



ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: APOYO
 PROCESO: RECURSOS FISICOS
 SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL

Formato:
HOJA DE TRAZABILIDAD

CODIGO: A-RFGD-F 018
 VERSION: 01
 FECHA: 28/03/2023

1. CONTRATO 195 2. AREA ASISTENCIAL
 3. CONTRATISTA Evelin Johana Becerra Arevalo

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA CAROLINA LEON GUALDRON

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

58
208
9

X
X

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
PAZ Y SALVO		
LIQUIDACION		

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES

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: 06 de julio de 2025

CUENTA DE COBRO

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

NIT. 832001794-2

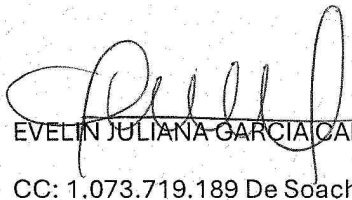
DEBE A

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 Junio de 2025 según contrato # 0195 de 2025 anexo planilla 1073928714 del Mes de junio de 2025 pagada el 06 de julio de 2025.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 488425100986 DE DAVIVIENDA


EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO

CC: 1.073.719.189 De Soacha

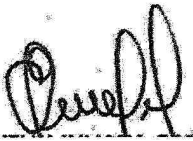
Tel: 3195051720

Julicamelo785@gmail.com

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

INFORME DE ACTIVIDADES: FECHA DE EJECUCION: MES DE JUNIO 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 CONTRATO		\$6.600.000	
ADICION DE CONTRATO		01 DE MAYO DE 2025 A JUNIO 30 D 2025	
VALOR TOTAL 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	se realizan procedimientos de enfermería de baja complejidad es la Auxiliar	EJECUTADO

	diligenciamiento de la respectiva documentación.		
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

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SIMPLE OI

Fecha de solicitud
6 de julio de 2025

CUS
1607530973

Referencia Nequi
M4764254

¿Cuánto?
\$ 405.800,00

Valor de los impuestos
\$ 0,00

Número de referencia 1
172.29.10.57

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1073719189

Factura de comercio
1073928714

Tu plata salió de:



Disponible



E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

PROCESO: MISIONAL
 PROYECTO: CONSULTA EXTERNA
 VERSION: 04
 FECHA: 22/10/2020

RELACION DE ATENCIONES

No. consecutivo	Fecha	Nombre completo del paciente	DATOS BASICOS DEL PACIENTE			Regimen	EAPB	Motivo de la atención Dx	TIEMPOS DE ATENCION		NOMBRE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA	PROFESIONAL QUE REALIZA LA ATENCION	OBSERVACIONES
			Documento de Identidad	Medida de la edad	LLEGADA				SALIDA				
			Tipo	No.	Edad				Hora	Hora			
12-06-20		Juan Carlos Pedraza	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capitales Salud				Juliana Garcia		
15-06-20		Fabian Vanegas	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud	Signos TX			Juan Garcia	Dr. Jader Garcia Arceaga Medicina General R.M. 1003050693	
17-06-20		Joaquin Espina	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	
18-06-20		Mafuenca Zabaar	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	
18-06-20		Eloa Caspully Salas	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	
18-06-20		Ilberio Babasa Ferrada	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	
18-06-20		Sebastian Pedraza	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	
18-06-20		Robinson Martinez	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	
18-06-20		Marjorie	CC	2703234691	14 años	Capital Salud	Capital Salud				Juan Garcia	Universidad de la Costa Dra. Natalia Carolina Castro Narriño RM 102334691 Médico General	

