



# 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

0195

2. AREA

*Asistencia*

3. CONTRATISTA

*Evelin Juliana Bonica Correo*

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

*Orlinda C*

COPIA CONTRATO

COPIA ACTA DE INICIO

INFORME DE ACTIVIDADES

PAGO S.G.S.S.S

CERT. BANCARIA

FOR. RETEFUENTE

INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN

*SERV008*  
*208*  
*R2*  
*24362709*

<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

### SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION

PAZ Y SALVO

LIQUIDACION

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

### PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

### CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

### TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

### JURIDICA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA

FIRMA

ELABORADO POR:

Lily Yohana Ávila - Referente Gestión Documental

REVISADO POR:

Claudia Puello Castro - Referente de Calidad

APROBADO POR:

María Victoria Herrera Roa - Gerente



SOACHA: 04 DE MARZO DE 2025

Consecutivo: 01

**CUENTA DE COBRO**

LA E.S.E DEL MUNICIPIO DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832001794-2

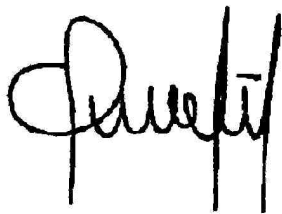
DEBE A

EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO

CC. 1.073.719.189

La suma de: \$2.200.000 dos millones doscientos mil PESOS M/cte. Por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería de ambulancia, del mes de ENERO DE 2025 según contrato # 0195 de 2025 anexo planilla 1070841258 del Mes de febrero de 2025 pagada el 04 de febrero del 2025

Consignar a la cuenta de ahorros No. 488425100986 del banco davivienda.



**EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO**

**CC: 1.073.719.189 De Soacha**

Tel. 3195051720taba

Correo;julicamel0785@gmail.com

Dirección: calle 39 c sur 17-39



<b>INFORME DE ACTIVIDADES: FECHA DE EJECUCION: MES DE FEBRERO DE 2025</b>			
<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>		EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO	
<b>NUMERO CONTRATO:</b>		0195 DE 2025	
<b>VIGENCIA DEL CONTRATO:</b>		FEBRERO A 30 DE ABRIL DE 2025	
<b>VALOR TOTAL CONTRATO</b>		\$6.600.000	
<b>VALOR PERIODO</b>		\$2.200.000	
<b>ITEM</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DESARROLLO</b>	<b>EJECUCION</b>
1	Apoyar centro regulador en caso de eventualidades de accidentes de tránsito, públicos y eventualidades del municipio siempre y cuando exista unidad disponible en la ESE.	Se apoya las eventualidades cuando lo requieran, se está disponible en cualquier eventualidad.	<b>EJECUTADO</b>
2	Realizar el traslado de pacientes al centro de salud asignado.	Trasladamos al paciente con mucha precaución al hospital dirigido.	<b>EJECUTADO</b>
3	Diligenciar la bitácora diaria de traslados asignado a los conductores.	La bitácora la diligenciamos cada vez que se realiza un traslado	<b>EJECUTADO</b>
4	Recibir del personal médico el formato de referencia y contra referencia y de más soportes, verificando que los documentos se encuentren completos.	Antes de trasladar verificamos todos los documentos que nos entrega el médico para poder trasladar al paciente.	<b>EJECUTADO</b>
5	Atender las recomendaciones e instrucciones dadas por con el personal médico o las enfermeras para el traslado del paciente	Se atienden las recomendaciones dadas por el personal medico	<b>EJECUTADO</b>
6	Mantener en condiciones óptimas la ambulancia (funcionamiento y limpieza), los equipos e instrumental.	A diario se verifican los equipos que estén en perfecto estado	<b>EJECUTADO</b>
7	Informar oportunamente al Subgerente administrativo y financiero sobre cualquier falla mecánica o de los equipos de la ambulancia	Cuando se presenta una falla en los equipos se diligencia un formato de la novedad que tiene la ambulancia. Y se informa al subgerente administrativo y financiero	<b>EJECUTADO</b>
8	Revisar la ambulancia después de cada traslado de usuario para verificar las condiciones de bioseguridad y en caso de haberse contaminado de secreciones realizar el procedimiento de aseo respectivo.	Se realiza limpieza y desinfección de la camilla y demás lugares que se encuentren contaminados	<b>EJECUTADO</b>
9	Cumplir con las normas de protección y control epidemiológico, adoptadas en el manual de bioseguridad y la clasificación de los desechos establecidos en el manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios identificando y notificando todas las situaciones que sean factor de riesgo	Al traslado del usuario se pone en práctica el manual de bioseguridad y los desechos contaminado se clasifica según el riesgo	<b>EJECUTADO</b>



