	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 0856-2025 2. AREA **EBS**

3. CONTRATISTA **DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS** **ENFERMERO**

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
Ok

SUPERVISOR: **TATIANA LEÓN GONZÁLEZ**

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LiQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	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:	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 0856 DE 2025

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza
RECIBIDO
FECHA: 19/09/25
HORA: 8:29
FOLIOS:
No.Radicación:
Firma:

CUENTA DE COBRO No. 01

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

DEBE A

DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
Cédula No. 1026296169 DE BOGOTÀ

La suma de: **CINCO MILLONES DE PESOS** M/Cte. ($5.000.000) Por concepto OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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", periodo de 21 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025, según contrato No. 0856/2025

Consignar a la cuenta de ahorros Nr 24107808822 DE BANCO CAJA SOCIAL.

Anexo planilla de pago de seguridad Social No9491697651, fecha de pago 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025

DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
CC 1026296169 de BOGOTÀ
Dirección: KR 18 K 64 F 33 SUR
Teléfono Celular: 305810464
CORREO: DANIELRAMIREZSP96@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 11/09/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
NUMERO CONTRATO:	0856 DE 2025
VIGENCIA DEL CONTRATO:	21 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2026
FECHA DE EJECUCION:	21 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	56,000,000
VALOR A COBRAR PERIODO:	$ 5.000.000

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA 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.

