



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

379-2025

2. AREA

PIC

3. CONTRATISTA

SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

X
X

OBSERVACIONES

OK base.

SUPERVISOR:

DRA MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ

CERTIFICADO DE SUPERVISION

PAZ Y SALVO

LIQUIDACION

Impresión
Recepcion

FECHA DE ENTREGA

17-09-25

FIRMA

[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:

DR RODOLFO MIRANDA y DR DADELY MORALES MENDEZ

APROBADO POR:

MARIA VICTORIA HERRERA ROA
-Gerente

SOACHA, 15 DE SEPTIEMBRE 2025
CTO 379 DE 2025

CUENTA DE COBRO N°. 05

ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
NIT. 832.001.794-2

DEBE A

SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ

CÉDULA NO. 1.010.243.604 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: (\$2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. POR CONCEPTO OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1649 DE 2025. PERIODO DE 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2025, SEGÚN CONTRATO NO. 379/2025.

CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS NRO. 24123220828 DE BANCO CAJA SOCIAL

ANEXO PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NO. 89106721, FECHA DE PAGO 08 DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025.

Nataly Galindo
SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
CC. 1.010.243.604 DE BOGOTÁ
DIRECCIÓN: CALLE 9 SUR #37-30
TELÉFONO: 3236108874
CORREO: NATALYGALINDOG@GMAIL.COM

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 15 DE SEPTIEMBRE 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
NUMERO CONTRATO:	0379 DEL 2025
VIGENCIA DEL CONTRATO:	12 DE ABRIL 2025 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA DE EJECUCION:	01 DE AGOSTO DE 2025 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 16.800.000
VALOR A COBRAR PERIODO :	\$ 2.400.000
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025	

ITEM	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	Apoyar la ejecución de los monitoreos, medidas preventivas y cerco epidemiológico de eventos de interés en salud pública	PARA EL MES DE AGOSTO, REALICE DOS MONITOREOS: INVASIÓN EN LA VEREDA PANAMÁ COMINA 6, CONJUNTO CAMINO II Y CONJUNTO LA ALEGRIA VII EN HOGARES SOACHA, CON UN TOTAL DE 3 BAC.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 1</u>
2	Apoyar las Jornadas de Vacunación convocadas por Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la secretaria de Salud Municipal y Departamental.	PARA EL MES DE AGOSTO NO REALICE APOYO A JORNADAS DE VACUNACIÓN, SE ESTUVO EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 2</u>
3	Realizar acciones de educación en Tuberculosis y Hansen, en población con enfoque diferencial (LGBTIQ+ - Afro - Indígena), orientadas al reconocimiento temprano de la enfermedad, la búsqueda de atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento.	PARA EL MES DE AGOSTO REALICE EDUCACIÓN DE TB Y HANSEN CON POBLACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL I.E LEÓN XIII. UNA SUMA DE 8 ACCIONES.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 3</u>
4	Realizar educación para la promoción de prácticas saludables, autocuidado - prevención de enfermedades transmisibles Tuberculosis - Infección Respiratoria Aguda (TB - IRA), con adultos mayores.	PARA EL MES DE AGOSTO, REALICE NO REALICE ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TB E IRA CON POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR, SE ESTUVO EN LA DISPOSICIÓN DE REALIZARLA.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 4</u>
5	Realizar acciones de educación para la promoción de prácticas saludables, identificación temprana de síntomas respiratorios, autocuidado - prevención de enfermedades transmisibles TB - IRA en la población en general.	PARA EL MES DE AGOSTO, REALICE ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TB, IRA Y EDA CON POBLACIÓN GENERAL EN HOGAR INFANTIL LEONCITOS XIII, I.E LEÓN XIII Y CE EN COLISEO LEÓN XIII. CON UN TOTAL DE 47 ACCIONES COLECTIVAS.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 5</u>
6	Realizar tamizaje - Valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitaria Realizar el diligenciamiento de la base de acciones colectivas de manera física y digital de forma oportuna, con calidad en la toma y registro de la información.	PARA EL MES DE AGOSTO, REALICE 60 FICHAS AIEPI EN EL I.E LEÓN XIII.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 6</u>
7	Realizar el diligenciamiento físico y digital de la base de acciones colectivas, garantizando la toma del dato y el registro con calidad.	PARA EL MES DE AGOSTO SE REALIZÓ EL DILIGENCIAMIENTO FÍSICO Y DIGITAL DE LA BASE DE ACCIONES COLECTIVAS.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 7</u>
8	Realizar la entrega de información en medio físico y magnético en los tiempos que indique el enlace operativo y el supervisor del contrato de acuerdo con cada una de las obligaciones contractuales.	PARA EL MES DE AGOSTO SE REALIZÓ LA ENTREGA DE INFORMACIÓN EN MEDIO FÍSICO Y MAGNÉTICO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LA E.S.E SEDE SAN MARCOS.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 8</u>
9	Realizar la entrega de la cuenta de cobro de manera oportuna y completa, en los tiempos que indique el Enlace Operativo y su referente.	PARA EL MES DE AGOSTO SE REALIZÓ LA ENTREGA DE LA CUENTA DE COBRO DE MANERA OPORTUNA Y COMPLETA, EN LOS TIEMPOS INDICADOS POR ENLACE OPERATIVO KATHERINE ARIZA Y LA REFERENTE TATIANA LEÓN.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 9</u>
10	Una vez entregado el informe de actividades y las evidencias éstas serán validadas por el enlace operativo, y la referente de apoyo del equipo PIC y el supervisor del contrato para el respectivo trámite de la cuenta del equipo PIC del Contrato 1649 de 2025.	PARA EL MES DE AGOSTO SE REALIZA LA ENTREGA DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y LAS EVIDENCIAS POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 10</u>
11	Realizar la entrega de equipos biomédicos, chaquetas, carne y otros elementos que le sean entregados para el cumplimiento de las actividades del contrato, una vez finalice el mismo, en caso de pérdida y/o daño de los mismos, deberá responder por los mismos.	UNA VEZ FINALICE EL CONTRATO SE HARA ENTREGA DE LOS BIOMEDICOS, CHAQUETA Y CARNET AL AREA ENCARGADA.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 11</u>
12	Al finalizar la ejecución del contrato, deberá entregar informe final consolidado que contemple todas las actividades realizadas durante la ejecución de acuerdo con la línea técnica generada por el supervisor del contrato.	UNA VEZ FINALICE EL CONTRATO SE HARA ENTREGA DEL INFORME FINAL CONSOLIDADO QUE CONTEMPLARA TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 12</u>
13	Realizar el diligenciamiento de la información de las actividades realizadas en las plataformas y formatos propuestos y socializados por el supervisor del contrato.	PARA EL MES DE AGOSTO SE REALIZÓ EL DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA BASE DE ACCIONES COLECTIVAS Y EN LA PLATAFORMA SURVEY 123 AIEPI 2025	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 13</u>
14	Realizar y entregar la ficha metodológica de planeación de las actividades de información, educación y comunicación a desarrollar.	PARA EL MES DE AGOSTO NO SE REALIZO ENTREGA DE FICHA METODOLOGICA Y FICHA VISUAL.	EJECUTADO	<u>SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 14</u>

Nataly Galindo
SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
CC 1.010.243.604 DE BOGOTÁ D.C
TELÉFONO: 3236108874
EMAIL: natalgalinda@gmail.com

Neslly Reyes
NESLLY STEFANY REYES BERNAL
APOYO ENLACE OPERATIVO PIC

Katherine Ariza
LADY KATHERINE ARIZA HERRERA
ENLACE OPERATIVO PIC

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2025-08	2025-08	1	08/09/2025	89106721
				TOTAL PAGAR
				\$442.300

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compensar EPS	860068942-7
		Cotización Obligatoria
		178.000

Incapacidad/días		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0	0	0	0	6	700	0	178.700	1

TOTAL ES PENSION			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Pensioner	890224808-8	227.800

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solididad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	6	900	0	228.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
14-11	ARL SUISA	890902790-5	34.700

	Aportar 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
		34.700	6	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS	
Código CCF	Nombre

NIT		Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAMISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
SENA					
0	6	0	0	0	
ICBF					
0	6	0	0	0	
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.300

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1010249604	SINDY NATALY GALINDO GOMEZ	calle 9 sur #37-30
		tel: 328108874	
		CORREO: natalygalindog@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	1- Independiente		
		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)
PERIODO SALUD	2025-08	PERIODO PENSIONER	2025-08
2025-08			
CANTIDAD			
EMPLADOS	1	UPC	0
TOTAL A PAGAR			\$442.300
			89106721

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF					PMA/ESCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Nro.	Tipo	Nro. de identificación	Apellidos y Nombres	Cobertura										Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura	Cobertura

PAGADA



¡Hola, Nataly Galindo!

Estado de la Transacción:

Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 442.300

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 07/09/2025

CUS: 1760162261

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:

- En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
- Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial



**LA SUSCRITA ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA**

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.243.604 ejecutó las actividades solicitadas a demanda del período de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 379-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025".

Qué, la referente Francy Mamanché Cuarán de Atención Primaria en Salud - APS del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de la Secretaría de Salud de Soacha revisó las evidencias en medio electrónico y físico del Equipo PIC Contrato No. 1649, y remitió el valor global para la factura del mes de AGOSTO de 2025. Que el valor correspondiente por perfiles en cuadro de distribución de pago de las actividades realizadas a demanda. (Correo Electrónico el día 03 de septiembre de 2025), corresponde al perfil de AUXILIAR DE ENFERMERÍA la suma de \$2.400.000; para el período DEL 01 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DEL 2025, periodo durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo a las evidencias presentadas y los documentos que así lo soportan los cuales reposan en la NAS-INTRANET y el físico en el archivo correspondiente.

Soacha, Septiembre 15 de 2025.

LADY KATHERINE ARIZA HERRERA
ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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

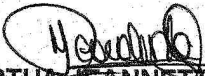
EI (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **SINDY NATALYA GALINDO GÓMEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.010.243.604, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **379-2025** las actividades realizadas en el período DEL 01 DE AGOSTO 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025, durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo con el informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecutó el 100% de las actividades asignadas para la meta, por lo tanto, se sugiere el pago correspondiente al valor de **\$2.400.000**

Soacha, 15 DE SEPTIEMBRE 2025


MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL AREA DE LA SALUD

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Dadely Morales M. Subgerente Administrativo y Financiero	Sandra Milena Ballén Referente de Calidad	Waldetrudes Aguirre Ramírez Gerente

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

FECHA DE ELABORACIÓN	SEPTIEMBRE 15 2025		
CONTRATO No.	379-2025		
CONTRATISTA	SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ		
REPRESENTANTE LEGAL	N/A		
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A		
IDENTIFICACIÓN	1.010.243.604		
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025		
FECHA DE INICIO	12/04/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/10/2025		
DURACIÓN	EL CONTRATO SE EJECUTARÁ DESDE SU PERFECCIONAMIENTO E INICIO DE EJECUCIÓN EN EL SECOP II, SIN QUE DICHO PLAZO PUEDA EXCEDER EL 31 DE OCTUBRE DE 2025		
PRORROGA:	N/A		
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	\$16.800.000		
VALOR ADICIÓN	\$0		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$16.800.000		
PERIODO FACTURADO	DEL 01 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DEL 2025		
VALOR A GIRAR	\$2.400.000		
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SOACHA		
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista ejecuta las obligaciones contractuales específicas relacionadas en el informe de actividades que presenta con su cuenta de cobro y cuyas evidencias reposan en el Drive dispuesto para tal fin.		
OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 89106721 pagada el 08/09/2025, cuenta de cobro No.5-2025 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de AGOSTO -2025 que se estableció por secretaria de salud. De acuerdo con la certificación de actividades emitido por el Enlace Operativo Katherine Ariza Herrera, donde autorizan el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo certificado y conforme al cuadro valores pago mes AGOSTO/2025 perfiles PIC, correo electrónico enviado por Francy Mamanché Cuarán – líder APS de la Secretaría de Salud de Soacha, valor autorizado por el mismo teniendo en cuenta el valor disponible en el contrato de la contratista.		
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:		\$1.423.500
	NO. DE PLANILLA:		89106721
	VALOR PAGADO PENSIÓN:		\$228.700

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Dadely Morales Mendez Subgerente Administrativo y Financiero	Sandra Milena Ballén Referente de Calidad	Waldetrudes Aguirre Ramirez Gerente

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

RELACIÓN DE PAGOS	VALOR PAGADO SALUD:	\$178.700
	VALOR PAGADO ARL:	\$34.900
	VALOR CONTRATADO	\$16.800.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	\$8.142.000
	VALOR A GIRAR	\$2.400.000
	SALDO POR EJECUTAR	\$6.258.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL AREA DE LA SALUD	
FIRMA SUPERVISOR		

ELABORADO POR Dadely Morales Mendez Subgerente Administrativo y Financiero	REVISADO POR Sandra Milena Ballén Referente de Calidad	APROBADO POR 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-EECPS-F 001	
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		VERSIÓN: 1	
SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		FECHA: 01/04/2025	

FECHA DE LA EVALUACIÓN	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
NOMBRE DEL EVALUADO	SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ

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	0.4	
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		
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)	0.3	
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.	0.4	
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	0.3	

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 PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		EVALUACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
		CÓDIGO: A-TH-EECP-S-F 001	
		VERSIÓN: 1	
		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	0.4	
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.	0.3	
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	0.4	
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)	0.3	
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.	0.3	
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: Diligenciamiento de la base de acciones colectivas física y digital			
ACCIÓN A TOMAR: Organizar un plan de trabajo semanal para que pueda lograr la meta al 100%			

Nataly Galindo
SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ

MARHTA SEANNETTE RUBIO PAEZ

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

**E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA****832.001.794 - 2****CUENTA POR PAGAR: 18196**

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 18/09/2025
Tercero: Cédula de ciudadanía - 1010243604 - SINDY NATALY GALINDO GOMEZ
Proveedor: 1010243604 - SINDY NATALY GALINDO GOMEZ
Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS
Disponibilidad: 666 **Compromiso:** 784 **Obligación:** 2272
Factura: DS0000011735 **Fecha:** 18/09/2025 **Plazo:**
Valor: \$2,376,000
Valor en letras: DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012400)
Detalle compromiso: Contrato No. 0379 Pago servicio como tecnico auxiliar de enfermería tecnica según contrato interadministrativo No. 1649 de 2025
Detalle comprobante: PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
 PAGO: MES DE AGOSTO DE 2025
 CONTRATO 2025 No. 379

CONCEPTOS				
Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
001 58972339 - HONORARIOS, COMISIONES Y SERVICIOS		001 - SEDE SAN MARCOS	Debito	\$2,400,000.00
079 24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	\$2,400,000.00		Credito	\$24,000.00

CUOTAS		
N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	18/09/2025	\$2,376,000.00

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

2272

Estado: Confirmado
Fecha: 18/09/2025 3:24:37 PM
CDP: 666
RP: 784'
Tercero: 1010243604 - SINDY NATALY GALINDO GOMEZ
Documento: 00000000012400
Observaciones: PIC
 PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
 PAGO: MES DE AGOSTO DE 2025
 CONTRATO 2025 No. 379

RUBROS							
Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	\$2,400,000.00	\$0.00	\$0.00	\$2,400,000.00
Total Obligacion :				\$2,400,000.00			\$2,400,000.00

DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS
M/Cte.

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

Fecha Actual : martes, 23 septiembre 2025

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000019841

Consecutivo : 000000000019841 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 22/09/2025 1:45:07 p. m. Valor : \$ 2.376.000,00
Beneficiario 1010243604 GALINDO GOMEZ SINDY NATALY
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001187 Numero Nota: 00000001187
Valor en Letras DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 09/22/2025 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA - PIC SOACHA CONVENIO 1649-2025	1010243604	11100630	\$ 0,00	\$ 2.376.000,00
COMODIN	1010243604	24905501	\$ 2.376.000,00	\$ 0,00

Egreso Generado por la Dispersion 00000001187

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011735	\$ 2.376.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2300	20250922	2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATI VO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	\$ 2.400.000,00

PREPARADO

REVISADO

APROBADO

CONTABILIZADO

FIRMA Y SELLO DEL
BENEFICIARIOElaboró. :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]



Comprobante de Pago

23/9/2025 - 7:40

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	CUENTAS PIC AGOSTO 2025
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550002300365778
Fecha del Pago	19/09/2025
Hora del Pago	13:55

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1010243604	Referencia	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	24123220828	Entidad destino	CAJA SOCIAL
Valor	\$ 2.376.000,00	Estado	Pago Exitoso

