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

1.CONTRATO 0639-2025 2. AREA **EBS**

3. CONTRATISTA CELESTINO CERON AVILA MEDICO

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

COPIA CONTRATO	
COPIA ACTA DE INICIO	
INFORME DE ACTIVIDADES	X
PAGO S.G.S.S.S	X
CERT. BANCARIA	
FOR. RETEFUENTE	
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: 1285

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:
Referente Gestión Documental	Referente de Calidad	Gerente

Soacha, 03 DE OCTUBRE DE 2025
CTO 0639-2025

CUENTA DE COBRO No. 02

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

DEBE A

CELESTINO CERON AVILA

Cédula No. 19187976 DE BOGOTA

La suma de: ONCE MILLONES DE PESOS M/Cte. ($ 11.000.000) Por concepto OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL Y/0 ESPECIALISTA 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 DEL 01 DE SEPTIEMBRE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, según contrato No. 0639-2025.

Consignar a la cuenta Nro. 007380395108 BANCO DAVIVIENDA AHORROS.

Anexo planillo de pago de seguridad Social No. 90215085, fecha de pago 9/30/2025.

CELESTINO CERON AVILA
Cédula No. 19187976 DE BOGOTA
Dirección: CLL 128# 9A - 60 INT.4 APTO 302
Teléfono Celular: 3115325546
CORREO: CELESTINOCERON@YAHOO.COM.

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 03 de octubre de 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**CELESTINO CERON AVILA**
NUMERO CONTRATO:	**0639-2025**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**06 DE AGOSTO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**01 DE SEPTIEMBRE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 77,000,000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 11,000,000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL Y/O ESPECIALISTA 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 PEÑALÒZA.

	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 participó en las inducciones y capacitaciones de los equipos básicos de salud, dejando como evidencia las actas generadas.	**EJECUTADO**	PDF ACTAS DE ASISTENCIA REGISTRO FOTOGRAFICO https://drive.google.com/drive/folders/1jA-eAWkwdZcuDcPCzZi58iT9vu9 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 entregaron los dispositivos, materiales e insumos requeridos para el desarrollo de actividades en el microterritorio, dejando como evidencia acta generada.	**EJECUTADO**	PDF ACTAS DE ENTREGA,PUBLICIDAD,PAPELERIA ttps://drive.google.com/drive/folders/1Q_dBmTCGabw9PmJ86xkHPAWbTBPqGvt8 Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
3	PLANEACIÓN DE LA OPERACIÓN POR MES DE EJECUCIÓN DEFINIDA.	Diseño y entrega del cronograma del plan de operación mensual con actividades y metas claras, dejando como evidencia Cronograma mensual elaborado.	**EJECUTADO**	PDF cronograma general,cronograma planeacion, cronograma psicologo https://drive.google.com/drive/folders/1jA-eAWkwdZcuDcPCzZi58iT9vu99Hdo Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
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 efectuó el mapeo y la cartografía social de microterritorios, dejando como evidencia el acta correspondiente y cartografía generada.	**EJECUTADO**	PDF cartografia y acta apertura https://drive.google.com/drive/folders/1jA-eAWkwdZcuDcPCzZi58iT9vu99Hdo Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
5	IDENTIFICAR PERSONAS NO AFILIADAS AL SISTEMA DE SALUD Y GESTIONAR EL TRÁMITE DE AFILIACIÓN	Se identificaron personas no afiliadas y se gestionó su afiliación al sistema, dejando como evidencia correo de carta de aseguramiento.	**EJECUTADO**	PDF CARTA DE ASEGURAMIENTO https://drive.google.com/drive/folders/1jA-eAWkwdZcuDcPCzZi58iT9vu99Hd, Evidencia cargada en carpeta de Drive y NAS
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 formuló el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario, dejando como evidencia plan de cuidado por persona canalizada y listado de asistencia.	**EJECUTADO**	PDF planes de cuidado https://drive.google.com/drive/folders/16Z-S37fGclMy6bwk6qHPy54dQ3or67HY **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
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 realizo la actividad durante el mes de acuerdo a la obligación correspondiente, pdf canalizaciones	**EJECUTADO**	PDF CANALIZACIONES https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA 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 SALUD.	Se indujo a la población a la demanda de servicios priorizados en salud pública, dejando como evidencia el registro de personas canalizadas por perfil.	**EJECUTADO**	PDF DRIVE CANALIZACION Y FORMATOS CANALIZACION https://drive.google.com/drive/folders/1wLl-v0xaV0uY_ig_-DHCr0TOFLGVmmLK **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA 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	No se realizaron actividades durante el mes de acuerdo a la obligación correspondiente, estuve en disposición para realizar las actividades pero no fueron programadas durante el mes	**EJECUTADO**	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA 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 PRÁCTICAS DE CUIDADO DE SÍ MISMO, DE LOS DEMÁS Y DE SU ENTORNO EN LOS MICRO TERRITORIOS ASIGNADOS.	Realización de sesiones educativas en la comunidad sobre autocuidado, prevención y signos de alarma, dejando como evidencia pobalcion canalizada, listados de asistencia y registro fotografico.	**EJECUTADO**	PDF ACTAS DE ASISTENCIA, PLANES DE CUIDADO, REGISTRO FOTOGRAFICO https://drive.google.com/drive/folders/13aTWQWq6DcG5mxJdILgxM_V4QgqkVvt0 **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA 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.	Información a las familias sobre el portafolio de servicios en salud y de otros sectores, dejando como evidencia Registros fotográficos, listados de asistencia y poblacion canalizada.	**EJECUTADO**	PDF ACTAS DE ASISTENCIA, PLANES DE CUIDADO, REGISTRO FOTOGRAFICO https://drive.google.com/drive/folders/13aTWQWq6DcG5mxJdILgxM_V4QgqkVvt0 **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
12	REALIZAR SEGUIMIENTO AL ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SERVICIOS BRINDADOS.	Seguimiento a familias canalizadas, verificando acceso y continuidad de servicios de salud, dejando como evidencia Registros de canalización por perfiles y listados de asistencia	**EJECUTADO**	PDF DRIVE DE CANALIZACION https://drive.google.com/drive/folders/14YeS35wmVrX9lQmRSkvoIRD-RRmOOR-6 **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
13	REALIZAR TAMIZAJE DE PRUEBAS RÁPIDAS DE ACUERDO A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES EN LA POBLACIÓN DE LOS MICRO TERRITORIOS ASIGNADOS	No se realizaron actividades durante el mes de acuerdo a la obligación correspondiente, estuve en disposición para realizar las actividades pero no fueron programadas durante el mes	**EJECUTADO**	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
14	PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR POR CADA UNA DE LAS VEREDAS-BARRIOS Y MICRO TERRITORIOS ABORDADOS POR EL EQUIPO.	Se realizaron las actividades durante el mes de acuerdo a la obligación correspondiente, evidencia pdf acta de jornada,y cartas de apertura.	**EJECUTADO**	PDF ACTA DE JORNADA, CARTA DE APERTURA https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
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.	Prestación de valoraciones integrales intramurales y extramurales según curso de vida, dejando como evidencia planillas de RIPS	**EJECUTADO**	PDF RIIPS https://drive.google.com/drive/folders/1UxDv-cpU6tFeCY3RI1mZ4hEAw1mP8edf **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
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 cargaron en Drive las evidencias de las actividades ejecutadas por cada contractual, dejando como evidencia los archivos digitales.	**EJECUTADO**	PDF PANTALLAZO SOPORTE https://drive.google.com/drive/folders/1vSbTOIIDvd0-pXkmZZnZTL8wPsnVWvP7 **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
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.	No se realizaron actividades durante el mes correspondientes a esta obligación. Estuve en disposición para ejecutarlas, pero no fueron programadas.	**EJECUTADO**	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
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 BARRIDOS QUE SE REALICEN.	Se abordaron los microterritorios de manera articulada entre los equipos básicos de salud, dejando como evidencia los listados de asistencia y registros fotográficos.	**EJECUTADO**	PDF ACTAS DE ASISTENCIA https://drive.google.com/drive/folders/1FZFFffSnqz5FYvVTNxpZTYVqZe5bjCIF **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
19	ASISTIR Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN BRIGADAS, JORNADAS DE SALUD Y DEMÁS ACTIVIDADES PROGRAMADAS.	Se asistió y participó en brigadas, jornadas y demás actividades programadas,dejando registro fotografico.	**EJECUTADO**	PDF ACTA DE ASISTENCIA Y ACTA DE APERTURA https://drive.google.com/drive/folders/1sIPxf0-g2QBtdzCkZVo7ipIzTrAF4alY **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
20	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	No see utilizó el transporte dispuesto por la ESE Julio César Peñaloza según crorlograma,pero se estuvo en disposicion de hacerlo.	**EJECUTADO**	https://drive.google.com/drive/folders/1uEMZDIFtGATB0-DJluZ-fdhSMNZRxXbX **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
21	CLÁUSULA VERDE PARTICIPAR DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN AMBIENTAL Y PONER EN PRÁCTICA EL CONTENIDO DE LAS CAPACITACIONES DE MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS, CONDUCTAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, HOSPITAL VERDE Y TODAS AQUELLAS QUE SURJAN EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	No se realizaron actividades durante el mes correspondientes a esta obligación. Estuve en disposición para ejecutarlas, pero no fueron programadas.	**EJECUTADO**	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**