	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.	CAPACITACION MANEJO DE ATAQUE POR ANIMALES EN TERRITORIO	EJECUTADO	PDF Acta de induccion, listados de asistencia y Registro fotografico.https://drive.google.com/drive/folders/14KNU9KQhbf2HhU6VITWbiGaFQ_30O1Hd
2	Realizar la entrega de dispositivos médicos, materiales e insumos para llevar a cabo las actividades en el micro territorio asignado.	EL DIA 26 DE AGOSTO SE REALIZA REUNION DE EQUIPOPO Y ENTREGA DE BIOMEDICOS ..	EJECUTADO	PDF Acta de entrega de biomedicos y computador https://drive.google.com/drive/folders/12JYceIpFdmmY19QqKhFNf9IhjO_GEKM5
3	Coordinar con el equipo asignado y elaborar el plan de trabajo y cronograma para el despliegue de los equipos en el territorio.	SE REALIZA REUNION DE EQUIPO EL DIA 23 DE AGOSTO	EJECUTADO	PDF Cronograma (plan de trabajo)https://drive.google.com/drive/folders/1U4fizQpRm2wQd5fxWI3jvUaqOGeS1b-4
4	Planeación de la operación por mes de ejecución definida.	SE REALIZA CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES INDIVIDUAL Y GRUPAL	EJECUTADO	PDF Cronogramas (individual, general)https://drive.google.com/drive/folders/1FD0quxHRfCeF4d1hIHDQbalcRAE7e6gX
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 REALIZA MATEO Y CARTOGRAFIA DEL TERRITORIO LOS DIAS 23 DE AGOSTO	EJECUTADO	PDF Carta de apertura, PDF Acta de recorrido y apertura, PDF formato de cartografia y PDF listado de firmas)https://drive.google.com/drive/folders/1zwiu7BSU97-WNTkx5-7vONRYG1FX5gkd
6	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación	EN CADA UNA DE LAS VIVIENDAS CARACTERIZADAS SE DETECTARON ALGUNAS PERSONAS SIN AFILIACION AL SGSS A LAS CUALES SE LE SOLICITARON LOS DATOS Y SE REALIZO DERIBACION CON LOS PROFESIONALES EN SALUD	EJECUTADO	PDF Carta de aseguramiento. PDF envio de correo.https://drive.google.com/drive/folders/1pqUC4BoOD1eVQ8EIJ4MpLuH_wefxqyPTX
7	Liderar y formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	SE REALIZO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS VALORADAS SEGUN LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS	EJECUTADO	PDF de cada plan de cuidado en google from de los usuarios intervenidos. PDF registro fotografico PDF Listado de asistencia de usuarioshttps://drive.google.com/drive/folders/1LzSG892JAy5iSfwWEZT9mPeTyn3N_Uov
8	*Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la* salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	PRESTE EL SERVICIO A CADA UNO DE LOS USUARIOS QUE FUE DIRECCIONADO POR LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA SEGUN LA NECESIDADES EVIDENCIADAS EN EL MOMENTO DEL ABORDAJE	EJECUTADO	PDF formato de canalizacion PDF envio de correo.https://drive.google.com/drive/folders/1xRpyIgUJMzkk6suLPYbvrMnVfZsC4OgC
9	*Inducir a la* demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellas que ocasionan gran impacto en salud.	REALICE PROCESOS EDUCATIVOS EN ATENCION EN LA PRIMERA INFACION Y SEGUN RESOLUCION 3280 SEGUN CICLO DE VIDA	EJECUTADO	PDF drive de canalizacion PDF envio de correo.https://drive.google.com/drive/folders/1ro9oOiRe7luGuq7nXJA2lKipW9ve0Gbl
10	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	ESTUVE EN DISPOSICIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PERO NO FUERON PROGRAMADAS DURANTE EL MES	EJECUTADO	Bitacora de traslado en caso de realizarse y en caso de no realizarse carta de no trasladoshttps://drive.google.com/drive/folders/1sjBFr6b9dPU1bKdK2gZfycgHM9nC2PI3
11	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 REALIZO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS VALORADAS SEGUN LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS	EJECUTADO	PDF de cada plan de cuidado en google from de los usuarios intervenidos. PDF registro fotografico PDF Listado de asistencia de usuarioshttps://drive.google.com/drive/folders/1q9ClgOKwzqsK-AOtJBX1HTCRi04-qDVJ
12	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	SE DA EDUCACION SOBRE LOS SERVICIOS OFERTADOS INTRA E INTER INSTITUCIONALES	EJECUTADO	PDF de cada plan de cuidado en google from de los usuarios intervenidos. PDF registro fotografico PDF Listado de asistencia de usuarioshttps://drive.google.com/drive/folders/1XID1HpL68Xap6rECTbsFgF26uCRLt_qg
13	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados.	NO SE REALIZARON ACTIVIDADES DURANTE EL MES DE ACUERDO A LA OBLIGACIÓN CORRESPONDIENTE,	EJECUTADO	PDF Drive de canalizacionhttps://drive.google.com/drive/folders/1ARr_3KaWphNJWkEMuX67HjEYrFI-4Blw
14	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los micro territorios asignados	ESTUVE EN DISPOSICIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PERO NO FUERON PROGRAMADAS DURANTE EL MES	EJECUTADO	PDF Certificacionhttps://drive.google.com/drive/folders/1xo0KlUnnHUtzrFw4cpsQl3Ne0UONorJ
15	Coordinar los espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo.	SE REALIZA REUNION CON LA PRESIDENTA DEL TERRITORIO LOS DIAS 30 Y 31 DE AGOSTO	EJECUTADO	PDF Solicitud de la jornada, PDF Acta de jornada, PDF listados de asistencia de EBS, PDF listado de asistencia de los usuarios y PDF presentacion de la jornada https://drive.google.com/drive/folders/1n4A2u60JzUXOkBiEmlI_5ODMiWKThP3E
16	Realizar atenciones individuales de valoración integral incluidas dentro del plan de cuidado acorde a lo definido en la Resolución 3280 del 2018, de acuerdo al curso de vida de manera intramural y extramural.	SE REALIZO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS VALORADAS SEGUN LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS	EJECUTADO	PDF RIPS de las consultas realizadas intra y extramuralhttps://drive.google.com/drive/folders/1ncoC7WDNeW2MZA_bzAEfMr4GFT6IRP2v