GRUPO DE DIAGNOSTICO
 CC: ACCIDENTE CASERO
 AC: ACCIDENTE DE TRAFICO
 TX: TRAUMA POR VIOLENCIA
 EF: ENFERMEDAD COMUN

AFLIACION:
 V: VINCULADO
 C: CONTRIBUTO
 RE: RESERVA ESPECIAL
 A: ARL

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

TIPO DE DOCUMENTO
 TI: TARJETA DE IDENTIDAD
 NI: NIT
 GE: Cedula EXTRANJERA

RC: REGISTRO CIVIL
 PC: CANCELACION DE CUIDADANIA
 MS: MENOR SIN IDENTIFICACION
 AS: ADULTO SIN IDENTIFICACION

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA																
RELACION DE ATENCIONES																
No. Consecutivo	Fecha	Nombre completo del paciente	Documento de Identidad		Género	Edad	Medida de la edad	Regimen	EAPP	Motivo de la atención Dx	TIEMPOS DE ATENCION			NOMBRE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA	PROFESIONAL QUE REALIZA LA ATENCION	OBSERVACIONES
			Tipo	No.							LLEGADA	SALIDA	Hora			
12-06-20		Puan							Capital	ictus				Johana Garcia		
15-06-20		Carlos Pedruza			M	45		Seguros	Salud	TX				Jhiana Garcia	Dr. Jader Garcia Arteaga Medicina General R.M. 1003050693	
17-06-20		Robian			M	45		Seguros	Salud	problema de movilidad				Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Umeegas			M	45		Capital	Salud	problema de movilidad				Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Joaquin			M	45		Capital	Salud	problema de movilidad				Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Esperanza			F	45		Nuevo eps	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Marlenia			F	45		Salud	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Salazar			F	45		Salud	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Elvira			F	45		Salud	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Laspiulla			F	45		Total	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Salas			F	45		Total	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Libeno			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Rabasa			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Perrado			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Seg. Pareda			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Perez			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Robinson			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Martinez			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	
17-06-20		Mar Arino			M	45		Capital	Salud					Jhiana Garcia	Dr. Natalia Carolina Castro Gaitan F.U.S.M. RM 102334691 Médico General	

TIPO DE DOCUMENTO: RC: REGISTRO CIVIL, CC: CEDULA DE CIUDADANIA, PA: PASAPORTE, MS: MENOR SIN IDENTIFICACION
 TI: TARJETA DE IDENTIDAD, CE: CEDULA EXTRANJERIA, NIUP
 MEDIDAS DE LA EDAD: A: AÑOS, M: MESES, D: DIAS
 GÉNERO: M: MASCULINO, F: FEMENINO
 AFILIACION: V: VINCULADO, C: CONTRIBUTIVO, RE: REGIMEN ESPECIAL, A: APL
 S: SUBSIDIADO, P: PARTICULAR, S: SONT
 GRUPO DE DIAGNOSTICO: AC: ACCIDENTE CASERO, ACCIDENTE DE TRABAJO, TV: TRAUMA POR VIOLENCIA, ENFERMEDAD CORON
 ATE:

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CODIGO: CODIGOC: M- F01
 VERSION: 03
 FECHA: 22/10/2020

RELACION DE ATENCIONES

No consecutivo	Fecha	Nombre completo del paciente	DATOS BASICOS DEL PACIENTE		EABP	Medios de la atención	TIEMPOS DE		NOMBRE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA	PROFESIONAL QUE REALIZA LA ATENCION	OBSERVACIONES
			Documento de Identidad	Edad			LLEGADA	SALIDA			
			Tipo	No.	Regimen	DA	Hora	Hora			
3-6-20	20/10/20	Victoria Fonseca	CC	21011608	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia	Dra. Aminta Guadalupe Médico Cirujano UCV R.M. 1127615878	
4-6-20	20/10/20	Dame Rocio	CC		5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia		
5-6-20	20/10/20	Lilica Cajamarca	CC	5188981	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia	Dr. Roberto León Carrillo MEDICO GENERAL R.M. 1643026302 UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	
6-6-20	20/10/20	Maria Fonseca	CC	21011608	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia	Andrés Prieto MEDICO GENERAL R.M. 1-019-142889 de Endemio General Médico UPEL R.M. 1-003-122 UPEL	
7-6-20	20/10/20	Man Siervo	CC	70027982	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia		
8-6-20	20/10/20	Kenne Daza	CC	300627	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia		
9-6-20	20/10/20	Blanca Villalba	CC	70027982	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia		
10-6-20	20/10/20	Belen Contreras	CC	20027982	5	Atención de Emergencia			Juliand Garcia		

