EBS04 Jefe Consultorio

	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: HOJA DE TRAZABILIDAD	CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS		VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 11/09/2025

1.CONTRATO 0682-2025 2. AREA EBS

3. CONTRATISTA DAVID FELIPE CHIA BADILLO MEDICO GENERAL

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: RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA - SUBGERENTE

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 Ävila - Referente Gestión Documental	Claudia Puello Castro - Referente de Calidad	María Victoria Herrera Roa - Gerente

Soacha, 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025
CTO 0682 DE 2025

E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza
RECIBIDO
FECHA: 12/09/25
HORA: 1:05 p.m.
FOLIOS:
No. Radicación:
Firma:

CUENTA DE COBRO No. 01

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

DEBE A
DAVID FELIPE CHIA BADILLO
Cédula No.1.012.458.301 de Bogotá,

La suma de: ONCE MILLONES DE PESOS M/Cte. ($11.000.000) Por concepto OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL 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 12 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025, según contrato No. 0682 /2025

Consignar a la cuenta de ahorros Nro. 9127267812 de BANCOLOMBIA

Anexo planilla de pago de seguridad Social No. 89227002 de Compensar – Pagada el dia 27/07/2025

David Felipe Chia Badillo

9127267812 5

DAVID FELIPE CHIA BADILLO
CC.1.012.458.301 de BOGOTA.
Dirección: CRA 74#3ª-46 – MANDALAY- BOGOTA
Teléfono Celular: 3138035256
CORREO: chiabadillodavidfelipe@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 11 Septiembre 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**DAVID FELIPE CHIA BADILLO**
NUMERO CONTRATO:	**0682-2025**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**12 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**01 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 77.000.000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 11.000.000**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL 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.

	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	Participar en la inducción y capacitaciones de Equipos Basicos de Salud acorde con los lineamentos del Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de las actividades.	Se acude a apertura e induccion agosto 04 - 2025	EJECUTADO	PDF Acta de induccion, listados de asistencia y Registro fotografico Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1-1L6QIn0nHoCD_81MdkSIZfRHDCxskb?usp=sharing
2	Entrega de dispositivos médicos, materiales e insumos para llevar a cabo las actividades en el micro territorio asignado	Se reciben implementos medicos por parte de jefe de enfermeria los cuales fueron prevamente entregados a dicha funcionara en sede administrativa de la ESE Municipal	EJECUTADO	PDF Acta de entrega de biomedicos y computador Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/17vdLBmS_UAiGEEwk6IlhwTJh5vkhlZXy?usp=sharing
3	Planeación de la operación por mes de ejecucion definida	Se realizaron los cronogramas de actividades y se cumplieron	EJECUTADO	PDF Cronogramas (plan de trabajo, individual y general) Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/18QywF2SZ1vEJE09ufUyOxfY9DOxfcuW6?usp=sharing
4	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 acta de apertura, reconocimiento, cartografia y barridos de microterritorio asignado	EJECUTADO	PDF Carta de apertura, PDF Acta de recorrido y apertura PDF formato de cartografia y PDF listado de firmas Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1y5Yakj5n0RzYBOKCI8xCkpLD07p8Lut?usp=sharing
5	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el tramite de afiliación	Se identificaron varias personas con no afiliacion a EPS y se direcciono a personal encargado	EJECUTADO	PDF Carta de aseguramiento Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1rdlx0fSXDYpmuSVoBGdAm6AHnvMvWt?usp=drive_link
6	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 diligenciamiento de dichos requisitos en formato de FORMS suministrado por la ESE Municipal	EJECUTADO	PDF de cada plan de cuidado en google from de los usuarios intervenidos PDF registro fotografico PDF Listado de asistencia de usuarios https://drive.google.com/drive/folders/1ROKfOo_YEMjUAquaVFW8S48qmmW92cBp?usp=drive_link
7	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)	Se realiza según canalizaciones enviadas por personal de enfermeria	EJECUTADO	PDF formato de canalizacion Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1RVN_AnCWYdqfQk1AEq8aew9xonlsfiNw?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 realizo según necesidad de la comunidad a intervencion	EJECUTADO	PDF drive de canalizacion Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1bNi3URJjM4l4ZwxPkOBuhETqVUmaqkKk?usp=drive_link
9	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atencion en salud	No se realizaron traslados	EJECUTADO	Bitacora de traslado en caso de realizarse y en caso de no realizarse carta de no traslados Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1v8ViSMvnnCfQOFT4RI6UPIIJfzVCkcja?usp=drive_link
10	Brindar educación para la salud e información orientada a la promocion de la salud, prevención de la enfermedad, identificacion de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo, de los demás y de su entorno en los micro territorios asignados	Se realizo segun necesidad de la comunidad a intervencion	EJECUTADO	PDF de cada plan de cuidado en google from de los usuarios intervenidos PDF registro fotografico PDF Listado de asistencia de usuarios Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1YHHdrpFrfDX6E5Hpspbimxm2gHu5Z?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 informa individualmente a cada miembro de familia intervenida sobre portafolio de servicios y EPS que atienende la ESE	EJECUTADO	PDF de cada plan de cuidado en google from de los usuarios intervenidos PDF registro fotografico PDF Listado de asistencia de usuarios Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/15mhTUSXTOqZc3AXOxzz-ZMuxQqfgHHY?usp=drive_link
12	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados	Se realizo segun necesidad de la comunidad a intervencion	EJECUTADO	PDF Drive de canalizacion Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1dhRRmin3VT-RODqv0UargeAi3G2jFU?usp=drive_link

13	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las priondades y necesidades en la población de los micro territorios asignados	No se realizaron	EJECUTADO	PDF Certificacion Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1oKWNRKFbW0Dhvc1hZFhUSWMP3f3Zw_D9?usp=sharing
14	Participar en los espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo	No se realizo	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 Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1_U9c74-AW27qiSqm4fLJuu6sHaWPev-?usp=drive_link
15	Realizar atenciones individuales de consultas 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 realiza consulta medica intramura, se adjuntan RIPS	EJECUTADO	PDF RIPS de las consultas realizadas intra y extramural Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/16xA8ETRiymswPkSQyXiV6lhrJwbtCl?usp=drive_link
16	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 realiza según indicacion dada	EJECUTADO	PDF pantallazos del drive con los soportes cargados en cada obligacion Certificacion de sistemas Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1nu-lBczwMnPRxnFOXevnVhlYEqlK6dLA?usp=drive_link
17	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 digitalizo la informacion a traves de formularios google	EJECUTADO	PDF Actas de asistencia y resgitro fotografico Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/15VXLYNe5mKyCiDajZqD1qeQAXRhouKU3?usp=drive_link
18	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 barrios que se realicen	Se entrego uso de herramientas tecnologicas,pero no se uso en el mes de agosto	EJECUTADO	PDF Actas de asistencia y resgitro fotografico Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1vBy5VpsGxEhFNO69GkEgIJvWqCILtAdCc?usp=drive_link
19	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demas actividades programadas	No se realizo	EJECUTADO	Acta, listado de asistencia y registro fotografico Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/126L6EqK6vLOhSaPE5Jx8OlaGlOfIqqy?usp=drive_link
20	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 deja registro fotografico, sin embargo no se utilizo	EJECUTADO	PDF Registro fotografico Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/13MFQMzaHqJT7T-ew2oCpsr7pTdQXqe?usp=drive_link
21	Las demas Actividades que le sean asignadas durante el mes y esten acordes con la naturaleza del objeto contractual	Se realizo según necesidas y directriz de la ESE	EJECUTADO	PDF Actas de asistencia y resgitro fotografico Cargada en drive https://drive.google.com/drive/folders/1eQOGWTQmJfB-UwvwJK9qJoh2pK3saLw?usp=sharing

DAVID FELIPE CHIA BADILLO
CC: 1.012.458.301 DE BOGOTA

PERFIL: MEDICO
TELEFONO: 3138035256
EMAIL: CHIABADILLODAVIDFELIPE@GMAIL.COM

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

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) DAVID FELIPE CHIA BADILLO , identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.012.458.301 ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0682-2025**, cuyo objeto contractual es : PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO GENERAL 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 MEDICO GENERAL la suma de $ 11.000.000 ; para el período DEL 12 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 Gandales Melano	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad	María Victoria Herrera Roa

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)**DAVID FELIPE CHIA BADILLO,** identificado con Cédula de Ciudadanía N°1.012.458.301, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0682-2025** las actividades realizadas en el período DEL 12 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 **$11.000.000 (ONCE MILLONES DE PESOS)**

Soacha, 11 DE SEPTIEMBRE 2025

RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE 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 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.	0682-2025
CONTRATISTA	**DAVID FELIPE CHIA BADILLO**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1.023.370.652
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL 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	12/08/2025
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	$77.000.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$77.000.000
PERIODO FACTURADO	DEL 12 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DEL 2025
VALOR A GIRAR	$11.000.000
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° 89227002 pagada el 25/08/2025, 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 del mes de AGOSTO -2025. De acuerdo con la certificación de actividades emitida por 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:	$1.468.700
	NO. DE PLANILLA:	89227002
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$713.400
	VALOR PAGADO SALUD:	$557.400
	VALOR PAGADO ARL:	$108.700
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$77.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$0
	VALOR A GIRAR	$11.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$66.000.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD**	
FIRMA SUPERVISOR		

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DAVID FELIPE CHIA BADILLO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1012458301, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250116	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 11 días del mes de Septiembre de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
29944914

CER-AFI

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	52125231-	NORMA ROCIO OSORIO MEDINA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
8	2025	8	2025	69273127	PUBLICA ☐ PRIVADA ☐ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 10 2-78 T41 apto 2020	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3138857492		normaosorio1974@gmail.com	7490	0	1	2025/09/01	2035689

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	178.000	0		0		0	178.000	0	0	0	178.000	0		0	0	178.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	34.700		0	0	34.700

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	34.700	0	0	347	34.700

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	227.800	227.800
SALUD	178.000	178.000
RIESGOS LABORALES	34.700	34.700
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	440.500	440.500

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC				SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52125231	OSORIO MEDINA NORMA ROCIO	EPS008	230301		X																		1.423.500	1.423.500	0	1.423.500	0			227.800	0	0	178.000	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012458301	DAVID FELIPE CHIA BADILLO	Carrera 74 # 3A-46	9274900	chiabadillodavidfelipe@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	25/08/2025	89227002	$1.468.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	550.000	0		0		0	21	7.400	0	557.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	704.000	0	0	0	0	21	9.400	0	713.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	107.200				107.200	21	1.500	108.700			1.072	108.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	88.000	21	1.200	89.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	21	0	0	0
ICBF				
0	21	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	550.000	557.400
Pensión	1	704.000	713.400
Riesgos Laborales	1	107.200	108.700
CCF	1	88.000	89.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.449.200	1.468.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012458301	DAVID FELIPE CHIA BADILLO	Carrera 74 # 3A-46	9274900	chiabadillodavidfelipe@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-07	2025-07	I	25/08/2025	89227002	TOTAL A PAGAR	
					$1.468.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VIP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012458301	CHIA BADILLO DAVID FELIPE	57	0			N																	230301	4.400.000	704.000	0	0	0	0	EPS008	4.400.000	550.000	14-11	4.400.000	3	107.200	CCF24	4.400.000	88.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

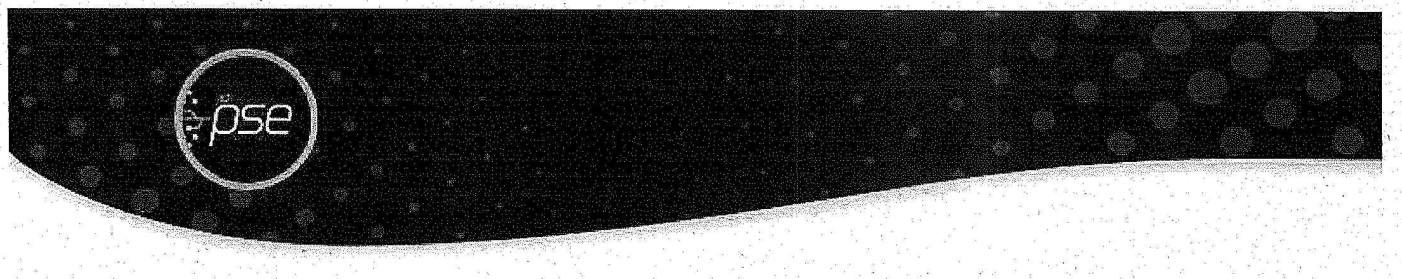
Gmail

Felipe Chia Badillo <chiabadillodavidfelipe@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 1723321009

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 24 de agosto de 2025, 13:28
Para: chiabadillodavidfelipe@gmail.com



¡Hola, David Felipe Chia Badillo!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 1.468.700

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 24/08/2025

CUS: 1723321009

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta 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.

Certificación
Bancaria

Jueves, 11 de septiembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DAVID FELIPE CHIA BADILLO identificado(a) con CC 1012458301, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91272678125	2024-09-25	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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, David Felipe Ruiz Bedoya, identificado(a) con documento número 1012458301, 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:** Bancolombia
- **Número de cuenta:** 91226782325

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 de Ciudadania

No. de documento: 1012458301

RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relación laboral, legal o reglamentaria (Parágrafo 2 Art. 383 ET)

Nota: Retención aplicable únicamente por el periodo gravable 2025

Vista Impresión

Descargue otras Herramientas

Realice un aporte voluntario

CONSULTOR CONTABLE.COM

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
David Felipe Chia Badillo
1,012,458,301

Digite los meses a los que corresponde el Ingreso	Mes
1	Septiembre de 2025
Valor UVT 2025	
49,799	

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022

Conceptos	Datos	Limites	Depuración	
1 Total pagos en el mes				
Valor del ingreso por rentas de trabajo	11,000,000		11,000,000	
Total Ingresos mes	11,000,000		11,000,000	
Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)				
Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	704,000	Sin límites	704,000	
Fondo de Solidaridad Pensional		Sin límites	-	
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)		25 % del ingreso laboral y hasta 2.500 UVT	-	12
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	550,000	Sin límites	550,000	
Aportes a ARL	107,184		107,184	
Total Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	1,361,184		1,361,184	
Subtotal (A)			9,638,816	
2 Menos rentas exentas				
Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)		30% del ingreso tributario del año y hasta 3.800 UVT anuales (316,66 UVT Mensuales)	-	12
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-			
Total rentas exentas	-		-	
Subtotal (B)			9,638,816	
3 Menos deducciones				
Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud			-	
Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	Hasta 10% de los ingresos brutos y hasta 32 UVT	-	
Intereses por préstamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)		100 UVT promedio año anterior	-	
Total deducciones			-	
[illegible]			[illegible]	Digite el valor acumulado de esta renta exenta de meses anteriores de este año. Celda E57
[illegible]			[illegible]	12
[illegible]			[illegible]	12
[illegible]			[illegible]	-
Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)			$ 475,000	4.32%

Seleccione de la lista :

La persona natural manifestó por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas: SI

Diseño
William Dussan Salazar
consultorcontable1@gmail.com
(03/01/2025) Versión 7 2025

Nota: la retención en la fuente a practicar, corresponde al periodo al cual se realiza el cálculo, en este caso es de 1 mes

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 18278

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 19/09/2025

Tercero: Cédula de ciudadanía - 1012458301 - DAVID FELIPE CHIA BADILLO

Proveedor: 1012458301 - DAVID FELIPE CHIA BADILLO

Cuenta contable: 24010107 - HONORARIOS

Disponibilidad: 1040 **Compromiso:** 1399 **Obligación:** 2354

Factura: DS0000011817 **Fecha:** 19/09/2025 **Plazo:**

Valor: $10,890,000

Valor en letras: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012482)

Detalle compromiso: Contrato 0682 de 2025, Pago prestación de servicios profesionales como medico y/o especialista 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 12 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 682

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
032	73120203 - HONORARIOS			Debito	$11,000,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$11,000,000.00		Credito	$110,000.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	19/09/2025	$10,890,000.00

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

032 Tabla Pago 10'414.800

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

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

OBLIGACION
2354

Estado: Confirmado
Fecha: 19/09/2025 10:17:57 AM
CDP: 1040
RP: 1399
Tercero: 1012458301 - DAVID FELIPE CHIA BADILLO
Documento: 00000000012482
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 12 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 682

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	$11,000,000.00	$0.00	$0.00	$11,000,000.00
			Total Obligacion :	**$11,000,000.00**			**$11,000,000.00**

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

Fecha Actual : jueves, 25 septiembre 2025

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CARRERA 2 # 12 - 38 SAN MARCOS

TEL: 729 39 22

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000019951

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 25/09/2025 12:02:26 p. m.
Beneficiario: 1012458301 CHIA BADILLO DAVID FELIPE
Valor: 10890000,0000
Valor en letras: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001189

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCO DAVIVIENDA
Numero : **Consignar :** 09/25/2025 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA 2300367410 - RES. 1010-2025 MIN EBS	11100634	$ 0,00	$ 10.890.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001189	24010107	$ 10.890.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011817	$ 10.890.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2410	20250925	2.4.5.02.09.11	RESOLUCION 1010 DE 2025 EBS MINISTERIO DE SALUD	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 11.000.000,00

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ
Usuario Id. :AD1073691569

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [EMPRESA DE SALUD E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SOACHA] NIT [832001794-2]

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

29/9/2025 - 10:01

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	EBS22
Cuenta Origen de los Fondos	EMPRESARIAL - 550002300367410
Fecha del Pago	25/09/2025
Hora del Pago	09:08

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1012458301	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	91272678125	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 10.414.800,00	**Estado**	Pago Exitoso