22	L 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	Se desarrollaron en total las actividades y se entrega las evidencias y demas según lineamientos	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
23	HACER USO DEL TRANSPORTE SUMINISTRADO POR LA ESE MUNICIPAL JULIO CESAR PEÑALOZA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA PARA CADA UNA DE LAS RUTAS ESTABLECIDAS PARA CADA MICRO TERRITORIO	No se realizaron actividades durante el mes correspondientes a esta obligación. Estuve en disposición para ejecutarlas, pero no fueron programadas.	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
24	LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS DURANTE EL MES Y ESTÉN ACORDES CON LA NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL.	No se me asigno ninguna	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
25	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A EJECUTAR EL 100% DE LAS ACTIVIDADES Y METAS ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025, LOS CUALES DEBEN SOMETERSE REGLAS DE VERACIDAD CONFIABILIDAD CALIDAD Y PERTINENCIA Y QUE SERÁN OBJETO DE AUDITORIA EN EL TERRENO POR PARTE DE LOS SUPERVISORES DEL CONTRATO Y SUS APOYOS, ESTO CON EL FIN DE PODER CERTIFICAR SU CUMPLIMIENTO Y EFECTUAR EL PAGO CORRESPONDIENTE.	Se desarrollaron en total las actividades y se entrega las evidencias y demas según lineamientos	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
26	AL FINALIZAR EL CONTRATO DEVOLVER CARNÉ, PORTA CARNÉ, GORRA Y CHAQUETA EN PERFECTO ESTADO.	Se realizara la entrega al finalizar el contrato	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**
27	AL FINALIZAR EL CONTRATO DEVOLVER EQUIPOS BIOMÉDICOS, TECNOLÓGICOS Y DEMÁS QUE LE SEAN ENTREGADOS	Se realizara la entrega al finalizar el contrato	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE**
28	PRESENTAR OPORTUNAMENTE LAS CUENTAS DE COBRO Y LOS RESPECTIVOS SOPORTES DE APORTE A SEGURIDAD SOCIAL.	se presentaran las cuentas y demas soportes mes a mes.	EJECUTADO	N/A BLOC DE NOTAS https://drive.google.com/drive/folders/1vbyDUbPI-6zLUHKNLQrp-ts6MAZ7vr9m **EVIDENCIA CARGADA EN CRAPETA DE DRIVE Y NAS.**

CELESTINO CERON AVILA
19187976
MEDICO
3115325546
CELESTINOCERON@YAHOO.COM

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

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
ACTIVIDAD: 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) **CELESTINO CERON ÁVILA,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 19.187.976, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0639-2025** las actividades realizadas en el período **DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 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, 03 DE OCTUBRE 2025

DR RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA
Subgerente de Servicios de Salud

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente Administrativo y Financiero	Referente de Calidad	Gerente

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

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

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **CELESTINO CERON AVILA,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **19187976** ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0639-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL Y/0 ESPECIALISTA 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 la suma de $ 11.000.000; para el período DEL 01 DE SEPTIEMBRE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 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, 03 DE OCTUBRE DE 2025.

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente Administrativo y Financiero	Referente de Calidad	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**
ACTIVIDAD: CONTRATACIÓN		**FECHA: 26/11/2021**

FECHA DE ELABORACIÓN	03 DE OCTUBRE DE 2025
CONTRATO No.	0639-2025
CONTRATISTA	**CELESTINO CERON AVILA**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	19187976
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL Y/0 ESPECIALISTA PARA REALIZAR ACTIVIDADES INTRA Y EXTRA MURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ATENCIÓN INDIVIDUAL, COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
FECHA DE INICIO	05 DE AGOSTO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	28 DE FEBRERO DE 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	01 DE SEPTIEMBRE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 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.
OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 90215085 pagada el 30/09/2025, cuenta de cobro No.2-2025 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de SEPTIEMBRE -2025. De acuerdo con la certificación de actividades emitido las Coordinadora de los Equipos Básicos en Salud Jeimmy Vargas Hurtado y, donde autoriza el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo

ELABORADO POR	**REVISADO POR**	**APROBADO POR**
Subgerente Administrativo y Financiero	Referente de Calidad	Gerente

	certificado. El valor autorizado por el mismo teniendo en cuenta el valor disponible en el contrato de la contratista.	
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$4.400.000
	NO. DE PLANILLA:	90215085
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$0
	VALOR PAGADO SALUD:	$550.000
	VALOR PAGADO ARL:	$107.200
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$77.00.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$11.000.000
	VALOR A GIRAR	$11..000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$55.000.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** **SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD**	
FIRMA SUPERVISOR		

	EMPRESA DE SALUD ESE DEL MUNICIPIO DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	EVALUACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: A-TH-EECPS-F 001
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		VERSIÓN: 1
ACTIVIDAD: TALENTO HUMANO		FECHA: 01/04/2025

FECHA DE LA EVALUACIÓN	03 DE OCTUBRE DE 2025
NOMBRE DEL EVALUADO	CELESTINO CERON AVILA
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL Y/0 ESPECIALISTA 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
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	**IVONNE BELLO RODRIGUEZ**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La puntuación de la evaluación es de 1 a 5

- **Cada ítem tiene una puntuación de 0.5 máximo**

PARÁMETROS DE EVALUACIÓN

	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	**Tiempo de ejecución labores:** Cumple los tiempos en los que debe ejecutar sus actividades,según corresponda a las agendas programadas, atención a usuarios internos, externos, al público en general	0.4	
1.1	Asiste a las reuniones y actividades convocadas.		
2	**Oportunidad y Calidad en la entrega de productos y tareas asignadas:** Entrega cuando le es solicitado los productos.	0.3	
2.1	Entrega con calidad los productos derivados del cumplimiento de sus actividades contractuales		
3	**Relaciones interpersonales:** Es buen compañero y/o líder, tiene la oportunidad de hablar con él (o-ella) y compartir. .	0.3	
3.1	No genera conflictos dentro de la empresa		
3.2	Comparte sus conocimientos con los demás		
3.3	Se comunica adecuada y asertivamente con las demás personas (pide favores y da "órdenes" de una manera correcta)		
3.4	Aplica las normas de cortesía que deben regir las relaciones en la entidad		
4	**Conocimientos para ejecutar sus actividades:** Cumple adecuadamente y en aplicación de las normas, los procesos y procedimientos sus actividades.	0.4	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Referente de Talento Humano Referente Gestión Documental	Referente de Calidad	Gerente

4.1	Se esmera por capacitarse y actualizarse en el cumplimiento de las mismas.		
5	**Cumplimiento código vestuario:** Cumple con las normas de vestimenta, presentación personal e higiene socializados en la Circular 005 de 13 de febrero de 2025	0.3	
6	**Seguimiento de los parámetros establecidos respecto a la adopción de comportamientos seguros y al uso de distintivos institucionales:** Usa los elementos de protección personal.	0.4	
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera		
6.2	Desarrolla las actividades de acuerdo con los procedimientos de trabajo		
6.3	Hace uso de los elementos distintivos institucionales como chaqueta y carné, cumpliendo los parámetros establecidos		
7	**Conocimientos de la empresa:** Contribuye con el conocimiento de la plataforma estratégica institucional (Misión, visión y valores corporativos) de la empresa.	0.3	
7.1	Asume una posición de pertenencia, respeta y atiende con voluntad las indicaciones y órdenes de sus supervisores, demuestra satisfacción con su trabajo		
8	**Atención al cliente interno y externo:** Realiza sus actividades sin inconvenientes, manteniendo buena relación con los usuarios internos y externos	0.4	
8.1	Demuestra una capacidad resolutiva ante las necesidades de estos		
9	**Desempeño y compromiso con el sistema de gestión Integral.** El contratista aplica los procedimientos del Sistema de Gestión Integral (Calidad, Seguridad y Salud en el trabajo y ambiental)	0.3	
9.1	Cumple con sus actividades y responsabilidades en forma apropiada y evidencia su compromiso con la (s) política (s), objetivos de la empresa y otros.		
10	**Cumplimiento de actividades y responsabilidades.** Cumple lo pactado contractualmente de manera proactiva o requiere frecuentes recordatorios de las actividades y deberes asignados en los tiempos requeridos.	0.3	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3.4	
% Evaluación ejecución contractual: puntaje de 1 a 5 **SOBRESALIENTE: 4.1 a 5.0** **SATISFACTORIO: 3.0 a 4.0** **NO SATISFACTORIO: 0 a 2.9**		SATISFACTORIO	
ASPECTOS POR MEJORAR: Diligenciar de manera hábil y adecuada los formatos indicados y aprobados			
ACCIÓN A TOMAR: Organizar un plan de trabajo semanal para que pueda lograr la meta al 100%			

CELESTINO CERON AVILA

RODOLFO MIRANDA RIVERA
SUPERVISOR

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Referente de Talento Humano Referente Gestión Documental	Referente de Calidad	Gerente

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	19187976	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.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	
2025-09	2025-09	I	30/09/2025	90215085	$657.200	

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	0	0	0	550.000	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

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	0	0	107.200			1.072	107.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	550.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	107.200	107.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	657.200	657.200

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	19187976	CELESTINO CERON AVILA	CLL 128 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.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	
2025-09	2025-09	I	30/09/2025	90215085	$657.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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	19187976	CERON AVILA CELESTINO	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS008	4.400.000	550.000	14-11	4.400.000	3	107.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1812691225

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
30/09/2025

Número de aprobación
00691225

Dirección IP
186.29.172.41

Valor transacción
$ 657.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	19187976

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relacion 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
Celestino Ceron Avila
19,187,976

Digite los meses a los que corresponde el ingreso	Mes
1	Octubre 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)	-	Sin límites	-
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	-
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 contitutivos de renta ni ganancia ocasional	**657,184**	-	**657,184**
Subtotal (A)			**10,342,816**
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)	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-		
Total rentas exentas	**-**		**-**
Subtotal (B)			**10,342,816**
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)	SI	Hasta 10% de los ingresos brutos y hasta 32 UVT	1,100,000
Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)		100 UVT , promedio año anterior	-
Total deducciones			**1,100,000**
Subtotal (C)			**9,242,816**
Menos rentas exentas 25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)		790 UVT anual	**2,310,704**
Limite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT			**3,440,904**
Base gravable (ver celda)			**6,932,112**
Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)		**$**	**418,000** **3.80%**

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**

12

12

Digite el valor acumulado de esta renta exenta de meses anteriores de este año. Celda E57

12

12

-

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: 18832

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 22/10/2025

Tercero: Cédula de ciudadanía - 19187976 - CELESTINO CERON AVILA

Proveedor: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA

Cuenta contable: 24905401 - HONORARIOS

Disponibilidad: 1034 **Compromiso:** 1289 **Obligación:** 2914

Factura: DS0000012318 **Fecha:** 22/10/2025 **Plazo:**

Valor: $10,472,000

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

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012990)

Detalle compromiso: Contrato No. 0639 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: MES DE SEPTIEMBRE DE 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 639

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	21/11/2025	$10,472,000.00

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
2914

Estado: Confirmado
Fecha: 22/10/2025 2:48:37 PM
CDP: 1034
RP: 1289
Tercero: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA
Documento: 00000000012990
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 1010 DE 2025, MSPS.
PAGO: MES DE SEPTIEMBRE DE 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 639

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]

CELESTINO CERON AVILA - Documento No.: 19187976

DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Fecha Actual : miércoles, 22 octubre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000020470

Consecutivo :	000000000020470	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	22/10/2025 4:36:07 p. m.	Valor :	$ 10.472.000,00
Beneficiario	19187976 CERON AVILA CELESTINO		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001201	*Numero Nota:*	00000001201
Valor en Letras	DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA				
Numero :		Consignar :	10/22/2025	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA 2300367410 - RES. 1010-2025 MIN EBS	19187976	11100634	$ 0,00	$ 10.472.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001201	19187976	24905401	$ 10.472.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000012318	$ 10.472.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2905	20251022	2.4.5.02.09.11	RESOLUCION 1010 DE 2025 EBS MINISTERIO DE SALUD	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 11.000.000,00

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

24/10/2025 - 7:41

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	EBS 14
Cuenta Origen de los Fondos	EMPRESARIAL - 550002300367410
Fecha del Pago	22/10/2025
Hora del Pago	16:21

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	19187976	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	7380395108	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 10.472.000,00	**Estado**	Pago Exitoso