10	Realizar atención a usuarios que por su condición lo requieran de manera oportuna y eficaz.	Se le colabora al usuario en lo que necesita.	<b>EJECUTADO</b>
11	Ejecutar acciones de enfermería de baja complejidad asigna según las normas y protocolo institucionales, así como el diligenciamiento de la respectiva documentación.	se realizan procedimientos de enfermería de baja complejidad es la Auxiliar	<b>EJECUTADO</b>
12	Contribuir en la ejecución de las actividades que se formulen en caminadas a la acreditación de la institución.	Durante el periodo ejecutado no se realizó ninguna actividad de habilitación	<b>EJECUTADO</b>
13	utilizar elementos de protección reglamentarios para la realización de las actividades definidas en el objeto contractual	se utilizan los respectivos elementos de protección personal según las normas	<b>EJECUTADO</b>
14	Notificar oportunamente al área de salud ocupacional en caso de presentar accidente laboral	Durante el periodo ejecutado no se ha presentado ningún accidente laboral	<b>EJECUTADO</b>
15	Participar en el 100% de las jornadas de capacitación citadas por el Gerente de proyecto de dinámica Gerencial	Cada vez que se convoca se acude a las respectivas capacitaciones	<b>EJECUTADO</b>
16	Controlar los procesos del sistema informando oportunamente los inconvenientes que se presenten	Se informa oportunamente a cada líder de proceso	<b>EJECUTADO</b>
17	Manejo de la aplicación de forma correcta	Se realiza manejo adecuado de la aplicación	<b>EJECUTADO</b>
18	Velar por la seguridad del acceso al sistema por terceros no autorizados	Velo porque ninguna persona extraña tenga acceso al sistema de la empresa	<b>EJECUTADO</b>
19	Las demás actividades que le sean asignadas y estén acordes con la naturaleza objeto contra actual.	Durante el periodo ejecutado no se presentaron actividades fuera del contexto, mientras tanto se estuvo en disponibilidad.	<b>EJECUTADO</b>

  
 EVELIN JULIANA GRACIA CAMELO

CC 1.073.719.189







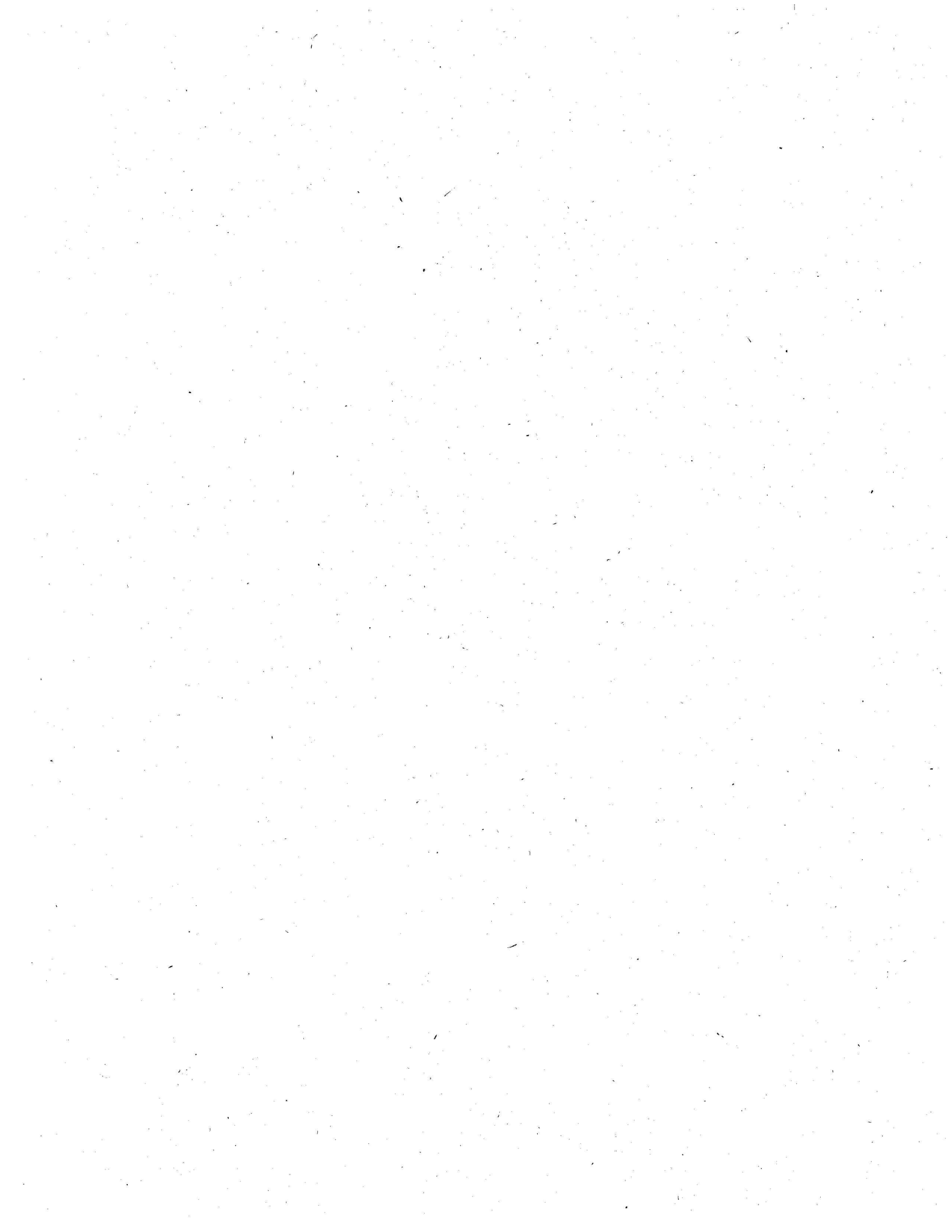


Información de la Planilla Pagada

**Nit de comercio Operador de Información** 900097333-9  
**Razón Social del Operador de Información** SIMPLE S.A.  
**Descripción** Pago de SuAporte  
**Fecha** 2025-03-04, 10:37:36 AM  
**Periodo de Cotización Otros Riesgos** febrero de 2025  
**Periodo de Cotización Para Salud** febrero de 2025  
**Empresa** EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO  
**CEDULA CIUDADANIA** CC 1073719189  
**Código Sucursal (Nombre)** ( )  
**Referencia de Pago/ Número Planilla** 1070841258  
**Tipo de Planilla** I  
**Número Transacción Bancaria/ CUS** 1310542804  
**Banco** (1507) - NEQUI  
**Valor** \$ 405.800  
**Estado de la Transacción** Aprobada  
**Dirección IP de Origen** 10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N800130807	ÉPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
<b>SubTotales:</b>				<b>\$ 405.800</b>	<b>\$ 0</b>
<b>Total a Pagar:</b>					<b>\$ 405.800</b>





**DATOS DEL CONTRATISTA**

**Contrato No. 0195 de febrero de 2025**

**NOMBRE:** EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO

**OBJETO:**

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE AMBULANCIA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

**DECLARACION JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE  
RETENCION EN LA FUENTE AÑO 2025**

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º., **NO**  (SI)  Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el artículo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de 2018 y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

**CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES**

\$

SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
\$ 178.000	\$227.800	\$ 0	\$405.800

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación mínima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor Diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas:

Firma:

Nombre:

C.C.:

  
EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO  
1.073.719.189 de Soacha





## CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,  
DISTRITO  
CAPITAL,  
COLOMBIA,  
A quién interese**

**04/03/2025**

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1073719189**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

N#mero	<b>488425100986</b>
Saldo a la fecha	<b>610.08 Pesos</b>
Fecha de apertura	<b>09/11/2021</b>

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**





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

MACROPROCESO: APOYO

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

SUBPROCESO: CONTRATACIÓN

Formato:  
**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL  
PERSONA NATURAL**

CODIGO:A-JURCON-F 002

VERSION: 01

FECHA: 26/11/2021

<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>	Marzo 05 de 2025	
<b>CONTRATO No.</b>	195-25	
<b>CONTRATISTA</b>	<b>EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO</b>	
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	1073.719.189	
<b>OBJETO CONTRACTUAL</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGO PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO	
<b>FECHA DE INICIO</b>	12/02/2025	
<b>FECHA DE TERMINACION</b>	30/04/2025	
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	\$6,600,000	
<b>PERIODO FACTURADO</b>	Febrero 2025	
<b>VALOR A GIRAR</b>	\$2,200,000	
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Sede San mateo	
<b>ACTIVIDADES EJECUTADAS</b>	El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual.	
<b>OBSERVACIÓN</b>	El contratista allega la planilla de seguridad social No. 1070841258 pagada 04/02/2025, cuenta de cobro No 01 e informe de actividades.	
<b>INFORMACION DE PLANILLA</b>	IBC	\$1.423.500
	No DE PLANILLA	1070841258
	VALOR PAGADO PENSION	\$227.800

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
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	<b>Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL</b>	CODIGO:A-JURCON-F 002
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

	VALOR PAGADO SALUD	\$178.000
	VALOR PAGADO ARL	\$0
RELACION DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	\$6,600,000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	\$0
	VALOR A GIRAR	\$2,200,000
	SALDO POR EJECUTAR	\$ 4,400,000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA Subgerente de Servicios de salud	
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

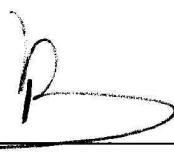
	<b>E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA</b>	
MACROPROCESO: APOYO	<b>Formato: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL</b>	CODIGO: A-JURCON-F 005
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

**CERTIFICA QUE:**

El o la señor(a), **EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO** con identificada con cedula de ciudadanía número 1073.719.189, ejecuto la prestación de servicios según contrato No 195-2025, las actividades realizadas en el mes febrero de 2025, durante el cual ejecuto el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo al informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecuto la prestación de los servicios contratados en un porcentaje de 100% por lo tanto se sugiere el pago correspondiente de \$2.200.000

Soacha, marzo 05 de 2025



**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**  
**Subgerente de Servicios 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 CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: DE APOYO  
 PROCESO: GESTION DE RECURSOS FISICOS  
 SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL

Formato:  
 UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL

CODIGO: A-REGD-F015  
 VERSION: 2  
 FECHA: 06/12/2021

HOJA No. 1 DE: 2  
 REGISTRO DE ENTRADA  
 AÑO 2021 MES 03 DIA 04 N. T.

N. T. = Número de Transferencia

NUMERO DE ORDEN	CODIGO	NOMBRE DE LAS SERIES, SUBSERIES O ASUNTOS		NOMBRE DEL EXPEDIENTE	NUMERO DEL EXPEDIENTE	FECHAS EXTREMAS (AAAA/MM/DD)		UNIDAD DE CONSERVACION			NUMERO DE FOLIOS	UBICACION			SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS
		SERIE	SUBSERIE			INICIAL	FINAL	CAJA	CARPETA	TOMO		OTRO	DEPOSITO	MODULO			
1				Yessen Yared Borja Eiro Donato	PC 1247-09455						2						
2				Rocky Gabriel Andres Riquis	1108-934810 111023402						2						
3				Maria Antonia bucero	219 2084409						2						
4				Jedica Carolina Bello	de 1081143 618						2						
5				Orlinda Alberto pacheco	CC 79273000						2						
6				Lizeth Yarela Rosa	CC 1013105 886						2						
7				Jessy Antonie Caldona	CC 1084408 63						2						
8				Julian Puver Causillo	CC 1616074 160						2						
9				Jhan Freide Hernandez	CC 1000128 333						2						
10				Enferme Isue	910 910						2						

