



ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: APOYO	Formato: HOJA DE TRAZABILIDAD	CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS		VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1. CONTRATO 195 2. AREA Arsteme
 3. CONTRATISTA Evelin Juliana Garcia Areto
 COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA Osuna Gento

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

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
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
18-5-20	<i>[Signature]</i>

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: 05 de mayo de 2025

SB
2089

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 abril 2025 según contrato número 0195 de 2025 anexo planilla número 1072360210 del Mes de abril de 2025 pagada el 05 de mayo de 2025

Consignar a la cuenta de ahorros No. **488425100986 DE DAVIVIENDA**


EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO

CC: 1.073.719.189 De Soacha

Tel:3195051720

Julicamelo785@gmail.com

Dirección: Calle 39 c sur #17-39 tierra blanca

INFORME DE ACTIVIDADES: FECHA DE EJECUCION: MES DE ABRIL DE 2025			
NOMBRES Y APELLIDOS:		EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO	
NUMERO CONTRATO:		0195 DE 2025	
VIGENCIA DEL CONTRATO:		FEBRERO 05 DE 2025 A ABRIL 30 DE 2025	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		\$6.600.000	
ADICION DEL CONTRATO		01 MAYO DE 2025 AL 30 DE JUNIO DE 2025	
VALOR ADICION:		\$4.400.000	
VALOR PERIODO		\$2.200.000	
ITEM	ACTIVIDADES	DESARROLLO	EJECUCION
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.	EJECUTADO
2	Realizar el traslado de pacientes al centro de salud asignado.	Trasladamos al paciente con mucha precaución al hospital dirigido.	EJECUTADO
3	Diligenciar la bitácora diaria de traslados asignado a los conductores.	La bitácora la diligenciamos cada vez que se realiza un traslado	EJECUTADO
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.	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO

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.	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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	EJECUTADO
16	Controlar los procesos del sistema informando oportunamente los inconvenientes que se presenten	Se informa oportunamente a cada líder de proceso	EJECUTADO
17	Manejo de la aplicación de forma correcta	Se realiza manejo adecuado de la aplicación	EJECUTADO
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	EJECUTADO
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.	EJECUTADO



EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO

CC 1.073.719.189

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

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	2025-05-05, 01:33:11 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1073719189
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072360210
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1458774759
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 405.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
SubTotales:				\$ 405.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 405.800

DATOS DEL TRASLADO				NOMBRE DE QUIEN ENTREGA EL PACIENTE	PROFESIONAL QUE RECIBE EL PACIENTE	OBSERVACIONES
SITIO DE ATENCION*	ÁREA DE REFERENCIA*	Dirección de atención	Institución de destino del paciente			
1		Centro médico Comptel	HINCHY	Juliana García	Ender J. Hernández Médico General R.M: 1.003.121 R. UNEFM	
2		Escuela de FM de TUN	HINCHY	Juliana García	Ender J. Hernández Médico General R.M: 1.003.121 UNEFM	
3		Escuela de TUN	HINCHY	Juliana García	Ender J. Hernández Médico General R.M: 1.003.121 UNEFM	
4		Escuela de TUN	HINCHY	Juliana García	Ender J. Hernández Médico General R.M: 1.003.121 UNEFM	
5			HINCHY	Juliana García	Ender J. Hernández Médico General R.M: 1.003.121 UNEFM	
6		CA 24 # 8-28	HINCHY	Juliana García	Ender J. Hernández Médico General R.M: 1.003.121 UNEFM	

CR: CICLO RUTA CV:
 RESIDENCIA R:
 PE: PLANTEL EDUCATIVO T: TRABAJO
 CH: CENTRO HOSPITALARIO E: EVENTO

AREA DE REFERENCIA
 R: RURAL
 U: URBANO

CAUSA DE FALLIDO
 NEP: NO SE ENCONTRO PACIENTE
 TP: TRASLADO POR POLICIA
 MA: NO ACEPTA TRASLADO
 NRT: NO REQUIERE TRASLADO

NEP: NO SE ENCONTRO DIRECCION
 TOM: TRASLADO OTRO MOVIL
 F: FALLECIDO
 FA: FALSA ALARMA



E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: MISI ONAL
 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	25-04-25	Stefano Orano		CC	M	25	A	S	Familisana	Guiso HI	Jeje Cardona	12:45	13:22	13:25	13:34	14:00	14:36
2	25-04-25	Gawilla Lopez		CC	F	34	A	S	Coosalud	Acción	Jeje Cardona	13:18	13:20	13:30	13:38	14:00	14:36
3	26-04-25	Trey		CC	M	34	A	S	Coosalud	Acción	Jeje Cardona	01:44	10:38	11:10	11:20	12:00	12:31
4	26-04-25	Ara Isabel		CC	F	39	A	S	Coosalud	Acción	Jeje Cardona	13:50	14:02	14:10	14:21	14:31	14:51
5	26-04-25	Melka Umare		CC	F	29	A	S	Coosalud	Acción	Jeje Cardona	12:50	12:53	13:01	13:07	13:10	13:36
6	26-04-25	Marcel Castillo		CC	M	29	A	S	Coosalud	Acción	Jeje Cardona	13:50	14:02	14:10	14:21	14:31	14:51

TIPO DE DOCUMENTO
 RC: REGISTRO CIVIL
 CC: CEDULA DE CIUDADANIA
 PA: PASAPORTE
 MSI: MENOR SIN IDENTIFICACION ASI: ADULTO SIN IDENTIFICACION

TI: TARJETA DE IDENTIDAD
 CE: CEDULA EXTRANJERIA
 NUJP


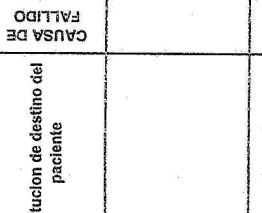
MEDIDAS DE LA EDAD
 A: AÑOS
 M: MESES
 D: DIAS

GENERO
 M: MASCULINO
 F: FEMENINO

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

S: SUBSIDIADO
 P: PARTICULAR
 S: SOAT

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

DATOS DEL TRASLADO							OBSERVACIONES
Cód	SITIO DE ATENCIÓN*		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN	Institución de destino del paciente	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA EL PACIENTE	PROFESIONAL QUE RECIBE EL PACIENTE	
	Otro - Cual?	ÁREA DE REFERENCIA*					CAUSA DE FALLO
1					Miara García	Dr. Yeiser Castiella MEDICO CIRJ. AVC PPT 5099134 UNEFM	
2					Miara García	Jaime A. Zamudio S. MEDICO CIRUJANO C.C. 1032426283 U. NACIONAL DE COLOMBIA	
3		Bienestar IPS	Amgy.		Miara García		
4		Bienestar IPS	Amgy		Miara García	 1042190002	
5			Son Luis Medical Center		Miara García	Dr. Jbc Espinoza PPT 5099134 Km 5.3002	
6							

SITIOS DE ATENCIÓN
 CR: CICLO RUTA CV: CICLOVIA
 VP: VIA PUBLICA R: RESIDENCIA
 PE: PLANTEL EDUCATIVO T: TRABAJO
 CH: CENTRO HOSPITALARIO E: EVENTO
 TM: TRANSMILENIO

ÁREA DE REFERENCIA
 R: RURAL
 U: URBANO

CAUSA DE FALLO
 NEP: NO SE ENCONTRO PACIENTE
 TP: TRASLADO POR POLICIA
 TF: TRASLADO POR FAMILIAR U OTRO
 NA: NO ACEPTA TRASLADO
 NRT: NO REQUIERE TRASLADO

CAUSA DE FALLO
 NED: NO SE ENCONTRO DIRECCION
 TOM: TRASLADO OTRA MOVIL
 F: FALLECIDO
 FA: FALSA ALARMA



E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: MISTO
 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	01-05-20	Jorge Wilkian Molina	C	2900000000000000000	M	38	4	0	Seguros	Desatendido por falta de pago	que	18:40	41621	15:04	41622	16:08	16:21	41623	17:26	41633		
2	01-05-20	Isabel Lomberto de Galindo	C	2900000000000000000	F	70	4	S	Particular	Desatendido por falta de pago	que	18:10	41683	18:16	41632	18:48	18:55	41682	20:10	41682		
3																						
4																						
5																						
6																						

TIPO DE DOCUMENTO
 RC: REGISTRO CIVIL
 CC: CEDULA DE CIUDADANIA
 PA: PASAPORTE
 MSI: MENOR SIN IDENTIFICACION
 TI: TARIETA DE IDENTIDAD
 CE: CEDULA EXTRANJERIA
 NUIP
 ASI: ADULTO SIN IDENTIFICACION

