	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 0832-2025 2. AREA **EBS**

3. CONTRATISTA **YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ** **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:

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 0832 DE 2025

E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza
RECIBIDO
FECHA: 17/09/25
HORA: 8:18 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

YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ
Cédula No. 1.030.628.507 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
periodo de 19 DE AGOSTO DE 2025 AL 31 DE AGOSTO DE 2025, según contrato No.0832 2025

Consignar a la cuenta de ahorros Nro. 488420998814 **Banco** davivienda

Anexo planilla de pago de seguridad Social No. 1075364803 correspondiente al mes de agosto con fecha de pago 03 de septiembre 2025

Yeimy Barbosa

YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ
CC: 1030628507de BOGOTA
Dirección: Kr 1 BIS ESTE 20 A 35
Teléfono Celular: 3185858315
CORREO: katheholi@live.com

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 11 SEPTIEMBRE DE 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ**
NUMERO CONTRATO:	**0832 DE 2025**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**19 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**19 DEAGOSTO DEL 2025 AL 31 AGOSTO DEL 2925**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 21.000.000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 3.000.000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESENTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALZAR ACTIVIDADES INTRA Y EXTR MURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MERCADO 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 Básicos de Salud acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de las actividades.	Se participo durante todo el proceso de inducción y en las capacitaciones programadas en el mes de septiembre	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Y7f9sE6DHVsKGwYTPC6xHv3l216TrTtn PDF Actas de asistencia, registro fotográfico Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
2	Entrega de dispositivos médicos, materiales e insumos para llevar a cabo las actividades en el micro territorio asignado.	Se recibieron los dispositivos medicos, materiales e insumos para realizar actividades en el microterritorio.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/12w9f8wZJ4qOLICT_CDhsDT5xbAQACsxb PDF Acta de entrega. Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
3	Planeación de la operación por mes de ejecución definida.	Se realizo un cronograma de actividades a ejecutar en el mes de agosto.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/10Pq1K0jZ0fAA4aK-Hbh9NcydvV_YCmOO PDF Cronograma Individual,General,Plan de trabajo Mes septiembre Evidencia carpeta de Drive y NAS
4	Caracterización socioambiental, individual y familiar en el micro territorio asignado.	Se realizan 3 catacteriazaciones dentro del microterritorio asignado en el mes de agosto.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zd0fplFke9-qvVcM-DvWnDQWG_TewteG PDF Pantallazo de Cargue Informacion SURVEY Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
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 actualizacion de mapeo y cartografía en el microterritorio asignado y se se sigue realizando actividades en el mismo durante el mes de agosto.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1BZHwSMVhwkAwo_8LZGw3MtNJq7 Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
6	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	Se identificaron usuarios sin aseguramiento al sistema de salud en el microterritorioy no se realizo la gestion para afiliacion	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/14mEXn1o6R63SHFb3YEuGNY5TjnUfmoSo Acta de Solicitud aseguramiento Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
7	Realizar apoyo, canalización y seguimiento a esquemas de vacunación.	Para el presente mes de septiembre no fue requerida esta actividad pero se conto con la disposición para realizarlo.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1rGUdeJfHVlcpwjellyZDaKmUFll1My6B No Aplica/ Block de Notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS.
8	Inducir a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellas que ocasionan gran impacto en la salud.	Se realizaron canalizaciones dentro del equipo basico de salud según las necesidades correspondientes a cada usuario.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1c4OMLUijfdsckBhvC_FiZaKD6-fjn3mE PDF Acta de no Eventos preorizados Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS.
9	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.	Para el presente mes de septiembre no fue requerida esta actividad pero se conto con la disposición para realizarlo.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1kDhmH6cvR6tzuEMBESv81iHJKTfY4ARg Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
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 practicas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios.	Se brinda educación a los usuarios en promoción y prevención de enfermedades, identificación de signos de alarma y cuidado a si mismo en cada catacterizacion realizada por el equipo basico de salud en el microterritorio.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1O-pPMjgQeXF0lX8dxMr6VWVoGCIALQBX PDF Pantallazo de Cargue Informacion SURVEY Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS.
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Se informo a las familias acerca del portafolio de servicios de salud de acuerdo a las necesidades que se evidenciaron en las caracterizaciones.	EJECUTADO	}https://drive.google.com/drive/folders/1krgnEaZ3m7QW8wHsuQBiuwmS1MDCMVu PDF canalizaciones mes septiembre Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS.
12	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados.	Se realiza canalizacion de acuerdo a la necesidades evidencias en las caracterizacion realizada en el microterritorio.	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS PDF canalizaciones mes septiembre https://drive.google.com/drive/folders/1CnyOY2JAEJ3y3zcExKG4uHf6WPvuweLt
13	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los micro territorios asignados.	No fue requerida esta actividad en la vereda fusunga durante el mes de agosto.	EJECUTADO	PDF de acta de pruebas rapidas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1wePuBX_UPgUrV5Se1R472qYUOniAZd4l
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.	Para el presente mes de agosto no fue requerida esta actividad pero se conto con la disposición para realizarlo.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1E472GnBQ-XZfkkIDElbZsBiA4BWeqP05 No Aplica/ Block de Notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
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 diligenciaron de forma completa los instrumentos fisicos y digitales dispuestos por la referente de equipos basicos.	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS PDF Cargue Obligaciones https://drive.google.com/drive/folders/10NRp5NUsWTo0BHgsO7-ZNYPZx_h1P4cy
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.	Para el mes de agosto no se conto con tecnologia de georreferenciación. Sin embargo se realizo acompañamiento en el microterritorio con el equipo basico en salud.	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/10dXKeM5_dayG5KFD5idVdnFTyVQbd1M1
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.	El abordaje en el microterritorio se realizo de forma articulada por todos los perfiles profesionales que componen el equipo basico en salud.	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS PDF Acta Caracterizacion en Territorio https://drive.google.com/drive/folders/1EunqciiGpdqBKlvoTbCJ9t--fjEe-BT6

18	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	Para el presente mes de agosto no se realizaron jornadas de salud pero se conto con la disposición para realizarlas.	EJECUTADO	No Aplica/ Block de notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1EunqciiGpdqBKlvoTbCJ9t--fjEe-BT6
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 entregan de manera oportuna los soportes de las actividades realizadas en el microterritorio.	EJECUTADO	No Aplica / Block de Notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1EunqciiGpdqBKlvoTbCJ9t--fjEe-BT6
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.	Para el presente mes deagosto no fue requerida esta actividad pero se conto con la disposición para realizarlo.	EJECUTADO	No Aplica / Block de Notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1-s4x9hzZbll36kyhLM_NGP7gbaZextgU
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 cumplimento, 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.	Para el presente mes de agosto se cumplieron con las actividades asignadas para realizar en el microterritorio.	EJECUTADO	No Aplica / Block de Notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1SWrbO7Sp1e1aXsi5LTTWBL7MXxN07Dzz
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.	Durante el mes de agosto se uso el servicio de trasporte suministrado ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza dentro de horarios establecidos para el desplazamiento en el microterritorio asignado.	EJECUTADO	PDF Evidencias Fotograficas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1ra6jg3mo6Jx8IbtuOLoXp0Y_044K6JnG
23	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.	Se participo en las actividades asignadas programadas en el mes de agosto..	EJECUTADO	block de notas Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS https://drive.google.com/drive/folders/1zVPP8fVsMMtBrye69EG3MBDo1lEleKTB

Stefania Barbosa

YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ
CC. 1030628507
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA
TELEFONO: 3209431351
CORREO stefaniabarbosa774@gmail.com

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BASICOS DE SALUD

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0832/2025

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: 19 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO DE 2026

NOMBRE: YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ

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 _X_ (SI) ___ 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 articulo 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 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: Stefania Barbosa

Nombre: YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ

C.C. 1030628507

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:

La señora **YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.030.628.507** de Bogotá ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0832-2025**, 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".

Que el valor de pago corresponde al perfil de Auxiliar de Enfermería la suma de $3.000.000; para el período DEL19 DE AGOSTO 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 septiembre 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

LA SUSCRITA SUPERVISORA CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

La señora **YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° **1.030.628.507** de Bogotá, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0832-2025** las actividades realizadas en el período DEL 19 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 M/C)**

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-11, 02:14:39 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1075364803

Periodo Cotización: agosto de 2025 | Periodo Servicio: agosto de 2025 | Referencia pago 8823420859

PAGADA 03/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ		
Documento	CC1030628507	Dirección	CR 1BIS ESTE #20 A - 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3209431351
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CLM	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VRP	Días APT	Días EPS	Días	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 1030628507	YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ	59	0	X																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,423,500	$227,800	(EPS005) EPS SANITAS	$1,423,500	$178,000	2.436	$1,423,500	$34,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440,500

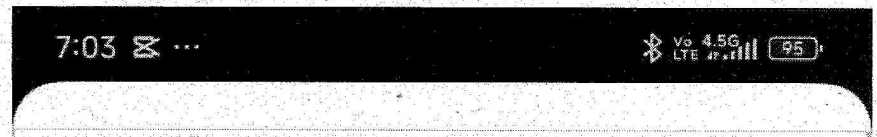
III. TOTALES

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	$700	$441,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!



TRANSACCIÓN APROBADA

Comprobante de la transacción 8823420859-202508-928029

Referencia / PIN

8823420859

Periodo de cotización

202508

Numero aprobación (CUS)

1750538419

Banco

NEQUI

Valor pagado

$ 441.200

Fecha de pago

2025-09-03 19:02:52.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

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 Yeimy Stefania Barbosa Perez, identificado(a) con CC número 1030628507, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1030628507
NOMBRES Y APELLIDOS	Yeimy Stefania Barbosa Perez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	23/07/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/2022
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	14/01/2025
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1030628507 YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ Desde 21/04/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1030628507 YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ Desde 01/09/2024 Hasta 31/12/2024CEDULA DE CIUDADANIA 1030628507 Trabajador Independiente Desde 24/09/2024 Hasta 24/09/2024CEDULA DE CIUDADANIA 1030628507 YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ Desde 14/06/2024 Hasta 31/08/2024

Generado por interfaces 03/08/2025

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOACHA, **11/09/2025**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YEIMY PEREZ BARBOSA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1030628507**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488420998814**
Fecha de apertura	**04/05/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

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, Yeimi Stefania Barbosa Perez, identificado(a) con documento número 1030628507, 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:** Davivienda
- **Número de cuenta:** 002300372501

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

Cordialmente,

Firma: Stefania Barbosa.

Tipo de documento: C.C

No. de documento: 1030628507

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.	0832-2025
CONTRATISTA	**YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1030628507
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	19/08/2025
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	DEL19 DE AGOSTO 2025 AL 31 DE AGOSTO DEL 2025
VALOR A GIRAR	$3.000.0000
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SOACHA

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**

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° 1075364803 pagada el 03/09/2025 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.	
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$1.423.500
	NO. DE PLANILLA:	1075364803
	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	

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

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 18032

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 17/09/2025

Tercero: Cédula de ciudadanía - 1030628507 - YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ

Proveedor: 1030628507 - YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ

Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS

Disponibilidad: 1205 **Compromiso:** 1460 **Obligación:** 2108

Factura: DS0000011573 **Fecha:** 17/09/2025 **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 #00000000012238)

Detalle compromiso: Contrato 0832 de 2025, 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.

Detalle comprobante: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 19 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 832

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	17/09/2025	$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
2108

Estado: Confirmado
Fecha: 17/09/2025 5:05:40 PM
CDP: 1205
RP: 1460
Tercero: 1030628507 - YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ
Documento: 00000000012238
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: DEL 19 AL 31 DE AGOSTO DE - 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 832

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]

SOACHA 18 09 2025 $ 2.970.000,00

YEIMY STEFANIA BARBOSA PEREZ - Documento No.: 1030628507

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

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : jueves, 18 septiembre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000019654

Consecutivo :	000000000019654	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	18/09/2025 2:44:46 p. m.	Valor :	$ 2.970.000,00
Beneficiario	1030628507 BARBOSA PEREZ YEIMY STEFANIA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001183	*Numero Nota:*	00000001183
Valor en Letras	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA				
Numero :		Consignar :	09/18/2025	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA 2300367410 - RES. 1010-2025 MIN EBS	1030628507	11100634	$ 0,00	$ 2.970.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001183	1030628507	24905501	$ 2.970.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011573	$ 2.970.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2113	20250918	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

22/9/2025 - 10:45

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	PAGOS EBS 1010
Cuenta Origen de los Fondos	EMPRESARIAL - 550002300367410
Fecha del Pago	18/09/2025
Hora del Pago	14:27

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1030628507	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	488420998814	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 2.970.000,00	**Estado**	Pago Exitoso