Elaborado por: Evelin J. Garcia  
 Cargo: AUX. ENFERMERA  
 Firma: Evelin Garcia  
 Lugar: SAN MAURICIO  
 Fecha: 04-03-21

Entregado por: Evelin J. Garcia  
 Cargo: AUX. ENFERMERA  
 Firma: Evelin Garcia  
 Lugar: SAN MAURICIO  
 Fecha: 04-03-21

Recibido por:  
 Cargo:  
 Firma:  
 Lugar:  
 Fecha:

ELABORADO POR  
 LILY YOHANNA AVILA GARZON  
 Líder de Gestión Documental

REVISADO POR  
 YENI ESCOBAR PEÑALOZA  
 Líder de Calidad

APROBADO POR  
 MARIA VICTORIA HERRERA ROA  
 Gerente





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

MACROPROCESO: DE APOYO  
 PROCESO: GESTION DE RECURSOS FISICOS  
 SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL

Formato:  
 UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL

CODIGO: A-RFSD-F 015  
 VERSION: 2  
 FECHA: 09/12/2021

ENTIDAD REMITENTE: \_\_\_\_\_  
 ENTIDAD PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
 OFICINA PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
 OBJETO: \_\_\_\_\_

HOJA No. 2 DE: 2

REGISTRO DE ENTRADA  
 AÑO: 2021 MES: 03 DIA: 04 N. T. \_\_\_\_\_  
 N. T. = Número de Transferencia

NUMERO DE ORDEN	CODIGO	NOMBRE DE LAS SERIES, SUBSERIES O ASUNTOS		NOMBRE DEL EXPEDIENTE	NUMERO DEL EXPEDIENTE	FECHAS EXTREMAS (AAAA/MM/DD)		UNIDAD DE CONSERVACION				NUMERO DE FOLIOS	UBICACION			SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS
		SERIE	SUBSERIE			INICIAL	FINAL	CAJA	CARPETA	TOMO	OTRO		DEPOSITO	MODULO	ESTANTE			
1				Reidy Buena Sanchez	102411852							7						
2				Jerson Lopez Parra	102411852							6						
3				Wendy Camelo Parra	102411852							7						
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		

Elaborado por: Evelyn Garcia  
 Cargo: Act. Enfermera  
 Firma: Evelyn Garcia  
 Lugar: Soacha  
 Fecha: 02-08-2025

Entregado por: Evelyn Garcia  
 Cargo: Act. Enfermera  
 Firma: Evelyn Garcia  
 Lugar: Soacha  
 Fecha: 04-08-2025

ELABORADO POR  
 LILY JOHANNA AVILA GARZON  
 Líder de Gestión Documental

REVISADO POR  
 YENI ESCOBAR PEÑALOZA  
 Líder de Calidad

APROBADO POR  
 MARIA VICTORIA HERRERA ROA  
 Gerente



E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA		RELACION DE TRASLADOS		DATOS BASICOS DEL PACIENTE		TIEMPOS DE TRASLADO															
No	Fecha	Nombre completo del paciente	Tipo	No.	Género	Edad	Medida de la edad	Municipalidad	Nombre del pagador	Motivo de la atención	Tipo de diagnóstico	Hora	Km	Llegada a la atención		Salida a la atención		Llegada destino		Entrega paciente	
														Hora	Km	Hora	Km	Hora	Km	Hora	Km
08-2-23		Yaser Yared	PC	1249691	M	4m	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	Estado solución	Comun. común	16:36	16:36	14:11	14:35	14:54	15:10	14:40	15:40	18:00	18:10
08-2-23		Bonyeo Segua	PC	1108093	F	30a	Adulto	Sochavilla	Almascilla	Estado solución	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
08-2-23		Daniela Rodríguez Real	PC	910	F	30a	Adulto	Sochavilla	Almascilla	Estado solución	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
11-02-23		Gabriel Steven Rojas Rubio	PC	123462	M	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
11-02-23		Maria Antonia	PC	123462	F	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
11-02-23		Porcero Silva	PC	123462	M	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
14-02-23		Jessica Cuchoa	PC	123462	F	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
14-02-23		Bello Diaz	PC	123462	M	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
14-02-23		Callos Alberto	PC	123462	M	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00
14-02-23		Rodríguez Vela	PC	123462	M	11a	Infancia	Sochavilla	Farm. Sora	TCE	Comun. común	13:00	13:00	13:15	16:43	17:00	17:00	17:00	17:00	18:00	18:00

