| | ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO | Formato: HOJA DE TRAZABILIDAD | CODIGO: A-RFGD-F 018 |
| PROCESO: RECURSOS FISICOS | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL | | FECHA: 28/03/2023 |

1.CONTRATO **0875-2025** 2. AREA **PIC**

3. CONTRATISTA **EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO** **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

| | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 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 | | |

**SUPERVISOR:** **DRA MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ**

| | | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE SUPERVISION | ✓ | 8-10-25 | |
| PAZ Y SALVO | ✓ | | |
| LIQUIDACION | ✓ | | |

Informe ejecución

| OBSERVACIONES | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |

**PRESUPUESTO:**

| OBSERVACIONES | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |
| | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| | | |

1538

**CONTABILIDAD:**

| OBSERVACIONES | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |
| | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| | 9/10/26 | |

**TESORERIA:**

| OBSERVACIONES | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |
| | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
| | | |

**JURIDICA:**

| OBSERVACIONES | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |

| ELABORADO POR: Referente Gestión Documental | REVISADO POR: REFERENTE DE CALIDAD | APROBADO POR: GERENTE |
|---|---|---|

SOACHA, 07 OCTUBRE 2025
CTO 0875 DE 2025

**CUENTA DE COBRO N°. 02**

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

**DEBE A**

**EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO**

**CÉDULA NO.1.073.719.189 DE SOACHA**

LA SUMA DE: ($2.400.000) DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. POR CONCEPTO OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO.0875 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA -SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA., PERIODO DE 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, SEGÚN CONTRATO NO.0494-2025.

CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS NRO.488425100986 BANCO DAVIVIENDA

ANEXO PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NO. 1076253284, FECHA DE PAGO 07 DE OCTUBRE DE 2025.

EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO
C.C. 1.073.719.189 DE SOACHA
DIRECCIÓN CALLE 15 B 12-80 PORTALEGRE SOACHA
TELÉFONO 3195051720
E-MAIL:DJULICAMELO785@GMAIL.COM

INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE ELABORACION: 07 DE OCTUBRE DE 2025

| | |
|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS: | EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO |
| NUMERO CONTRATO: | 0875 DEL 2025 |
| VIGENCIA DEL CONTRATO: | 22 DEAGOSTO 2025 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025 |
| FECHA DE EJECUCION: | 01 DE SEPTIEMBRE 2025 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $7.200.000 |
| VALOR A COBRAR PERIODO : | $ 2.400.000 |

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1649 DE 2025.

