORME DETALLADO

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

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

	USUARIO: trabajosocial23ebs.esesoacha@gmail.com	CLAVE: M10007.ese

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

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

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

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

Otros: CHAQUETA-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	108	108

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**

OTRAS ACTIVIDADES	Magnético	Digital	22	22

(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 MARIANA HERNANDEZ CRUZ.	**Nombre** JEIMY VARGAS HURTADO.	**Nombre** JEIMY TOBAR.
Cargo/Actividad **TRABAJADORA SOCIAL DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD.**	**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 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 la Contratista MARIANA HERNANDEZ CRUZ mayor de edad, identificada con la C.C.: 1.000.729.232, con contrato número 1449 de 2024 cuyo objeto es prestación de servicios profesionales como complementarios 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 N° 1032 del 2024 expedida el 11 de junio de 2024, por el Ministerio de Salud y Protección Social como trabajadora social. Finaliza por terminación del periodo contratado.

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.

1. 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: 15863

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	26/12/2024				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 1000729232 - MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Proveedor:	1000729232 - MARIANA HERNANDEZ CRUZ				
Cuenta contable:	24905501 - SERVICIOS				
Disponibilidad:	2099	**Compromiso:**	2093	**Obligación:**	5158
Factura:	DS0000009744	**Fecha:**	26/12/2024	**Plazo:**	
Valor:	$ 4.554.000				
Valor en letras:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000010349)				
Detalle compromiso:	Contrato No. 1449 Pago prestación de servicios profesionales como complementarios 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: 30 NOVIEMBRE A 29 DICIEMBRE DE 2024 CONTRATO DEL 2024 No. 1449				

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	$ 4.600.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 4.600.000,00		Credito	$ 46.000,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	26/12/2024	$ 4.554.000,00

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
5158

Estado: Confirmado
Fecha: 26/12/2024 6:34:13 p. m.
CDP: 2099
RP: 2093
Tercero: 1000729232 - MARIANA HERNANDEZ CRUZ
Documento: 00000000010349
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1032 DE 2024, MSPS.
PAGO: 30 NOVIEMBRE A 29 DICIEMBRE DE 2024
CONTRATO DEL 2024 No. 1449

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	$ 4.600.000	$ 0	$ 0	$ 4.600.000
			Total Obligacion :	$ 4.600.000			$ 4.600.000

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

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 : 000000000017120

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 27/12/2024 7:16:12 a. m.
Beneficiario: 1000729232 HERNANDEZ CRUZ MARIANA
Valor: 4554000,0000
Valor en letras: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001086

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	$ 4.554.000,00
COMODIN	24905501	$ 4.554.000,00	$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersion 00000001086			

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000009744	$ 4.554.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
5018	20241227	2.1.2.02.02.009.01	HONORARIOS	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 4.600.000,00

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]

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

30 de Diciembre de 2024 8:26:34 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:	1086
Cuenta a Debitar:	22100006162 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	136,646,342.00
Número Total de Registros:	26
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	26	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	0	☐
Otros	0	☐
Todos	26	☐

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	GUSTAVO ADOLFO DAV	1033372918	111150418643	8,632,290.00	BANCO FALABELLA S.A.	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DANIEL DAVID BARBO	1023511304	24069136865	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARTHA JANETH CHIC	24712571	24138071547	1,980,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DIANA ALEXANDRA TR	53132316	570469570034576	5,940,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DAVID ENRIQUE MARI	1003712126	272331851	1,980,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JORGE ALBERTO GARC	1026280127	99279176	3,313,350.00	NU	AHORROS
	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	NORA VIVIANA GUTIE	53003511	272136177	5,161,199.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	PAULA AILEEN ORTIZ	1018497410	24085554434	4,028,538.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MIGUEL ANGEL DUART	1014250981	550488436665829	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SANDRA LILIANA CAN	1013590454	8700500559	2,376,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	YESICA PAOLA ESCOR	1129535839	9282003183	4,554,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	AHORROS
	☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DANIEL ENRIQUE VIR	1012401260	4852003502	4,554,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	AHORROS
	☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JENNY SUSANA MARTI	1018429964	85002017	4,554,000.00	BANCO BBVA	AHORROS
	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARIANA HERNANDEZ	1000729232	24115572612	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	GINA PAOLA BLANCO	1026255736	550002300772685	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	16	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	CESAR AUGUSTO MACI	1022436047	550488404260009	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	17	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LIBIA PATRICIA ESP	53892575	24101634131	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	18	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	IVETH ALEJANDRA GO	1022421837	570462370073126	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	19	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KHINBERLY SOLEY PE	1026282643	550488400637515	4,554,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	20	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JOHAN SEBASTIAN SA	1007690496	24067972800	4,554,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS