E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**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 517 2. AREA ASISTENCIAL

3. CONTRATISTA Celestino Cron.

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA **CAROLINA LEON GUALDRON**

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	

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
11-2-5	
FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA
12-8-26	

TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

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

SOACHA 05 DE AGOSTO DE 2025

NÚMERO 0517-1

CUENTA DE COBRO

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
NIT 832001794-2

DEBE A

CELESTINO CERÓN AVILA
CC N° 19187976 de SANTAFÉ DE BOGOTÁ

LA SUMA DE $ 6.154.400 (SEIS MILLONES, CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS).

Por concepto de prestación de servicios como médico de consulta externa, sede San Marcos, para la Empresa de Salud E.S.E. del Municipio de Soacha. Del 07 al 31 de Julio de 2025, Según contrato Nº 0517 - 2025.

ANEXO: Planillas pago de Seguridad Social N° **88748479** pagada el **05/08/2025**

Favor Consignar a la Cuenta de Ahorros 007380395108 de DAVIVIENDA.

DR. CELESTINO CERON AVILA
Medico Cirujano Univ. Nacional
Especialista Salud Familiar
RM: 19187976550

CELESTINO CERÓN AVILA
CC 19.187.976 de SANTAFÉ DE BOGOTÁ.
Dirección de Domicilio: Calle 128 N° 9 A 60 INT. 4 AP 302 Recodo del Country.
Teléfono fijo 2952112 y Celular 311 532 5546.
Correo Electrónico: celestinoceron@yahoo.com

Soacha, Agosto 05 de 2.025

INFORME DE ACTIVIDADES

PERIODO DE EJECUCION DEL 07 AL 31 DE JULIO DE 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**CELESTINO CERON AVILA**
NUMERO CONTRATO	0517 - 2025
VIGENCIA DEL CONTRATO:	Del 07 al 31 de Julio de 2025
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 6.154.400,00
VALOR A COBRAR PERIODO:	6.154.400.00

ITEM	ACTIVIDADES	DESARROLLO	CUMPLIMIENTO
1	Adelante todas las gestiones relacionadas con dar cumplimiento al objeto del contrato en los terminos previstos y en el plazo pactado.	Cumplì con objeto del contrato en el plazo pactado	Ejecutado
2	Cumplir con todas las leyes administrativas y asistenciales activas que tienen que ver con el objeto del presente contrato	Cumpli con todas las leyes administrativas y asistenciales vigentes de este contrato.	Ejecutado
3	Informar a la ese julio cesar peñaloza sobre cualquier circunstacia que afecte el desarrrollo de esta contrato	Informe oportunamente sobre cualquier hecho que afecte el desarrollo de esta contrato	Ejecutado
4	Cuidar los documentos e inventarios responder por el daño de los elementos a mi asignados con inventario cuando el daño sea por mal uso de estos der por su perdida cuando me sean robados cuando yo este en el	Cuide los elementos a mi asignados.	Ejecutado
5	Cuidar elementos de equipos asignados -no divulgar contraseñas y entregarlas al terminar contrato	Cuide elementos de equipos y custodie usuarios y contraseñas de estos las cuales entregue al terminar contrato	Ejecutado
6	Uso adecuado de elementos de bioseguridad y seguimiento de manuales de bioseguridad permanente.	Cumpli con el uso de elementos de bioseguridad y manuales de bioseguridad ordenasdos por ministerio de salud y ese de soacha julio cesar penaloza	Ejecutado
7	Realizar los productos contractuales en cumplimiento de los preceptos éticos y normativos vigentes	Realice los productos contractuales en cumplimiento de los preceptos éticos y normativos vigentes	Ejecutado
8	Atender lor requerimientos solicitasdos por mi supervisor del contrato adecuadamente	Atendi a los requerimientos que me hizo mi supervisor de contrato adecuadamente.	Ejecutado
9	Estar activo en aseguradora de riesgos laborales -reportar incidentes o accidentes a estos y pagar honorarios adecuadamente	Estoy inscrito y activo en aseguradora de riesgos laboraes y pague oportunamente la obligacion mensual.	Ejecutado
10	Atender pacientes en consulta externa medica resolutiva-promocion y prevencion- lectura y manejo de paraclinicos-atencion de cronicos-2 a 3 pacientes `por hora por 8 horas diarias programadas	Atendi a todos los pacientes a mi asignados según agendas.	Ejecutado

11	Cumplir las actividades y capacitaciones planeadas por la empresa	Durante el periodo contractual no se presentaron capacitaciones pero estuve en disposición de participar en ellas.	Ejecutado
12	Cumplir con las normas de suguridad del paciente .-calidad-seguimiento de guias de practica clinica	Cumpli con las normas tecnicas legales-segui las guias de practica clinica y las normas de seguridad del paciente	Ejecutado
13	Tener disponibilidad de rotar por las distintas sedes de la empresa según necesidad del servicio.	Tuve disponibilidad para rotar por las distintas sedes de la empresa según necesidad del servicio.	Ejecutado
14	Dar cumplimiento al tiempo ofertado por el contratista de acuerdo a la planeación operativa de la ESE	Di cumplimiento al tiempo que ofrecí en mi propuesta de acuerdo a la planeación operativa de la ESE	Ejecutado
15	Manejar con criterio de confidencialidad e intimidad la información la historia clínica de lo pacientes.	Maneje con criterio de confidencialidad e intimidad la información la historia clínica de lo pacientes.	Ejecutado
16	cumplir los procedimientos establecidos en las normas de tipo técnico y legal, los protocolos médicos y guía de atención integral internos de la institución	cumplí los procedimientos establecidos en las normas de tipo técnico y legal, los protocolos médicos y guía de atención integral internos de la institución según la estrategia señalada por auditoria médica	Ejecutado
17	Contribuir en la ejecución de las actividades asignadas por auditoria para el mejoramiento de la calidad	Contribuí en la ejecución de las actividades asignadas por auditoria para el mejoramiento de la calidad	Ejecutado
18	Contribuir en la ejecución de actividades encaminadas a la acreditación de la institución	Contribuí en la ejecución de actividades encaminadas a la acreditación de la institución	Ejecutado
19	Utilizar los elementos de protección para la actividad	Utilice los elementos de protección para la actividad	Ejecutado
20	Notificar oportunamente de presentarse un accidente laboral	Notifique oportunamente de presentarse un accidente laboral, en este período no se me presentó ningún accidente laboral.	Ejecutado
21	Realizar demanda inducida de las actividades de protección especifica y detección temprana	Realice demanda inducida de las actividades de protección especifica y detección temprana	Ejecutado
22	Contestar las quejas de los usuarios dentro de los términos definidos	Durante el periodod contractual no se presentaraon quejas de los usuarios	Ejecutado
23	Diligenciar RIPS	Diligencie RIPS	Ejecutado
24	Generar planes de mejoramiento cuando así lo requiera la auditoría	Durante el periodo contractual no me generaron planes de mejoramiento	Ejecutado
25	Apoyar el proceso del sistema obligatoria de garantía de la calidad en su componente habilitación, acreditación y MECI	Apoye el proceso del sistema obligatoria de garantía de la calidad en su componente habilitación, acreditación y MECI	Ejecutado
26	Fomentar, promover y promulgar los deberes y derechos de los usuarios	Garanticé los deberes y derechos de los usuarios	Ejecutado

DR. CELESTINO CERON AVILA

CC. 19187976 DE BOGOTA.

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1678416574

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
04/08/2025

Número de aprobación
00416574

Dirección IP
186.29.153.245

Valor transacción
$ 373.400,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	19187976

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

DATOS DEL CONTRATISTA
Contrato No. 0517 DE 2025
CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DEL 07 AL 31 DE JULIO DE 2025
NOMBRE: CELESTINO CERON AVILA
CARGO: MEDICO DE CONSULTA EXTERNA para la Empresa de Salud E.S.E Julio Cesar Peñaloza del Municipio de Soacha

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCIÓN 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. _X_ (SI) ___(NO) 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.

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSIÓN	ARL	TOTAL
$312.500	$0	$60.900	$373.400

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.

DR. CELESTINO CERON AVILA
Medico Cirujano Univ. Nacional
Especialista Salud Familiar
RM: 19187976550

Nombre: CELESTINO CERON AVILA
C.C No. 19187976

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19187978	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/08/2025	88748479	$373.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	312.500	0		0		0	0	0	0	312.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	60.900				60.900	0	0	60.900			609	60.900	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.500	312.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	60.900	60.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	373.400	373.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19187976	CELESTINO CERON AVILA		CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/08/2025	88748479	$373,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19187976	CERON AVILA CELESTINO	59	2			N																		0	0	0	0	0	EPS005	2,500,000	312,500	14-11	2,500,000	3	60,900		0	0	0	0	0	0	0

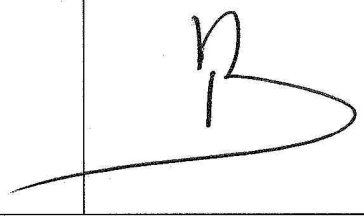
PAGADA

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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**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	Agosto 05 de 2025	
CONTRATO No.	528-2025	
CONTRATISTA	**CELESTINO CERON AVILA**	
IDENTIFICACIÓN	19,187,976	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.	
FECHA DE INICIO	07/07/2025	
FECHA DE TERMINACION	31/07/2025	
VALOR DEL CONTRATO	$6,154,400	
PERIODO FACTURADO	Julio 2025	
VALOR A GIRAR	$6,154,400	
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Sede San Marcos	
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual.	
OBSERVACIÓN	El contratista allega la planilla de seguridad social No. 88748479 pagada 03/07/2025, cuenta de cobro No 01 e informe de actividades.	
INFORMACION DE PLANILLA	IBC	$2.500.000
	No DE PLANILLA	88748479
	VALOR PAGADO PENSION	$0