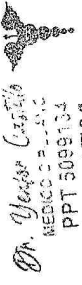

MEDIDAS DE LA EDAD
 A. AÑOS
 M. MESES
 D. DIAS

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

DATOS DEL TRASLADO		DIRECCIÓN DE ATENCIÓN	INSTITUCIÓN DE DESTINO DEL PACIENTE	CAUSA DE FALLIDO	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA EL PACIENTE	PROFESIONAL QUE RECIBE EL PACIENTE	OBSERVACIONES
SITIO DE ATENCIÓN*	ÁREA DE REFERENCIA*						
Cód	Otro - Cual?						
1			AMG		Julianna Garcia	 Dr. Yessie Castillo MEDICO GENERAL PPT 5099134 UNEFM	
2			AMG		Julianna Garcia	 Dr. Santiago Bermúdez Médico General RM: 1024596477	
3							
4							
5							
6							

SITIOS DE ATENCIÓN
 CR: CICLO RUTA CV: CICLOVIA
 VP: VIA PUBLICA R: RESIDENCIA
 PE: PLANTEL EDUCATIVO T: TRABAJO
 CH: CENTRO HOSPITALARIO E: EVENTO
 TM: TRANSMILENIO

ÁREA DE REFERENCIA
 R: RURAL
 U: URBANO

CAUSA DE FALLIDO
 NED: NO SE ENCONTRO DIRECCION
 TP: TRASLADO POR POLICIA TOM: TRASLADO OTRA MOVIL
 TF: TRASLADO POR FAMILIAR U OTRO F: FALLECIDO
 NA: NO ACEPTA TRASLADO FA: FALSA ALARMA
 MRT: NO REQUIERE TRASLADO




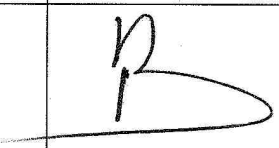
E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

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	Mayo 06 de 2025	
CONTRATO No.	195-25	
CONTRATISTA	EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO	
IDENTIFICACIÓN	1073.719.189	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE AMBULANCIA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.	
FECHA DE INICIO	12/02/2025	
FECHA DE TERMINACION	30/04/2025	
FECHA PRORROGA	30/06/2025	
VALOR DEL CONTRATO	\$6,600,000 ✓	
VALOR ADICION	\$4.400.000 ✓	
PERIODO FACTURADO	Abril 2025 ✓	
VALOR A GIRAR	\$2,200,000 ✓	
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Sede San mateo	
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual.	
OBSERVACIÓN	El contratista allega la planilla de seguridad social No. 1072360210 pagada 05/05/2025, cuenta de cobro No 03 e informe de actividades.	
INFORMACION DE PLANILLA	IBC	\$1.423.500

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	
	Formato:	CODIGO:A-JURCON-F 002
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	VERSION: 01
MACROPROCESO: APOYO		FECHA: 26/11/2021
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		

	No DE PLANILLA	1072360210
	VALOR PAGADO PENSION	\$227.800
	VALOR PAGADO SALUD	\$178.000
	VALOR PAGADO ARL	\$0
RELACION DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	\$11,000,000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	\$4,400,000
	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

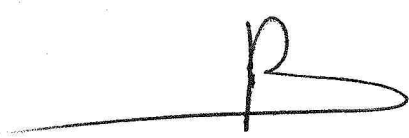
	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO: A-JURCON-F 005
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

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 marzo 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, abril 04 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



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

MACROPROCESO: APOYO	EVALUACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: A-TH-EECPs-F 001
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		VERSIÓN: 1
SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		FECHA: 01/04/2025

FECHA DE LA EVALUACIÓN	Mayo 09 de 2025
NOMBRE DEL EVALUADO	EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE AMBULANCIA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	RODOLFO MIRANDA RIVERA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La puntuación de la evaluación es de 1 a 5

- Cada ítem tiene una puntuación de 0.5 máximo

PARÁMETROS DE EVALUACIÓN

ACTIVIDAD		CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Tiempo de ejecución labores: Cumple los tiempos en los que debe ejecutar sus actividades, según corresponda a las agendas programadas, atención a usuarios internos, externos, al público en general	0.33	
1.1	Asiste a las reuniones y actividades convocadas.		
2	Oportunidad y Calidad en la entrega de productos y tareas asignadas: Entrega cuando le es solicitado los productos.	0.3	
2.1	Entrega con calidad los productos derivados del cumplimiento de sus actividades contractuales		
3	Relaciones interpersonales: Es buen compañero y/o líder, tiene la oportunidad de hablar con él (o ella) y compartir,	0.37	
3.1	No genera conflictos dentro de la empresa		
3.2	Comparte sus conocimientos con los demás		
3.3	Se comunica adecuada y asertivamente con las demás personas (pide favores y da "órdenes" de una manera correcta)		
3.4	Aplica las normas de cortesía que deben regir las relaciones en la entidad		
4	Conocimientos para ejecutar sus actividades: Cumple adecuadamente y en aplicación de las normas, los procesos y procedimientos sus actividades.	0.36	
4.1	Se esmera por capacitarse y actualizarse en el cumplimiento de las mismas.		
5	Cumplimiento código vestuario: Cumple con las normas de vestimenta, presentación personal e higiene socializados en la Circular 005 de 13 de febrero de 2025	0.35	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
TATIANA MEDINA GARCIA Referente de Talento Humano CHARLES GONZALEZ – Referente Gestión Documental	SANDRA MILENA BALEN CORONADO Referente de Calidad	WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ Gerente



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

MACROPROCESO: APOYO	EVALUACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: A-TH-EECP-S-F 001
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		VERSIÓN: 1
SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		FECHA: 01/04/2025

6	Seguimiento de los parámetros establecidos respecto a la adopción de comportamientos seguros y al uso de distintivos institucionales: Usa los elementos de protección personal.	0.31	
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera		
6.2	Desarrolla las actividades de acuerdo con los procedimientos de trabajo		
6.3	Hace uso de los elementos distintivos institucionales como chaqueta y carné, cumpliendo los parámetros establecidos		
7	Conocimientos de la empresa: Contribuye con el conocimiento de la plataforma estratégica institucional (Misión, visión y valores corporativos) de la empresa.	0.31	
7.1	Asume una posición de pertenencia, respeta y atiende con voluntad las indicaciones y órdenes de sus supervisores, demuestra satisfacción con su trabajo		
8	Atención al cliente interno y externo: Realiza sus actividades sin inconvenientes, manteniendo buena relación con los usuarios internos y externos	0.34	
8.1	Demuestra una capacidad resolutoria ante las necesidades de estos		
9	Desempeño y compromiso con el sistema de gestión Integral. El contratista aplica los procedimientos del Sistema de Gestión Integral (Calidad, Seguridad y Salud en el trabajo y ambiental)	0.36	
9.1	Cumple con sus actividades y responsabilidades en forma apropiada y evidencia su compromiso con la (s) política (s), objetivos de la empresa y otros.		
10	Cumplimiento de actividades y responsabilidades. Cumple lo pactado contractualmente de manera proactiva o requiere frecuentes recordatorios de las actividades y deberes asignados en los tiempos requeridos.	0.36	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3.4	
% Evaluación ejecución contractual: puntaje de 1 a 5		SATISFACTORIO	
SOBRESALIENTE: 4.1 a 5.0 SATISFACTORIO: 3.0 a 4.0 NO SATISFACTORIO: 0 a 2.9			
ASPECTOS POR MEJORAR:			
ACCIÓN A TOMAR:			
 Nombre y Firma del Evaluado		 Nombre y Firma del Evaluador	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
TATIANA MEDINA GARCIA Referente de Talento Humano CHARLES GONZALEZ – Referente Gestión Documental	SANDRA MILENA BALLEEN CORONADO Referente de Calidad	WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ Gerente



E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 16853

16853

Estado: Confirmado
 Fecha de la CXP: 15/05/2025
 Tercero: Cédula de ciudadanía - 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO
 Proveedor: 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO
 Cuenta contable: 24010108 - SERVICIOS
 Disponibilidad: 239 Compromiso: 394 Obligación: 891
 Factura: DS0000010573 Fecha: 15/05/2025 Plazo:
 Valor: \$2,178,000
 Valor en letras: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
 Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000011203)
 Detalle compromiso: Contrato No. 195 Pago servicio auxiliar de enfermería en ambulancia
 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA.
 Detalle comprobante: CONTRATO: 0195/2025
 PAGO: MES DE ABRIL 2025
 FECHA TERMINACIÓN: 30-06-2025

CONCEPTOS				
Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
066 73860201 - GENERALES			Debito	\$2,200,000.00
079 24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	\$2,200,000.00		Credito	\$22,000.00

CUOTAS		
N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	15/05/2025	\$2,178,000.00

Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor
		\$0.00

ELABORO:  JOSE CIRO PINTO GOMEZ

0



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

OBLIGACION

891

Estado: Confirmado
 Fecha: 15/05/2025 10:44:40 AM
 CDP: 239
 RP: 394
 Tercero: 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO
 Documento: 00000000011203
 Observaciones: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA.
 CONTRATO: 0195/2025
 PAGO: MES DE ABRIL 2025
 FECHA TERMINACIÓN: 30-06-2025

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	\$2,200,000.00	\$0.00	\$0.00	\$2,200,000.00
Total Obligacion :				\$2,200,000.00			\$2,200,000.00



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 : 00000000018354

Estado : Confirmado
 Fecha del Egreso : 16/05/2025 8:05:38 a. m.
 Beneficiario: 1073719189 GARCIA CARMELO EVELIN JULIANA
 Valor: 2178000,0000
 Valor en letras: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
 Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001148

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCOLOMBIA

Numero : Consignar : 05/16/2025 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631	11100501	\$ 0,00	\$ 2.178.000,00
COMODIN	24010108	\$ 2.178.000,00	\$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersion 00000001148			

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000010573	\$ 2.178.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
893	20250516	2.4.5.02.09.02	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	\$ 2.200.000,00

Elaboró. :AD53890222 JOHANNA GUERRERO
 Usuario Id. :AD52849861



CONSULTAS	DEPÓSITOS	INVERSIONES	COMERCIO INTERNACIONAL	CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO	TRANSFERENCIAS Y PAGOS	RECAUDOS	PROYECTOS INMOBILIARIOS	LIBRANZAS	LEASING	NEGOCIOS Nuevos	OTRAS TRANSACCIONES	ESTADO DE TRANSACCIONES	ADM
-----------	-----------	-------------	------------------------	--------------------------------	------------------------	----------	-------------------------	-----------	---------	-----------------	---------------------	-------------------------	-----

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

19 de Mayo de 2025 7:22:21 AM
 Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: viernes, 16 de mayo de 2025 - 4:24 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: 1148-12
 Cuentas a Debitar: 22152244631 - Corriente
 Nit de la Cuenta: 832001794
 Nombre de la Cuenta: EMP. DE SALUD SOACHA
 Valor Total: 23,367,645.00
 Número Total de Registros: 12
 Fecha de Creación del Lote: 16/05/2025
 Fecha de Aplicación: 16/05/2025
 Fecha de Envío: 16/05/2025
 Número de Secuencia: A
 Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa): 16/05/2025
 Estado: Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	12	<input type="checkbox"/>
Pendientes	0	<input type="checkbox"/>
Rechazados	0	<input type="checkbox"/>
Otros	0	<input type="checkbox"/>
Todos	12	<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	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	SULMA VIANEY AMADO	39671974	22126233292	2,178,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	EVELIN JULIANA GAR	1073719189	488425100986	2,178,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	3	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	ADRIANA VICTORIA E	51939293	22124399142	1,918,325.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANGIE CAROLINA BAQ	1026285126	570468270065284	1,881,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	5	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	FLOR CAMILA PARRAG	39668434	22184818993	1,881,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LILIANA PATRICIA R	52302801	550488432898192	1,881,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	7	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	YUDY FARLEY PE A D	39676954	52573507231	1,881,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DANIELA CASTRILLO	1073722234	24083979532	1,228,788.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	YANETH FORERO AMO	28020480	24119072099	1,881,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	10	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	NELCY PACHON MATE	39669976	20555906775	1,906,740.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	11	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	MARIA TERESA JIMEN	41773239	22122639472	1,881,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	<input type="checkbox"/>	12	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	YANETH PRAXEDIS RO	39667104	22164384831	2,671,792.00	BANCOLOMBIA	AHORROS