| ITEM | ACTIVIDAD CONTRACTUAL | PRODUCTO | EJECUTADOS | SOPORTE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | APOYAR LA EJECUCION DE MONITOREOS, MEDIDAS PREVENTIVAS Y CERCO EPIDEMIOLOGICO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZO MONITOREO EL DIA 15/09/2025 EN EL CONJUNTO RESIDENCIAL TRIUNFO 1 ,25/09/2025 COELGIO LOS ANGELES ,26/09/2025 BARRIO MINESOTA | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 1 SOPORTE FISICO ENTREGADO AL PIC EN LA CARPETA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1649-2025 |
| 2 | APOYAR LAS JORNADAS DE VACUNACION CONVOCADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y/O POR LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA JORNADA DE VACUNACION EL EN BARRIO NEMESIS DE COMPARTIR EL DIA 06/09/2025 | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 2 SOPORTE FISICO ENTREGADO AL PIC EN LA CARPETA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1649-2025 |
| 3 | REALIZAR ACCIONES DE EDUCACION EN TUBERCULOSIS Y HANSEN, EN POBLACION DE ENFOQUE DIFERENCIAL (LGBTIQ+,AFRO - INDIGENA), ORIENTADAS AL RECONOCIMIENTO TEMPRANO DE LA EDAD, LA BUSQUEDA DE ATENCION OPORTUNA Y EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE NO SE REALIZA ACTIVIDAD CON POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL ( LGBTIQ+ ) PERO ESTUVE DISPUESTA A HACERLA | EJECUTADO | N/A |
| 4 | REALIZAR EDUCACION PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES, AUTOCUIDADO- PREVENCION DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES TUBERCULOSIS- INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (TB-IRA) CON ADULTOS MAYORES | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO Y EDUCACION CON ADULTO MAYOR EL DIA 12/09/2025 EN EL CONJUNTO TERRA GRANDE 2 EN LAS HORAS DE LA MAÑANA, Y EN LA TARDE DEL MISMO DIA EN LA FUNDACION POLICARPASE REALIZA EDUCACION PARA LA PROMOCION EN PRACTICAS SALUDABLES ,AUTOCUIDADO -PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMITIBLES TUBERCULOSIS-INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (TB-IRA)CON ADULTO MAYOR | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 4, SOPORTE FISICO ENTREGADO EN EL PIC EN LA CARPETA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1649-2025 |
| 5 | REALIZAR ACCIONES DE EDUCACION PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES, IDENTIFICACION TEMPRANA DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS, AUTOCUIDADO - PREVENCION DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES TB-IRA EN LA POBLACION EN GENERAL. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZO ACTIVIDAD EN LA FUNDACION HORIZONTE DE CAMBIO, PARQUE NEMESIS , PARQUE SAN CARLOS SE REALIZO EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES, IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, AUTOCUIDADO - PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TB - IRA | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 5, SOPORTE FISICO ENTREGADO EN EL PIC CARPETA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 16-49-2025 |
| 6 | REALIZAR TAMIZAJE - VALORACION INTEGRAL A TRAVES DE LA FICHA DE LA ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA - AIEPI- COMUNITARIA REALIZAR REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LA BASE DE ACCIONES COLECTIVAS DE MANERA FISICA Y DIGITAL DE FORMA OPORTUNA CON CALIDAD EN LA TOMA Y REGISTRO DE LA INFORMACION. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA TAMIZAJE EN EL COLEGIO SAGRADO CORAZON 10 AIEPI Y EN EL COLEGIO FRANCHUE 32AIEPI | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 6 PANTALLAZO SURVEY. |
| 7 | REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO FISICO Y DIGITAL DE LA BASE DE ACCIONES COLECTIVAS GARANTIZANDO LA TOMA DEL DATO Y EL REGISTRO CON CALIDAD. | PARA EL MES DESEPTIEMBRE SE REALIZA ESTA ACTIVIDAD DILIGENCIANDO EN DIGITAL LAS BASES DE ACCIONES COLECTIVAS GARANTIZANDO LA TOMA DEL DATO Y EL REGISTRO CON CALIDAD | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 7 CONSOLIDADO DE ACCIONES COLECTIVAS DEL MES DE MAYO. |
| 8 | REALIZAR LA ENTREGA DE INFORMACION EN MEDIO FISICO Y MAGNETICO EN LOS TIEMPOS QUE INDIQUEN EL ENLACE OPERATIVO Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE ACUERDO CON CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE HIZO ENTREGA DE LA INFORMACION EN MEDIO FISICO Y MAGNETICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES PARA SER VALIDADAS POR EL ENLACE OPERATIVO Y/O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PIC. | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 8 |
| 9 | REALIZAR LA ENTREGA DE LA CUENTA DE COBRO DE MANERA OPORTUNA Y COMPLETA EN LOS TIEMPOS QUE INDIQUE EL ENLACE OPERATIVO Y SU REFERENTE. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE HACE ENTREGA DE LA CUENTA DE COBRO DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTIPULADOS POR EL COORDINADOR PIC. | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 9 |
| 10 | UNA VEZ ENTREGADO EL INFORME DE ACTIVIDADES Y LAS EVIDENCIAS ESTAS SERAN VALIDADAS POR EL ENLACE OPERATIVO Y LA REFERENTE DE APOYO DEL EQUIPO PIC Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL RESPECTIVO TRAMITE DE LA CUENTA DEL EQUIPO PIC DEL CONTRATO 1649 DE 2025 | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA EL INFORME DE ACTIVIDADES Y LAS EVIDENCIAS QUE SERÁN VALIDADAS POR EL ENLACE OPERATIVO, Y LA REFERENTE DE APOYO DEL EQUIPO PIC Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL RESPECTIVO TRÁMITE DE LA CUENTA DEL EQUIPO PIC DEL CONTRATO 1649 DE 2025. | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 10 INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MAYO. |
| 11 | REALIZAR ENTREGA DE EQUIPOS BIOMEDICOS, CHAQUETAS, CARNET Y OTROS ELEMENTOS QUE LE SEAN ENTREGADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO UNA VEZ FINALIZE EL MISMO, EN CASO DE PERDIDA O DAÑO DE LOS MISMOS DEBERA RESPONDER POR LOS MISMOS. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE NO SE REALIZO LA ENTREGA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, CHAQUETAS, CARNE Y OTROS ELEMENTOS PERO ESTUVE DISPUESTA HACERLA | EJECUTADO | N/A |
| 12 | AL FINALIZAR LA EJECUCION DEL CONTRATO, DEBERA ENTREGAR INFORME FINAL COSOLIDADO QUE CONTEMPLE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCION DE ACUERDO A LA LINEA TECNICA GENERADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZO INFORME FINAL CONSOLIDADO CONTEMPLANDO TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 12 INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MAYO. |
| 13 | REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA PLATAFORMA Y FORMATOS PROPUESTOS Y SOCIALIZADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE SE REALIZA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS PLATAFORMAS Y FORMATOS PROPUESTOS Y SOCIALIZADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 13 APLICATIVO SURVEY 123 . |
| 14 | REALIZAR ENTREGA DE FICHA METODOLOGICA DE PLANEACION DE LAS ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACION, Y COMUNICACIÓN A DESARROLLAR. | PARA EL MES DE SEPTIEMBRE, NO SE REALIZO FICHA METODOLOGICASOBRE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y SU RESPECTIVA AYUDA VISUAL. | EJECUTADO | SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 14. |

EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO
CC 1.073.719.189 DE SOACHA
TELEFONO:3195051720
P

NESLLY STEFANY REYES BERNAL
ENLACE OPERATIVO PIC

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2025-10-07, 09:44:20 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | septiembre de 2025 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | septiembre de 2025 |
| **Empresa** | EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1073719189 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1076253284 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1834566022 |
| **Banco** | (1507) - NEQUI |
| **Valor** | $ 440.500 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION | 1 | $ 227.800 | $ 0 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | 1 | $ 178.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 34.700 | $ 0 |
| | | | **SubTotales:** | $ 440.500 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 440.500 |



*Líneas de Servicio FonoSIMPLE:* Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

*SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.*

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Tienda
SIMPLE OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

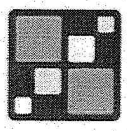
Fecha de la transacción
7 de octubre de 2025 a las 9:44 a. m.

CUS
1834566022

¿Cuánto?
$ 440.500,00

Factura de comercio
1076253284

Tu plata salió de:


Disponible

Listo

Imprimir

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

**CERTIFICA QUE:**

El (la) señor (a) **EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.1.073.719.189 ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No.0875-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C.EN EL MUNICIPIO DE SOACHA CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025" SUSCRITO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA- SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.

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 electrónicas y físicas 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 AUXILIAR DE ENFERMERÍA la suma de $2.400.000; 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**
**ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| *Subgerente Administrativo y Financiero* | Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna | Gerente |

| | | |
|---|---|---|
| | **E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA** | |
| MACROPROCESO: APOYO | **Formato:** **CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL** | CODIGO: A-JURCON-F 005 |
| PROCESO: GESTIÓN JURIDICA | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/11/2021 |

**El (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**

**CERTIFICA QUE:**

El (la) señor (a) **EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO,** identificado con Cédula de Ciudadanía N 1.073.719.189, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No.**0875-2025** 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 **$2.400.000 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE.)**

Soacha, 07 octubre de 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 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/11/2021 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN** | 07 octubre 2025 |
| **CONTRATO No.** | 0875-2025 |
| **CONTRATISTA** | **EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO** |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | N/A |
| **IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL** | N/A |
| **IDENTIFICACIÓN** | 1.073.719.189 |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 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** | $7.200.000 |
| **VALOR ADICIÓN** | $0 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $7.200.000 |
| **PERIODO FACTURADO** | DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 |
| **VALOR A GIRAR** | $2.400,000 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | SOACHA |
| **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | El contratista ejecuta las obligaciones contractuales específicas relacionadas en el informe de actividades que presenta con su cuenta de cobro y cuyas evidencias reposan en el Drive dispuesto para tal fin. |

| E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza | E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA | |
|---|---|---|
| MACROPROCESO: APOYO | Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL | CODIGO: A-JURCON-F 002 |
| PROCESO: GESTIÓN JURIDICA | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | FECHA: 26/11/2021 |

| | | |
|---|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | El contratista allega planilla de seguridad social N° 1076253284 pagada el 07/10/2025, 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 del mes de SEPTIEMBRE -2025 que se estableció por secretaría 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 Soacha, 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: | 1076253284 |
| | VALOR PAGADO PENSIÓN: | $227.800 |
| | VALOR PAGADO SALUD: | $178.000 |
| | VALOR PAGADO ARL: | $34.700 |
| **RELACIÓN DE PAGOS** | VALOR CONTRATADO | $7.200.000 |
| | VALOR PAGADO A LA FECHA | $500.000 |
| | VALOR A GIRAR | $2.400.000 |
| | SALDO POR EJECUTAR | $4.300.000 |
| **NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR** | **MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ**<br>**PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL AREA DE LA SALUD** | |
| **FIRMA SUPERVISOR** |  | |