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

	VALOR PAGADO SALUD	$312.500
	VALOR PAGADO ARL	$60.900
RELACION DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$6,154,400
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 0
	VALOR A GIRAR	$6,154,400
	SALDO POR EJECUTAR	$ 0
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** **Subgerente de Servicios de salud**	
FIRMA DEL SUPERVISOR		

FECHA DE ELABORACIÓN	Julio 07 de 2025
CONTRATO No.	489-2025
CONTRATISTA	**GUSTAVO ADOLFO DAVID SARMIENTO**

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

CERTIFICA QUE:

El o la señor(a), **CELESTINO CERON AVILA** con identificado con cedula de ciudadanía número 19.187.976 de Bogotá, ejecuto la prestación de servicios según contrato No 517-2025, las actividades realizadas en julio 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 $ 6.154.400.

Soacha, agosto 08 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 César Peñaloza	**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	Agosto 08 de 2025
NOMBRE DEL EVALUADO	**CELESTINO CERÓN AVILA**
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA E.S.E. 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	0.39	
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.	0.39	
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,	0.39	
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.	0.37	
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	0.39	

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

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.	0.39	
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.	0.39	
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	0.37	
8.1	Demuestra una capacidad resolutiva 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)	0.37	
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.	0.37	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3.9	
% 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**		**SATISFACTORIO**	
ASPECTOS POR MEJORAR:			
ACCIÓN A TOMAR:			

Nombre y Firma del Evaluado

Nombre y Firma del Evaluador

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 17669

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 12/08/2025
Tercero: Cédula de ciudadanía - 19187976 - CELESTINO CERON AVILA
Proveedor: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA
Cuenta contable: 24905401 - HONORARIOS
Disponibilidad: 915 **Compromiso:** 1125 **Obligación:** 1738
Factura: DS0000011275 **Fecha:** 12/08/2025 **Plazo:**
Valor: $6,092,856
Valor en letras: SEIS MILLONES NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000011928)
Detalle compromiso: Contrato No. 0517 Pago servicios profesionales de medicina general
Detalle comprobante: PRESTACIÓN DE SERVICIOS, (COMO MEDICO DE CONSULTA EXTERNA)
PAGO: DEL 7 AL 31 DE JULIO DE 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 517

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
024	73100203 - HONORARIOS			Debito	$6,154,400.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$6,154,400.00		Credito	$61,544.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	11/09/2025	$6,092,856.00

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

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

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

OBLIGACION
1738

Estado: Confirmado
Fecha: 12/08/2025 11:48:58 AM
CDP: 915
RP: 1125
Tercero: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA
Documento: 00000000011928
Observaciones: PRESTACIÓN DE SERVICIOS, (COMO MEDICO DE CONSULTA EXTERNA)
PAGO: DEL 7 AL 31 DE JULIO DE 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 517

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	$6,154,400.00	$0.00	$0.00	$6,154,400.00
			Total Obligacion :	**$6,154,400.00**			**$6,154,400.00**

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

Fecha Actual : viernes, 15 agosto 2025

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 : 000000000019267

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 15/08/2025 7:45:55 a. m.
Beneficiario: 19187976 CERON AVILA CELESTINO
Valor: 6092856,0000
Valor en letras: SEIS MILLONES NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001172

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCOLOMBIA
Numero : **Consignar :** 08/15/2025 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631	11100501	$ 0,00	$ 6.092.856,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001172	24905401	$ 6.092.856,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011275	$ 6.092.856,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

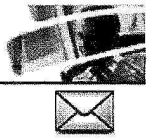
Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
1750	20250815	2.4.5.02.09.02	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 6.154.400,00

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]

Bancolombia

Sucursal Virtual Empresas



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

19 de Agosto de 2025 8:21:26 AM
Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 19 de agosto de 2025 - 7:18 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:	1172
Cuenta a Debitar:	22152244631 - Corriente
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	26,681,066.00
Número Total de Registros:	10
Fecha de Creación del Lote:	15/08/2025
Fecha de Aplicación:	15/08/2025
Fecha de Envío:	15/08/2025
Número de Secuencia:	A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	15/08/2025
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	10	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	0	☐
Otros	0	☐
Todos	10	☐

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	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	GUILLERMO GARZON	19382290	22157058624	3,042,935.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	CELESTINO CERON A	19187976	7380395108	6,092,856.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JUAN CARLOS RODRIG	79210073	24104607354	2,178,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JOSE ALFREDO PE A	19321670	272107889	2,178,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
	☐	5	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	NELSON ARMANDO VAS	79578197	22123983142	2,178,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	RAFAEL HURTADO GO	79200974	500804162399	1,853,775.00	BANCO POPULAR	AHORROS
	☐	7	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	SANTIAGO CHIA CER	1073711581	91221377325	3,762,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LEIDY MARCELA PULI	1073131044	5500175145	1,881,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
	☐	9	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	RUTH YOLANDA ARIZA	39648993	22100000148	2,475,000.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JOSE LEONEL PRIETO	79095411	488450072084	1,039,500.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS