E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO		CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS	**Formato:** **HOJA DE TRAZABILIDAD**	VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1.CONTRATO	0576-2025	2. AREA	EBS
3. CONTRATISTA	ELIZABETH MEDINA BARRAGAN		AUXILIAR DE ENFERMERIA

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

OBSERVACIONES

SUPERVISOR: **IVONNE BELLO RODRIGUEZ**

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

1254

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

Soacha, 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025
CTO 0576 DE 2025

E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza
RECIBIDO
FECHA: 18/09/25
HORA: 8:14 a.m.
FOLIOS:
No.Radicación:
Firma:

CUENTA DE COBRO No. 01

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

DEBE A

ELIZABETH MEDINA BARRAGAN
Cédula No. 52180137 DE BOGOTÁ

La suma de: TRES MILLONES DE PESOS M/Cte. ($3.000.000) Por concepto OBJETO: "prestación de servicios como auxiliar de enfermería para realizar actividades intra y extra mural de atención primaria en salud en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes, mediante la implementación de equipos básicos de salud en el contexto de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, atención individual, colectiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1010 de 2025 expedida por el ministerio de salud y protección social para la ese municipal de Soacha julio cesar Peñaloza como Auxiliar de Enfermería", periodo de 05 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025, según contrato No. 0576/2025

Consignar a la cuenta de ahorros Nro. 542730838 DE BANCO AV VILLAS

Anexo planilla de pago de seguridad Social No 1075104141, fecha de pago 26 agosto 2025.

Elizabeth Medina
ELIZBETH MEDINA BARRAGAN
CC. 52180137 de Bogotá
Dirección: Carrera 12 D # 15 sur 04
Teléfono Celular: 3209015157
CORREO: lizamedina38@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**ELIZABETH MEDINA BARRAGAN**
NUMERO CONTRATO:	**0576 DE 2025**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**05 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**05 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$21,000,000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$3,000,000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES INTRA Y EXTRA MURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ATENCIÓN INDIVIDUAL, COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA.

	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	Participar en la inducción y capacitaciones de Equipos Básicos de Salud acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de las actividades	Participe en la induccion y capacitaciones de Equipos Basicos de Salud acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Proteccion Social para la ejecucion de las actividades los dias 04/08/2025,06/08/2025/,08/08/2025,11/08/2025,13/08/2025,20/08/2025,21/08/2025,22/08/2025,29/08/2025	EJECUTADO	PDF Acta de induccion, listados de asistencia y registro fotografico. Evidencia cargada en carpeta Drive y NAS. https://drive.google.com/drive/folders/1O8mDRGpJe2db6dakguRYuv2l8R3qMnBl?usp=drive_link
2	Entrega de dispositivos médicos, materiales e insumos para llevar a cabo las actividades en el micro territorio asignado	se reciben los dispositivos medicos, materiales e insumos en el microterritorio asignado	EJECUTADO	PDF Acta de entrega y registro fotografico. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS. https://drive.google.com/drive/folders/1LWJ7WBqGM9jT_zTXgIfLlyM0qpkSfkf ?usp=drive_link
3	Planeación de la operación por mes de ejecución definida	Se realizo la planeacion de la operación por mes ejecucion definida	EJECUTADO	PDF Cronograma plan de trabajo, cronograma general e individual. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1XSBciUSAePP1Iz8vH_6sosXMJiSXODL5?usp=drive_link
4	Caracterización socioambiental, individual y familiar en el micro territorio asignado	Se realizo las fichas de caracterizacion individual y familar en SURVEY	EJECUTADO	SURVEY. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS.https://drive.google.com/drive/folders/1zSrE_qaXM55KuT8PRXZqr57Jmzh5QqwA?usp=drive_link
5	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio asignado para el área rural y urbano del Municipio de Soacha	Se realizo el mapeo y la cartografia social en el territorio y microterritorio	EJECUTADO	PDF Informe de cartografia y mapeo. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1XDCu5L6O91dL4TOjeIV0lNkR--mgcsPI?usp=drive_link
6	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación	No se identificaron personas sin aseguramiento	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1gmWBz_r5Olc9TeBNuFxDO8V6ypmWGxne?usp=drive_link
7	Realizar apoyo, canalización y seguimiento a esquemas de vacunación	No se identificaron personas sin esquema de vacunación	EJECUTADO	PDF formato de Canalizaciones e Indicadores. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1IpHM5PjxPG0laXOAU8pmzb3Y4A7nwsu4?usp=drive_link
8	Inducir a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellas que ocasionan gran impacto en salud	Se realizó canalización de acuerdo a las necesidades pertinentes del microterritorio	EJECUTADO	PDF canalizaciones. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1DGqnvAxKdrQDFYUHHOxNdavEh6YpYUDR?usp=drive_link
9	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	No se realizaron remisiones o traslados a instituciones de salud	EJECUTADO	PDF certificacion de no traslados. Evidencia caragada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1Q8kCrV8EdULlkLMkE0nwqVFBjA2TcidDa?usp=drive_link
10	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los micro territorios asignados	Se brindó educación en salud	EJECUTADO	SURVEY . Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS. https://drive.google.com/drive/folders/1kh_Z1inKsjNi18o69ZhtTzpt5qXVzLp4?usp=drive_link
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades	Se brindo informacion a las familias sobre los servicios brindados	EJECUTADO	SURVEY . Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS. https://drive.google.com/drive/folders/1Yho5FGWPQUt8nHJ5IhmFciDwocmbtpwO?usp=drive_link
12	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados	Se realizó canalización de acuerdo a las necesidades pertinentes del microterritorio	EJECUTADO	PDF canalizaciones. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1hFh-k7kizTFMP56HTpAaLsQhFExprMfG?usp=drive_link
13	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los micro territorios asignados	No se realizaron pruebas rapidas en el mes	EJECUTADO	PDF certificacion de no realizacion de pruebas rapidas. Evidencia cargada en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1lLaQq_LhFTidOTGSUQf9SwQB26vnc3WJ?usp=drive_link
14	Convocar a los miembros de cada hogar y comunidad a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo	No se realizaron jornadas de salud pero estuve en disposicion de hacerlo	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1-p3k1DvQbzT_aV2bZ-z4nysUbz2MWUSZ?usp=drive_link
15	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Se realizo la digitalizacion en el Drive	EJECUTADO	PDF pantallazos y Certificación referente sistemas EBS. Evidencia en la carpeta de drive y la NAS https://drive.google.com/drive/folders/1QkgGamBh-epjPizpv-VzYHziL9snJU?usp=drive_link
16	El contratista utilizará las herramientas y tecnologías de georreferenciación avanzadas para garantizar la precisión y exactitud de los datos aportados en el informe de actividades	Se realizo visitas en el micro territorio asigando	EJECUTADO	PDF acta de asistencia y registro fotografico. Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1PfHq5iVUY7-ZC7ZRGUusPxuGOrjo_v-s?usp=drive_link

17	El abordaje de los micro territorios debe ser de manera articulada entre los EBS para lograr la efectividad requerida, no se permite el abordaje de las familias, individuos y/o entornos de manera individual o fuera de los barridos que se realicen	Se realizo abordaje al micro territorio	EJECUTADO	PDF acta de asistencia y registro fotografico. Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1k5WqhxlQH3bMPb0UdeU8GctQHtuFWjcv?usp=drive_link
18	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas	Hice parte de las brigadas, jornadas y demas actividades pero estuve en disposicion de hacerlo	EJECUTADO	PDF registro fotografico. Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1jwcrGp5PA3KX-UJx8UTzj3Mq3Xl4L7va?usp=drive_link
19	El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización	Se informa que el contrato se encuentra en fase inicial, por lo cual aún no se realiza la entrega del cronograma de actividades, productos de campo, bases de datos ni retroalimentación de casos. Estos insumos serán presentados de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa y conforme avance la ejecución del plan de cuidado familiar.	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1S2ljcZqvofvDF7qda8LuwS0e7qM3hyxf?usp=drive_link
20	Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades	No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1guTmJ3o5bkPspZKUQPZJGn548bMPNKzp?usp=drive_link
21	El contratista deberá cumplir todas y cada una de las actividades asignadas durante el periodo de ejecución, lo cual deberá ser acreditado ante el supervisor con la evidencia correspondiente y justificará el pago de los honorarios pactados en el presente acuerdo de voluntades. En caso de incumplimiento total o parcial de las actividades asignadas, se dispondrá por parte del supervisor un plan de mejora para subsanar el cumplimiento, cuando sea factible, en caso de no evidenciarse los resultados esperados y acordes al objeto contractual el supervisor definirá la procedencia de adelantar una terminación anticipada unilateral del contrato con la debida glosa de actividades no ejecutadas al contratista, se reflejará en la posterior liquidación, actuación que se aprueba por parte del contratista con la suscripción del contrato	El contratista manifiesta disposición para desarrollar de manera oportuna todas las tareas establecidas durante el periodo de ejecución, entregando las respectivas evidencias al supervisor, conforme a lo estipulado en el acuerdo de voluntades. En caso de requerirse, se acogerán los planes de mejora definidos por el supervisor, garantizando el cumplimiento del objeto contractual.	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1MBKXo36_6x2BtmmsXRuIcSnbS7AoSFw1?usp=drive_link
22	Hacer uso del transporte suministrado por la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza de acuerdo al cronograma para cada una de las rutas establecidas para cada micro territorio	No se realizo el uso del transporte suministrado por la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1vn_aJ0AFPk-2unBMMtEeXo1AJmFALgO-?usp=drive_link
23	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	No hice parte demas actividades pero estuve en disposicion de hacerlo	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1S5HLIZGPmIcaDOGN--9HmLLkqzGxnM-w?usp=drive_link
24	El contratista se obliga a ejecutar el 100% de las actividades y metas establecidas en la resolución 1010 de 2025, los cuales deben someterse a reglas de veracidad confiabilidad calidad y pertinencia y que serán objeto de auditoria en el terreno por parte de los supervisores del contrato y sus apoyos, esto con el fin de poder certificar su cumplimiento y efectuar el pago correspondiente	El contrato se encuentra en fase inicial, con un avance parcial en las actividades de la Resolución 1010 de 2025. El contratista continuará con la ejecución hasta cumplir el 100% de las metas, garantizando calidad y pertinencia, sujetas a auditoría de los supervisores.	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/17nLm3zWRvmLNhvbKJR6xgMee3R1ziSh2?usp=drive_link
25	Al finalizar el contrato devolver camé, porta camé, gorra y chaqueta en perfecto estado	Al finalizar el contrato, el contratista devolverá camé, porta camé, gorra y chaqueta en buen estado.	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1olclrpmoWnlVLLnTCw8lon6edbgfizu?usp=drive_link
26	Al finalizar el contrato devolver equipos biomédicos, tecnológicos y demás que le sean entregados	Al finalizar el contrato, el contratista devolverá los equipos biomédicos, tecnológicos y demás elementos entregados.	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/18qnMb4ePMT8mT1UkCuMohu6UlogjfAvw?usp=drive_link
27	Presentar oportunamente las cuentas de cobro y los respectivos soportes de aporte a seguridad socia	El contratista presentará oportunamente las cuentas de cobro con los respectivos soportes de aportes a seguridad social.	EJECUTADO	NA, Evidencia en la carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1lm5Vvjz3nNni7VdRGZePVD2ttpM-BdDN?usp=drive_link

ELIZABETH MEDINA BARRAGAN

CC. 52180137

PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA
TELÉFONO: 3209015157
EMAIL: lizamedina38@gmail.com

JEIMMY VARGAS HURTADO

COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

DATOS DEL CONTRATISTA
Contrato No. 0576/2025

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: 05 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO DE 2026
NOMBRE: ELIZABETH MEDINA BARRAGAN
OBJETO: prestación de servicios como auxiliar de enfermería para realizar actividades intra y extra mural de atención primaria en salud en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes, mediante la implementación de equipos básicos de salud en el contexto de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, atención individual, colectiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1010 de 2025 expedida por el ministerio de salud y protección social para la ese municipal de Soacha julio cesar Peñaloza

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

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

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º., NO __ (SI) _X_ 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 Julio Cesar Peñaloza, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

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

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
178,000	227,800	34,700	440,500

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

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

Firma Contratistas: Firma: Elizabeth Medina
Nombre: ELIZABETH MEDINA BARRAGAN
C.C.52180137

LA SUSCRITAS COORDINADORAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD
DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **ELIZABETH MEDINA BARRAGAN,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **52180137** ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0576-2025**, cuyo objeto contractual es "prestación de servicios como auxiliar de enfermería para realizar actividades intra y extra mural de atención primaria en salud en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes, mediante la implementación de equipos básicos de salud en el contexto de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, atención individual, colectiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1010 de 2025 expedida por el ministerio de salud y protección social para la ese municipal de Soacha julio cesar Peñaloza como auxiliar de enfermería".

Que el valor de pago corresponde al perfil de Auxiliar de Enfermería la suma de $3.000.000; para el período DEL 05 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 11 de 2025.

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

	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

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

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **ELIZABETH MEDINA BARRAGAN,** identificado con Cédula de Ciudadanía No 52180137, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0576-2025** las actividades realizadas en el período DEL 05 DE AGOSTO DE 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 **$3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS)**

Soacha, 11 DE SEPTIEMBRE 2025

Ivonne Bello R.

IVONNE BELLO RODRIGUEZ
JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

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 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	SEPTIEMBRE 11 DE 2025	
CONTRATO No.	0576-2025	
CONTRATISTA	**ELIZABETH MEDINA BARRAGAN**	
REPRESENTANTE LEGAL	N/A	
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A	
IDENTIFICACIÓN	52.180.137	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES INTRA Y EXTRA MURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ATENCIÓN INDIVIDUAL, COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
FECHA DE INICIO	05/08/2025	
FECHA DE TERMINACIÓN	28/02/2026	
DURACIÓN	EL CONTRATO SE EJECUTARÁ DESDE SU PERFECCIONAMIENTO E INICIO DE EJECUCIÓN EN EL SECOP II, SIN QUE DICHO PLAZO PUEDA EXCEDER EL 28 DE FEBRERO DE 2026	
PRORROGA:	N/A	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$21.000.000	
VALOR ADICIÓN	$0	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$21.000.000	
PERIODO FACTURADO	DEL 05 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DEL 2025	
VALOR A GIRAR	$3.000.000	
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° 1075104141 pagada el 26/08/2025, cuenta de cobro No.1-2025 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. De acuerdo con la certificación de actividades emitido las Coordinadoras de los Equipos Básicos en Salud Jeimmy Vargas Hurtado y Tatiana León González, donde autorizan el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo certificado. El valor autorizado por el mismo teniendo en cuenta el valor disponible en el contrato de la contratista.	
	IBC:	$1.423.500
	NO. DE PLANILLA:	1075104141

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**

INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$227.800
	VALOR PAGADO SALUD:	$178.000
	VALOR PAGADO ARL:	$34.700
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$21.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$0
	VALOR A GIRAR	$3.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$18.000.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**IVONNE BELLO RODRIGUEZ** **JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**	
FIRMA SUPERVISOR	Ivonne Bello R	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-26, 01:02:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075104141

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823387320

PAGADO 26/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELIZABETH MEDINA BARRAGAN		
Documento	CC52180137	**Dirección**	cl 12 d 15-04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209015157
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52180137	ELIZABETH MEDINA BARRAGAN	59	00	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

← Comprobante de pago

Pago en Seguridad social

Pago en
Simple

Número de planilla
8823387320

¿Cuánto?
$ 440.500,00

Fecha
26 de agosto de 2025 a las 08:11 a. m.

Referencia
M6052686

VIGILADO

SaludTotal

BOGOTA, Agosto 30 de 2025

Señora:

MEDINA BARRAGAN ELIZABETH

CC. 52180137CR 12 D 15 04SUR - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 7 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Amt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MEDINA BARRAGAN ELIZABETH	52180137	C	Mar-7-2024	57	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
LOPEZ MEDINA ADRIAN FELIPE	1024533356	T	Mar-7-2024	57	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
LOPEZ MEDINA ANNY XIOMARA	1000128419	C	Jul-28-2025	5	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
MEDINA BARRAGAN ELIZABETH	52180137	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MEDINA BARRAGAN ELIZABETH	52180137	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MEDINA BARRAGAN ELIZABETH	52180137	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MEDINA BARRAGAN ELIZABETH	52180137	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como

E.S.E. Municipal de Soacha
Julio César Peñaloza
NIT: 832001794-2

FORMATO DE ACEPTACIÓN Y RENUNCIA DE BENEFICIOS DE NÓMINA

Soacha, Cundinamarca, septiembre de 2025

Señores
ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA
Coordinadores Equipos Básicos La Ciudad.

A través de la presente, yo, Elizabeth Medina Barragan, identificado(a) con documento número 52180137, confirmo que he sido debidamente informado(a) sobre los beneficios de la cuenta de nómina de Davivienda, resultado del convenio existente con la ESE Municipal.

Estos beneficios, que optimizan la gestión de mis pagos, incluyen:

- **No cobro de cuota de manejo.**
- **Retiros ilimitados y sin costo** en cajeros automáticos propios de Davivienda.
- **Acceso a líneas de crédito** especiales con Davivienda.
- **Posibilidad de adelanto de nómina.**
- **Recepción inmediata del pago de honorarios** el mismo día de la dispersión.

Entiendo que, al optar por una cuenta en una entidad bancaria diferente, el pago de mis honorarios podría no reflejarse en mi cuenta el mismo día de la dispersión, sino al siguiente día hábil.

Por lo tanto, al diligenciar este formato, confirmo que, a pesar de los beneficios ofrecidos, renuncio voluntariamente a ellos y solicito que el valor de mi nómina sea consignado en la siguiente cuenta bancaria:

- **Banco:** Av villas
- **Número de cuenta:** 542730838

Adjunto a este documento la respectiva certificación bancaria con el número de cuenta, la cual tiene una vigencia inferior a 30 días.

Cordialmente,

Firma: Elizabeth Medina

Tipo de documento: Cedula Ciudadania

No. de documento: 52180137

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 18252

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 18/09/2025

Tercero: Cédula de ciudadanía - 52180137 - ELIZABETH MEDINA BARRAGAN

Proveedor: 52180137 - ELIZABETH MEDINA BARRAGAN

Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS

Disponibilidad: 1119 **Compromiso:** 1254 **Obligación:** 2328

Factura: DS0000011791 **Fecha:** 18/09/2025 **Plazo:**

Valor: $2,970,000

Valor en letras: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012456)

Detalle compromiso: Contrato No. 0576 Pago prestación de servicio auxiliar de enfermeria para realizar actividades intra y extra mural de atención primaria en salud, de conformidad con la resolución No. 1010 del 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. EBS

Detalle comprobante: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 5 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 576

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
032	73120203 - HONORARIOS			Debito	$3,000,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$3,000,000.00		Credito	$30,000.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	18/09/2025	$2,970,000.00

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
2328

Estado: Confirmado
Fecha: 18/09/2025 5:58:37 PM
CDP: 1119
RP: 1254
Tercero: 52180137 - ELIZABETH MEDINA BARRAGAN
Documento: 00000000012456
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 5 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 576

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.11	RESOLUCION 1010 DE 2025 EBS MINISTERIO DE SALUD	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$3,000,000.00	$0.00	$0.00	$3,000,000.00
			Total Obligacion :	**$3,000,000.00**			**$3,000,000.00**

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

DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : lunes, 22 septiembre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000019737

Consecutivo :	000000000019737	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	22/09/2025 10:51:18 a. m.	Valor :	$ 2.970.000,00
Beneficiario	52180137 MEDINA BARRAGAN ELIZABETH		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001184	*Numero Nota:*	00000001184
Valor en Letras	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA 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
BANCO DAVIVIENDA CTA 2300367410 - RES. 1010-2025 MIN EBS	52180137	11100634	$ 0,00	$ 2.970.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001184	52180137	24905501	$ 2.970.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011791	$ 2.970.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2196	20250922	2.4.5.02.09.11	RESOLUCION 1010 DE 2025 EBS MINISTERIO DE SALUD	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 3.000.000,00

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]

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

23/9/2025 - 7:57

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	39 EBS
Cuenta Origen de los Fondos	EMPRESARIAL - 550002300367410
Fecha del Pago	19/09/2025
Hora del Pago	13:55

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	52180137	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	542730838	**Entidad destino**	AV VILLAS
Valor	$ 2.970.000,00	**Estado**	Pago Exitoso