17	Consolidar, analizar y presentar resultados en un informe mensual del trabajo realizado por el equipo básico en salud a su cargo.	SE REALIZA INFORME MENSUAL	EJECUTADO	*PDF Informe y drive de indicadores del perfil auxiliar de* enfermeriahttps://drive.google.com/drive/folders/1bsS41e_FGOgosKSZFu9nt4nVDUQY-jyA
18	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 PLAN DE CUIDADO EN GOOGLE FORMS	EJECUTADO	PDF pantallazos del drive con los soportes cargados en cada obligacion Certificacion de sistemashttps://drive.google.com/drive/folders/1opOGISDOpBSP2oMRaCNxuYDdqzT_cVHF
19	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.	ESTUVE EN DISPOSICIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PERO NO FUERON PROGRAMADAS DURANTE EL MES	EJECUTADO	PDF Actas de asistencia y resgitro fotograficohttps://drive.google.com/drive/folders/1VKNgC6sOHKegJFjPg4xLve7LJZf6mfx
20	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.	REALICE RECORRIDO Y RECONOCIMIENTO DEL EQUIPO 14 JUNTO CON LA PRESINTE DE LA JUNTA LA CUAL NOS DIRECCIONO AL TERRITORIO	EJECUTADO	PDF Actas de asistencia y resgitro fotograficohttps://drive.google.com/drive/folders/1ni8w-HZJmAgDy4d17l4ZcWG4XhT5xP0R
21	*Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y* demás actividades programadas.	ESTUVE EN DISPOSICIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PERO NO FUERON PROGRAMADAS DURANTE EL MES	EJECUTADO	*Acta, listado de asistencia y registro* fotograficohttps://drive.google.com/drive/folders/1bAPqQxki6D4-UoC0Uiv7lu3HyHJTfPhP
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.	SE SOLICITO Y SE DIO USO AL TRANSPORTE QUE SE OFERTA PARA EBS	EJECUTADO	PDF Registro fotografico.https://drive.google.com/drive/folders/1ZmvZrpGE3TsextOvusH9TfOvVgLZNKLQ
23	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.	ESTUVE EN DISPOSICIÓN PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PERO NO FUERON PROGRAMADAS DURANTE EL MES	EJECUTADO	PDF Actas de asistencia y resgitro fotograficohttps://drive.google.com/drive/folders/1j0_wgYM_Oke6YyOFTS1Ws9MvI2G9hRD1

DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
CC. 1026296169
PERFIL: ENFERMERO JEFE
TELEFONO:3058104674
EMAIL: DANIELRAMIREZSP96@GMAIL.COM

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0856/2025

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: 21 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO DE 2026

NOMBRE: DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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
250.000	320.000	48.800	618.800

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 minima 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:

Nombre: DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS

C.C. 1026296169

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza

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) **DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS** , identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.1026296169 ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0856-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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".

Que el valor de pago corresponde al perfil de ENFERMERO la suma de $5.000.000; para el período DEL 21 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

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	**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) **DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.026.296.169, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. 856-**2025** las actividades realizadas en el período DEL 21 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 62.5% de las actividades asignadas para la meta, por lo tanto se sugiere el pago correspondiente al valor de $5.000.000

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.	0856-2025
CONTRATISTA	**DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1.026.296.169
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO 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	21/08/2025
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	$56.000.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$56.000.000
PERIODO FACTURADO	DEL 21 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DEL 2025
VALOR A GIRAR	$5.000.000
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.

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**

OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 9491697651 pagada el 11/09/2025, cuenta de cobro No.1-2025 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 62.5% 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.	
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$2.000.000
	NO. DE PLANILLA:	9491697651
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$320.000
	VALOR PAGADO SALUD:	$250.000
	VALOR PAGADO ARL:	$38.800
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$56.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$0
	VALOR A GIRAR	$5.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$51.000.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**IVONNE BELLO RODRIGUEZ** **JEFE DE OFICINA ASESORA DE PLANEACION**	
FIRMA SUPERVISOR	Ivonne Bello R.	

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOE GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026296169		RAMIREZ RIAÑO DANIEL DUVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 18 K N 64 F 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7036062	No

DATOE GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1769238816	9491697651	I	2025/09/15	2025/09/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centrode Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad:BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC 1026296169	RAMIREZ DANIEL	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0

ANULADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA ANULADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 102096169		RAMIREZ RIAÑO DANIEL DUVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 18 K N 64 F 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7036062	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1769238816	9491697651	I	2025/09/15	2025/09/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$618,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$0	$0	$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$618,800	$0	$0	$618,800

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	45.238.183.46
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9491697651
Valor:	618,800
Período de pago:	2025-08
No Transacción (CUS):	1769238816
Fecha:	2025/09/11
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9491697651
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Banco Caja Social
Su banco amigo

¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 11 septiembre 2025 10:37 a.m.
Dirección IP: 0.0.0.0
Número de transacción: APII52543276050395 78
Número de confirmación: 6d89e7933cc2

Cuenta Origen: Cuentamiga *******8745
Comercio: APORTES EN LINEA
Nit del comercio: 9999001472382
Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 9491697651
REFERENCIA 1: 45.238.183.46
REFERENCIA 2: CC
REFERENCIA 3: 1026296169

Código de la transacción (CUS): 1769238816
Fecha de la solicitud: 11 septiembre 2025
Ciclo de la transacción: 3

Valor: $ 616.800,00
Descripción de la transaccion: Pago de la Planilla de aportes con clave 9491697651
Valor del impuesto: $ 0,00

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Daniel Duvan Ramirez Riaños, identificado(a) con CC número 1026296169, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1026296169
NOMBRES Y APELLIDOS	Daniel Duvan Ramirez Riaños
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/07/1996
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2024
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1026296169 DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS Desde 01/10/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1026296169 DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS Desde 01/08/2022 Hasta 30/09/2024

Generado por interfaces 11/09/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

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, Daniel Owen Ramirez Rivas., identificado(a) con documento número 1026296169, 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:** Caja social
- **Número de cuenta:** 24107808827

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

Cordialmente,

Firma:

Tipo de documento: Cedula

No. de documento: 1026296169

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 18263

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 19/09/2025

Tercero: Cédula de ciudadanía - 1026296169 - DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS

Proveedor: 1026296169 - DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS

Cuenta contable: 24010107 - HONORARIOS

Disponibilidad: 1079 **Compromiso:** 1515 **Obligación:** 2339

Factura: DS0000011802 **Fecha:** 19/09/2025 **Plazo:**

Valor: $4,950,000

Valor en letras: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012467)

Detalle compromiso: Contrato 0856 de 2025, Pago prestación de servicios profesionales como enfermera 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.

Detalle comprobante: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 21 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 856

CONCEPTOS

Cuenta contable		Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
032	73120203 - HONORARIOS			Debito	$5,000,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$5,000,000.00		Credito	$50,000.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	19/09/2025	$4,950,000.00

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
2339

Estado: Confirmado
Fecha: 19/09/2025 8:08:21 AM
CDP: 1079
RP: 1515
Tercero: 1026296169 - DANIEL DUVAN RAMIREZ RIAÑOS
Documento: 00000000012467
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 21 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 856

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	$5,000,000.00	$0.00	$0.00	$5,000,000.00
			Total Obligacion :	**$5,000,000.00**			**$5,000,000.00**

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

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA 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 : 000000000019779

Consecutivo :	000000000019779	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	22/09/2025 10:51:18 a. m.	Valor :	$ 4.950.000,00
Beneficiario	1026296169 RAMIREZ RIAÑOS DANIEL DUVAN		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001184	*Numero Nota:*	00000001184
Valor en Letras	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA 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	1026296169	11100634	$ 0,00	$ 4.950.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001184	1026296169	24010107	$ 4.950.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011802	$ 4.950.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2238	20250922	2.4.5.02.09.11	RESOLUCION 1010 DE 2025 EBS MINISTERIO DE SALUD	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 5.000.000,00

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	1026296169	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	24107808822	**Entidad destino**	CAJA SOCIAL
Valor	$ 4.950.000,00	**Estado**	Pago Exitoso