GRUPO DIAGNOSTICO
 AC: ACCIDENTE CASERO
 ATB: ACCIDENTE DE TRABAJO
 TV: TRAUMA POR VIOLENCIA
 EC: ENFERMEDAD COMUN


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

GENERO
 M: MASCULINO
 F: FEMENINO
 A: ARL

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

TIPO DE DOCUMENTO
 TI: TARJETA DE IDENTIDAD
 CE: CEDULA EXTRANJERA
 NUP

RC: REGISTRO CIVIL
 CC: CEDULA DE CIUDADANIA
 PA: PASAPORTE
 MS: MENOR SIN IDENTIFICACION
 ASI: ADULTO SIN IDENTIFICACION

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

FECHA DE ELABORACIÓN	Julio 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	Junio 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. 1073928714 pagada 06/07/2025, cuenta de cobro No 04 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: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO: A-JURCON-F 002
	MACROPROCESO: APOYO	VERSION: 01
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		FECHA: 26/11/2021
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		

	No DE PLANILLA	1073928714
	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	\$8,800,000
	VALOR A GIRAR	\$2,200,000
	SALDO POR EJECUTAR	\$0
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 Moiano 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: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO: A-JURCON-F 005
	MACROPROCESO: APOYO PROCESO: GESTIÓN JURIDICA SUBPROCESO: CONTRATACIÓN	VERSION: 01 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 junio 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, julio 09 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	Julio 08 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 BALLEEN 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.		
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera	0.31	
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

SOBRESALIENTE: 4.1 a 5.0

SATISFACTORIO: 3.0 a 4.0

NO SATISFACTORIO: 0 a 2.9

ASPECTOS POR MEJORAR:

SATISFACTORIO

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
832001794

OBLIGACION

1453

Estado: Confirmado
 Fecha: 11/07/2025 8:00:21 AM
 CDP: 745
 RP: 903
 Tercero: 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO
 Documento: 00000000011692
 Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AMBULANCIA
 PAGO: MES DE JUNIO DE 2025
 CONTRATO DEL 2025 No. 0195

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

EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO - Documento No.: 1073719189

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 : viernes, 11 julio 2025

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO**Número : 000000000018943**

Consecutivo : 000000000018943 Estado : Confirmado
 Fecha del Egreso : 11/07/2025 11:32:27 a. m. Valor : \$ 2.178.000,00
 Beneficiario 1073719189 GARCIA CARMELO EVELIN JULIANA
 Detalle : AUX DE ENFERMERIA CTO 195 JUNIO DE 2025 Numero Nota: 17396
 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 : 07/11/2025 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
SERVICIOS CUENTA 21010108	1073719189	24010108	\$ 2.178.000,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011048	\$ 2.178.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
1442	20250711	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. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA
ACERO RUIZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :AD1073691569

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



CONSULTAS	DEPOSITOS	INVERSIONES	COMERCIO INTERNACIONAL	CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO	TRANSFERENCIAS Y PAGOS	RECAUDOS	PROYECTOS INMOBILIARIOS	LIBRANZAS	LEASING	NEGOCIOS
-----------	-----------	-------------	------------------------	--------------------------------	------------------------	----------	-------------------------	-----------	---------	----------

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

14 de Julio de 2025 7:55:06 AM
 Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: viernes, 11 de julio de 2025 - 2:40 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: EVELINGARCIA
Cuenta a Debitar: 221-522446-31 - Corriente
Nit de la Cuenta: 832001794
Nombre de la Cuenta: EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total: 2,178,000.00
Número Total de Registros: 1
Fecha de Creación del Lote: 11/07/2025
Fecha de Aplicación: 11/07/2025
Fecha de Envío: 11/07/2025
Número de Secuencia: S
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa): 11/07/2025
Estado: Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	1	<input type="checkbox"/>
Pendientes	0	<input type="checkbox"/>
Rechazados	0	<input type="checkbox"/>
Otros	0	<input type="checkbox"/>
Todos	1	<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	EVELIN JULIANA GAR	1073719189	488425100986	2,178,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS