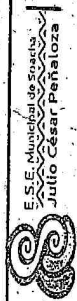
AFILIACION: V: VINCULADO S: SUBSIDIADO  
 G: CONTRIBUTIVO P: PARTICULAR  
 RE: RESERVA ESPECIAL S: SONT  
 A: ARL  
 GRUPO DE DIAGNOSTICO  
 AT: ACCIDENTE DE TRANSITO  
 AVP: ACCIDENTE EN VIA PUBLICA  
 AC: ACCIDENTE CASERO  
 ATR: ACCIDENTE DE TRABAJO  
 TY: TRAUMA POR VIOLENCIA  
 EC: ENFERMEDAD COMUN

TIPO DE DOCUMENTO  
 Y: TARJETA DE IDENTIDAD  
 DE: CEDULA EXTRANJERIA  
 ANUP  
 MSF: MENOR SIN IDENTIFICACION ASI: ADULTO SIN IDENTIFICACION

MEDIDAS DE LA EDAD  
 A: AÑOS  
 M: MESES  
 D: DIAS

GÉNERO  
 M: MASCULINO  
 F: FEMENINO





E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: MISIONAL

PROCESO: TRASLADO ASISTENCIAL

SUBPROCESO: Traslado Asistencial

RELACION DE TRASLADOS

CODIGO: CODIGO: M- F001

VERSION: 03

FECHA: 22/10/2020

No. Consecutivo	Fecha	Nombre completo del paciente	Documento de Identidad		Género	Edad	Medida de la edad	Afilación	Nombre del Pagador	Hallazgo de la atención	Grupo de diagnóstico	TIEMPOS DE TRASLADO					
			Tipo	No.								Notificación	Llegada a la escena	Salida escena	Llegada destino	Entrega paciente	
1	14-2-20	Luzeth Bay	CC	10520537	F	30A	Sub	Sub	Familiares	Tratamiento con dolor en el hombro	EM comun	16:35	17:10	17:55	18:34	19:30	
2	17-2-20	Jesus Antonio Aldana	CC	10520537	M	80A	Sub	Sub	Sin aseguramiento	Impacto de bala		16:11	17:35	18:15	19:10	20:30	
3	17-2-20	Juan Javier Castillo	CC	10520537	M	80A	Sub	Sub	Nueva EPS	Impacto de bala		16:11	17:35	18:15	19:10	20:30	
4	17-2-20	Jhon frende Mercedes	CC	10520537	M	80A	Sub	Sub	Nueva EPS	Impacto de bala		16:11	17:35	18:15	19:10	20:30	
5	20-2-20	Enyela Jesus	CC	10520537	F	30A	Sub	Sub	Sin aseguramiento	Impacto de bala		16:11	17:35	18:15	19:10	20:30	
6	22-2-20	Hedi Yacina Sarchet	CC	10520537	F	30A	Sub	Sub	Familiares	Accidente de tránsito		16:11	17:35	18:15	19:10	20:30	

TIPO DE DOCUMENTO  
 TI: TARJETA DE IDENTIDAD  
 CE: CEDULA EXTRANJERIA  
 NIUP  
 PA: PASAPORTE  
 MSI: MENOR SIN IDENTIFICACION -ASI:ADULTO SIN IDENTIFICACION

MEDIDAS DE LA EDAD  
 A: AÑOS  
 M: MESES  
 D: DIAS

GENERO  
 M: MASCULINO  
 F: FEMENINO  
 A: ARL

AFILIACION:  
 V: VINCULADO  
 G: CONTRIBUTIVO  
 RE: REGIMEN ESPECIAL  
 A: ARL

S: SUBSIDIADO  
 P: PARTICULAR  
 S: SOAT

GRUPO DE DIAGNOSTICO  
 AT: ACCIDENTE DE TRANSITO  
 AVP: ACCIDENTE EN VIA PUBLICA  
 AC: ACCIDENTE CASERO  
 ATB: ACCIDENTE DE TRABAJO  
 TV: TRAUMA POR VIOLENCIA  
 EC: ENFERMEDAD COMUN





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

MACROPROCESO: MISIONAL

PROCESO: TRASLADO ASISTENCIAL

SUBPROCESO: Traslado Asistencial

## RELACION DE TRASLADOS

CODIGO: CODIGO: M- F001

VERSION: 03

FECHA: 22/10/2020

No. Consecutivo		Fecha	Nombre completo del paciente	Documento de identidad		Género	Edad	Medida de la edad	Afilación	Nombre del pagador	Hallazgo de la atención	Ordenado por	TIEMPOS DE TRASLADO						
				Tipo	No.								Notificación	Llegada a la escena	Salida escena	Llegada destino	Entrega paciente		
1		24-10-20	Jelton Lopez Parra	CC	1012351746	M	86a	Δ	C	Santitas	TX teñidos femur		05+35	05+19	05+14	05+55	06+66	04+20	04+18
2		24-10-20	Laura Lomasa Patarroño	CC	1012351746	F	30a	Δ	C	Santitas	TX teñidos Bridal		05+35	05+19	05+14	05+55	06+66	04+20	04+18
3																			
4																			
5																			
6																			

### TIPO DE DOCUMENTO

RC: REGISTRO CIVIL  
 CC: CEDULA DE CIUDADANIA  
 PA: PASAPORTE  
 MSI: MENOR SIN IDENTIFICACION  
 TI: TARJETA DE IDENTIDAD  
 CE: CEDULA EXTRANJERIA  
 NUP  
 ASI: ADULTO SIN IDENTIFICACION

### MEDIDAS DE LA EDAD

A: AÑOS  
 M: MESES  
 D: DIAS

### GENERO

M: MASCULINO  
 F: FEMENINO

### AFILIACION:

V: VINCULADO  
 C: CONTRIBUTIVO  
 RE: REGIMEN ESPECIAL  
 A: ARL  
 S: SUBSIDIADO  
 P: PARTICULAR  
 S: SOAT

### GRUPO DE DIAGNOSTICO

AT: ACCIDENTE DE TRANSITO  
 AC: ACCIDENTE CASERO  
 TV: TRAUMA POR VIOLENCIA  
 AVP: ACCIDENTE EN VIA PUBLICA  
 ATB: ACCIDENTE DE TRABAJO  
 EC: ENFERMEDAD COMUN











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

**OBLIGACION**

406

**Estado:** Confirmado  
**Fecha:** 7/03/2025 9:26:52 a. m.  
**CDP:** 239  
**RP:** 394  
**Tercero:** 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO  
**Documento:** 00000000010804  
**Observaciones:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA.  
 CONTRATO: 0195/2025  
 PAGO: MES DE FEBRERO 2025

RUBROS							
Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.02	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	\$2.200.000	\$0	\$0	\$2.200.000
<b>Total Obligacion :</b>				<b>\$2.200.000</b>			<b>\$2.200.000</b>

DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Fecha Actual : miércoles, 12 marzo 2025  
Página 1/1

**COMPROBANTE DE EGRESO**  
**Número : 00000000017855**

Consecutivo : 00000000017855 Estado : Confirmado  
Fecha del Egreso : 12/03/2025 2:47:07 p. m. Valor : \$ 2.178.000,00  
Beneficiario 1073719189 GARCIA CARMELO EVELIN JULIANA  
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001122 Numero Nota: 00000001122  
Valor en Letras DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**DATOS DEL PAGO EN CHEQUE**

Banco BANCOLOMBIA

Numero : Consignar : 03/12/2025 Impuesto X Mil : \$ 0,00

**DETALLE DEL MOVIMIENTO**

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631	1073719189	11100501	\$ 0,00	\$ 2.178.000,00
COMODIN	1073719189	24010108	\$ 2.178.000,00	\$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersion 00000001122				

**FACTURAS AFECTADAS**

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000010192	\$ 2.178.000,00				

**ORDEN DE PAGO GENERADA**

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
449	20250312	2.4.5.02.09.02	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	\$ 2.200.000,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
-----------	----------	----------	---------------	--------------------------------

Elaboró. :AD53890222 JOHANNA GUERRERO  
Usuario Id. :AD1073691569

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

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





CONSULTAS	DEPÓSITOS	INVERSIONES	COMERCIO INTERNACIONAL	CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO	TRANSFERENCIAS Y PAGOS	RECAUDOS	PROYECTOS INMOBILIARIOS	LIBRANZAS	LEASING	NEGOCIOS Nuevo!	OTRAS TRANSACCIONES	ESTAD: TRANSAC
-----------	-----------	-------------	------------------------	--------------------------------	------------------------	----------	-------------------------	-----------	---------	-----------------	---------------------	----------------

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

**13 de Marzo de 2025 3:09:16 PM**  
**Dirección IP:** 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: **jueves, 13 de marzo de 2025 - 2:12 PM**

**Consulta de Lotes**



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

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

**Información del Lote**

**Tipo de Pago:** PAGO DE NOMINA  
**Nombre del Pago:** 1122  
**Cuenta a Debitar:** 22152244631 - Corriente  
**Nit de la Cuenta:** 832001794  
**Nombre de la Cuenta:** EMP. DE SALUD SOACHA  
**Valor Total:** 50,317,916.00  
**Número Total de Registros:** 15  
**Fecha de Creación del Lote:** 12/03/2025  
**Fecha de Aplicación:** 12/03/2025  
**Fecha de Envío:** 12/03/2025  
**Número de Secuencia:** A  
**Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):** 12/03/2025  
**Estado:** Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros	
<b>Exitosos</b>	14 <input type="checkbox"/>
<b>Pendientes</b>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Rechazados</b>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Otros</b>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Todos</b>	15 <input type="checkbox"/>

**Búsqueda de Registros**

**Nombre Beneficiario**  
**Identificación Beneficiario**  
**Producto Beneficiario**  
**Valor**

Todas	<input type="checkbox"/>	Nro. Registro	Código Transacción	Descripción Transacción	Nombre Beneficiario	Identificación Beneficiario	Producto Beneficiario	Valor	Entidad	Tipo Producto
	<input type="checkbox"/>	1	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JORGE ALBERTO GARC	1026280127	99279176	4,477,500.00	NU	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JENYFER ENITH CAS	1024554465	24096341018	4,455,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	RAFAEL HURTADO GO	79200974	500804162399	926,887.00	BANCO POPULAR	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JULIANA SHIRLEY CO	52785031	542910117	4,322,210.00	BANCO AV VILLAS	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	CARLOS ALBERTO GUE	79658146	272164708	5,893,411.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	GUSTAVO FIGUEROA	2254216	580060580	2,525,450.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DIEGO ALEXANDER HU	80720140	61343596	3,960,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LILIANA PATRICIA R	52302801	550488432898192	1,881,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	EVELIN JULIANA GAR	1073719189	488425100986	2,178,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HUGO CERVANTES OL	6077082	139221261	5,892,718.00	BANCO BBVA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE CAROLINA BAQ	1026285126	570468270066284	3,762,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	OMAIRA ALEJANDRA A	1024474951	175496934	1,906,740.00	BANCO BBVA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	NILLYRETH AYALA G	52159262	24094309094	1,881,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	KAREN DURLEY WILLA	1024562291	135000113	2,475,000.00	BANCO BBVA	AHORROS

