	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 **740-2025** 2. AREA **PIC**

3. CONTRATISTA **NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO** **ENFERMERO**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

COPIA CONTRATO		OBSERVACIONES
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		

SUPERVISOR: **DRA MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ**

CERTIFICADO DE SUPERVISION	✓	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
PAZ Y SALVO Informe	✓	2.10.25	
LIQUIDACION Calificación	✓		

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

1534

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	8/10/25	

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:

SOACHA, 07 DE OCTUBRE 2025
CTO 740 DE 2025

CUENTA DE COBRO N°. 02

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

DEBE A

NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO

CÉDULA NO. 1.014.288.925 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: **($4.990.000)** CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE. POR CONCEPTO OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025. PERIODO DE 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, SEGÚN CONTRATO NO. 740/2025.

CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS NRO. 111702486929 DE BANCO FALABELLA

ANEXO LA PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NO. **90052536**, FECHA DE PAGO 06 DEL MES DE OCTUBRE DE 2025.

NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
CC. 1.014.288.925 DE BOGOTÁ D.C.
DIRECCIÓN: CLL 77 # 107B 30
TELÉFONO: 3015120945
CORREO: NICVAN.MANRU@GMAIL.COM

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 7 DE OCTUBRE 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO**
NUMERO CONTRATO:	**0740 DEL 2025**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**22 DE AGOSTO 2025 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025**
FECHA DE EJECUCION:	**01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 14.970.000**
VALOR A COBRAR PERIODO :	**$ 4.990.000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025

ITEM	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE SAL/SODIO, AZÚCAR, GRASAS TRANS, ASÍ COMO FORTALECER FACTORES PROTECTORES PARA LA SALUD AUMENTO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, AGUA. ACTIVIDAD FÍSICA EN LA POBLACIÓN EN GENERAL.	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA ACTIVIDAD EL 05/09/2025 EN LA VEREDA PANAMA, 06/09/2025 EN LA FUNDACIÓN HUELLAS Y PASOS, 13/09/2025 COLEGIO FREINET, EL 22/09/2025 EN LA UNAD	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 1
2	REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES, AUTOCUIDADO, IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE FACTORES DE RIESGO, MCYEVS Y APLICACIÓN DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACIÓN EN GENERAL.	SE ENCUENTRA EN BASE DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 2
3	REALIZAR EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES, AUTOCUIDADO Y MCYEVS INCLUIDO TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR EN ADULTOS MAYORES DE LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN Y/O GERIÁTRICOS.	SE REALIZA ACTIVIDAD EL 27/08/2025 EN FUNDACIÓN SOACHA VIVE	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 3
4	APOYAR LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA PAREMM (PLAN DE ACELERACIÓN REDUCCIÓN MORTALIDAD MATERNA) EN SOACHA.	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZAN SEGUIMIENTO A 10 MATERNAS Y SE REALIZA UN TOTAL DE 1 SEGUIMIENTO VÍA TELEFÓNICA Y 1 VISITA A GESTANTE Y PUERPERAS CON ALTO RIESGO GINECOBSTETRICO. ACTIVIDAD REALIZADA EL 17/09/2025, 26/09/2025	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 4
5	DESARROLLAR ACTIVIDADES CON MUJERES GESTANTES Y LACTANTES CON EL FIN DE FORTALECER LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SIGNOS DE ALARMA, LA ASISTENCIA A CONTROLES PRENATALES Y EN GENERAL EL EMPODERAMIENTO DEL PROCESO DE GESTACIÓN.	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE NO SE REALIZA ACTIVIDAD PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA	EJECUTADO	N/A
6	REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL RESPETO POR LA DIVERSIDAD, EL RECONOCIMIENTO POSITIVO A LAS PERSONAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL (LGBTIQ+, INDÍGENA, AFRODESCENDIENTES, ROM).	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE NO SE REALIZA ACTIVIDAD PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA	EJECUTADO	N/A
7	REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, LOS DERECHOS HUMANOS, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, ITS, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GENERO.	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA ACTIVIDAD EL 18/09/2025 EN LA IE COMPARTIR	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 7
8	TAMIZAJE DE DETECCIÓN TEMPRANA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN VULNERABLE	PARA EL MES DE AGOSTO NO SE REALIZA ACTIVIDAD PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA	EJECUTADO	N/A
9	REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ABORDANDO EL EJERCICIO PLENO Y RECONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD EN EL MARCO DE LOS DSSR Y PROYECTO DE VIDA EN LA IE.	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA ACTIVIDAD EL 23/09/2025 EN LA IE LA DESPENSA Y 18/09/2025 EN LA IE COMPARTIR	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 9
10	REALIZAR ACCIONES DE EDUCACIÓN EN LAS IE EN TEMAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD Y PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.	PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA ACTIVIDAD EL 23/09/2025 EN LA IE LA DESPENSA Y 18/09/2025 EN LA IE COMPARTIR	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 10
11	REALIZAR SEGUIMIENTO EN HOGAR A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO	PARA EL MES DE AGOSTO NO SE REALIZA ACTIVIDAD PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA	EJECUTADO	N/A
12	REALIZAR SEGUIMIENTO EN HOGAR A POBLACIÓN CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y ADULTO MAYOR CON FACTORES DE RIESGO	PARA EL MES DE AGOSTO NO SE REALIZA ACTIVIDAD PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA	EJECUTADO	N/A
13	REALIZAR SEGUIMIENTO EN HOGAR A GESTANTES CON MORBILIDAD MATERNA EXTREMA O CON FACTORES DE RIESGO	PARA EL MES DE AGOSTO NO SE REALIZA ACTIVIDAD PERO ESTUVE EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA	EJECUTADO	N/A
OTRAS			EJECUTADO	N/A

NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
CC 1.014.288.925 DE BOGOTÁ D.C.
TELEFONO: 3015120945
EMAIL: nicvan.manru@gmail.com

NESLLY STEFANY REYES BERNAL
APOYO ENLACE OPERATIVO PIC

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	1014288925	NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO	Cll 77 # 107B 30	2294909	nicvan.manru@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	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90052536	$655.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	248.800	0		0		0	0	0	0	248.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	318.400	0	0	0	0	0	0		318.400	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	48.500				48.500	0	0	48.500			485	48.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	39.800	0	0	39.800	1

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	248.800	248.800
Pensión	1	318.400	318.400
Riesgos Laborales	1	48.500	48.500
CCF	1	39.800	39.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	655.500	655.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por Caja 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	1014288925	NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO		Cll 77 # 107B 30	2294909	nicvan.manru@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	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90052536	$655.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	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
CC	1014288925	MANCIPE RUBIANO NICOLE VANNESA	59	0			X																	25-14	1.990.000	318.400	0	0	0	0	EPS017	1.990.000	248.800	14-11	1.990.000	3	48.500	CCF24	1.990.000	39.800	0	0	0	0	0

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO**, identificado con **CC** número **1014288925**, aportó por **NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO**, identificado(a) con **CC** número **1014288925** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2025-09** y salud **2025-09** de la siguiente manera:

25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones													0		30	$1.990.000	$0	$0	Septiembre - 2025	90052536	06/10/2025	N
14-11	ARL SURA													0		30	$1.990.000	$0	$0	Septiembre - 2025	90052536	06/10/2025	N
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar													0		30	$1.990.000	$0	$0	Septiembre - 2025	90052536	06/10/2025	N
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio													0		30	$1.990.000	$0	$0	Septiembre - 2025	90052536	06/10/2025	N

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Octubre de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Gmail

Nicole Mancipe <nicvan.manru@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 1829516631

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: nicvan.manru@gmail.com

5 de octubre de 2025, 10:37

¡Hola, Nicole Vannesa Mancipe Rubiano!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 655.500

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 05/10/2025

CUS: 1829516631

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.

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

LA SUSCRITA ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

La señora **Nicole Vannesa Mancipe Rubiano,** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.014.288.925 ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 740-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025".

Qué, la referente Francy Mamanché Cuarán de Atención Primaria en Salud - APS del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de la Secretaría de Salud de Soacha revisó las evidencias en medio electrónico y físico del Equipo PIC Contrato No. 1649, y remitió el valor global para la factura del mes de SEPTIEMBRE de 2025. Que el valor correspondiente por perfiles en cuadro de distribución de pago de las actividades realizadas a demanda. (Correo Electrónico el día 29 de septiembre de 2025), corresponde al perfil de ENFERMERO la suma de $4.990.000; para el período DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE 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, Octubre 07 de 2025.

NESLLY STEFANY REYES BERNAL
APOYO ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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 **NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.014.288.925, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **740-2025** las actividades realizadas en el período DEL 01 DE SEPTIEMBRE 2025 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 $4.990.000 (CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL).

Soacha, 07 DE OCTUBRE 2025

MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL AREA DE LA 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	OCTUBRE 07 2025
CONTRATO No.	740-2025
CONTRATISTA	**NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1.014.288.925
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025
FECHA DE INICIO	22/08/2025
FECHA DE TERMINACIÓN	31/10/2025
DURACIÓN	EL CONTRATO SE EJECUTARÁ DESDE SU PERFECCIONAMIENTO E INICIO DE EJECUCIÓN EN EL SECOP II, SIN QUE DICHO PLAZO PUEDA EXCEDER EL 31 DE OCTUBRE DE 2025
PRORROGA:	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$14.970.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$14.970.000
PERIODO FACTURADO	DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
VALOR A GIRAR	$4.990.000
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° 90052536 pagada el 06/10/2025, 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 que se estableció por secretaria de salud. De acuerdo con la certificación de actividades emitido por el Enlace Operativo Katherine Ariza Herrera, donde autorizan el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo certificado y conforme al cuadro valores pago mes SEPTIEMBRE/2025 perfiles PIC, correo electrónico enviado por Francy Mamanché Cuarán -- líder APS de la Secretaría de Salud de

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente administrativo y financiero	Referente de calidad	Gerente

	Soacha, valor autorizado por el mismo teniendo en cuenta el valor disponible en el contrato de la contratista.	
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$1.990.000
	NO. DE PLANILLA:	90052536
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$318.400
	VALOR PAGADO SALUD:	$248.800
	VALOR PAGADO ARL:	$48.500
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$14.970.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$4.990.000
	VALOR A GIRAR	$4.990.000
	SALDO POR EJECUTAR	$4.990.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL AREA DE LA 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**
SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		**FECHA: 01/04/2025**

FECHA DE LA EVALUACIÓN	07 DE OCTUBRE DE 2025
NOMBRE DEL EVALUADO	NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La puntuación de la evaluación es de 1 a 5

- **Cada ítem tiene una puntuaciòn 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	
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	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente administrativo y financiero	Referente de calidad	Gerente

Julio César Peñaloza	**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**
SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		**FECHA: 01/04/2025**

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: Diligenciamiento de la base de acciones colectivas física y digital			
ACCIÓN A TOMAR: Organizar un plan de trabajo semanal para que pueda lograr la meta al 100%			

NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
ENFERMERA

MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ
SUPERVISORA

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente administrativo y financiero	Referente de calidad	Gerente

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 18441

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 8/10/2025
Tercero: Cédula de ciudadanía - 1014288925 - NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
Proveedor: 1014288925 - NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
Cuenta contable: 24010107 - HONORARIOS
Disponibilidad: 664 **Compromiso:** 1534 **Obligación:** 2523
Factura: DS0000011952 **Fecha:** 8/10/2025 **Plazo:**
Valor: $4,940,100
Valor en letras: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012624)
Detalle compromiso: Contrato No. 0740 Pago servicios profesionales como enfermero (a) según contrato interadministrativo No. 1649 de 2025
Detalle comprobante: PIC
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
PAGO: MES DE SEPTIEMBRE DE 2025
CONTRATO 2025 No. 740

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
001	58972339 - HONORARIOS, COMISIONES Y SERVICIOS		001 - SEDE SAN MARCOS	Debito	$4,990,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$4,990,000.00		Credito	$49,900.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	08/10/2025	$4,940,100.00

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
2523

Estado: Confirmado
Fecha: 8/10/2025 1:35:18 PM
CDP: 664
RP: 1534
Tercero: 1014288925 - NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO
Documento: 00000000012624
Observaciones: PIC
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
PAGO: MES DE SEPTIEMBRE DE 2025
CONTRATO 2025 No. 740

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$4,990,000.00	$0.00	$0.00	$4,990,000.00
			Total Obligacion :	**$4,990,000.00**			**$4,990,000.00**

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

SOACHA 14 10 2025

NICOLE VANNESA MANCIPE RUBIANO - Documento No.: 1014288925

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Fecha Actual : miércoles, 15 octubre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000020205

Consecutivo : 000000000020205
Fecha del Egreso : 14/10/2025 4:43:01 p. m.
Estado : Confirmado
Beneficiario 1014288925 MANCIPE RUBIANO NICOLE VANNESA
Valor : $ 4.940.100,00
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001196
Valor en Letras CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Numero Nota: 00000001196

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA
Numero :
Consignar : 10/14/2025
Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA - PIC SOACHA CONVENIO 1649-2025	1014288925	11100630	$ 0,00	$ 4.940.100,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001196	1014288925	24010107	$ 4.940.100,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000011952	$ 4.940.100,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2641	20251014	2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 4.990.000,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

Usuario Id. :AD1073691569

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

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

16/10/2025 - 15:53

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	PIC SEPTIEMBRE DE 2025
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550002300365778
Fecha del Pago	14/10/2025
Hora del Pago	11:24

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1014288925	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	111702486929	**Entidad destino**	BANCO FALABELLA
Valor	$ 4.940.100,00	**Estado**	Pago Exitoso