| | | |
|---|---|---|
| | **EMPRESA DE SALUD ESE DEL MUNICIPIO DE SOACHA**<br>**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** | EVELILIN JULIANA GARCIA CAMELO |
| **OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO.1649 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA -SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA |
| **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 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 | |
| 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 |
|---|---|---|
| Referente de Talento Humano<br>Referente Gestión Documental | Referente de Calidad | Gerente |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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**<br><br>**SOBRESALIENTE: 4.1 a 5.0**<br>**SATISFACTORIO: 3.0 a 4.0**<br>**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%** | | | |

EVELIN JULIANA GARCIA CAMELO.
AUXILIAR DE ENFERMERIA

MARTHA JEANNETTE RUBIO PAEZ
SUPERVISORA

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

## 832.001.794 - 2

### CUENTA POR PAGAR: 18518

**Estado:** Confirmado

**Fecha de la CXP:** 9/10/2025

**Tercero:** Cédula de ciudadanía - 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO

**Proveedor:** 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO

**Cuenta contable:** 24010108 - SERVICIOS

**Disponibilidad:** 666 **Compromiso:** 1538 **Obligación:** 2600

**Factura:** DS0000012025 **Fecha:** 9/10/2025 **Plazo:**

**Valor:** $2,376,000

**Valor en letras:** DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**Observaciones:** CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000012697)

**Detalle compromiso:** Contrato No. 0875 Pago servicio como tecnico auxiliar de enfermería tecnica según contrato interadministrativo No. 1649 de 2025

**Detalle comprobante:** PIC
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
PAGO: DEL 22 AL 31 DE AGOSATO DE 2025
CONTRATO 2025 No. 494

**CONCEPTOS**

| | Cuenta contable | Base | Centro de costos | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 58972339 - HONORARIOS, COMISIONES Y SERVICIOS | | 001 - SEDE SAN MARCOS | Debito | $2,400,000.00 |
| 079 | 24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL | $2,400,000.00 | | Credito | $24,000.00 |

**CUOTAS**

| N° Cuota | Fecha de vencimiento | Valor |
|---|---|---|
| 1 | 09/10/2025 | $2,376,000.00 |

| 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
2600

**Estado:** Confirmado
**Fecha:** 9/10/2025 3:36:10 PM
**CDP:** 666
**RP:** 1538
**Tercero:** 1073719189 - EVELIN JULIANA GARCIA CARMELO
**Documento:** 00000000012697
**Observaciones:** PIC
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
PAGO: DEL 22 AL 31 DE AGOSATO DE 2025
CONTRATO 2025 No. 494

**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 | $2,400,000.00 | $0.00 | $0.00 | $2,400,000.00 |
| | | | **Total Obligacion :** | **$2,400,000.00** | | | **$2,400,000.00** |



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** | 1073719189 | **Referencia** | 0000000000000000 |
| **Nombre** | 0 0 | | |
| **Producto o Servicio Destino** | 488425100986 | **Entidad destino** | DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 2.871.000,00 | **Estado** | Pago Exitoso |

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

**832001794**

Fecha Actual : martes, 21 octubre 2025



# COMPROBANTE DE EGRESO
## Número : 000000000020115

| | | | |
|---|---|---|---|
| Consecutivo : | 000000000020115 | Estado : | Confirmado |
| Fecha del Egreso : | 14/10/2025 4:21:08 p. m. | Valor : | $ 2.871.000,00 |
| Beneficiario | 1073719189 GARCIA CARMELO EVELIN JULIANA | | |
| Detalle : | Egreso Generado por la Dispersion 00000001195 | *Numero Nota:* | 00000001195 |
| Valor en Letras | DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte. | | |

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 | 1073719189 | 11100630 | $ 0,00 | $ 2.871.000,00 |
| COMODIN<br>Egreso Generado por la Dispersion 00000001195 | 1073719189 | 24010108 | $ 2.871.000,00 | $ 0,00 |

FACTURAS AFECTADAS

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| DS0000012025 | $ 2.376.000,00 | DS0000012026 | $ 495.000,00 | | |

ORDEN DE PAGO GENERADA

| Consecutivo | Fecha | Rubro | Nombre | Recurso | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 2552 | 20251014 | 2.4.5.02.09.01 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC | 001 - RECURSOS CORRIENTES | $ 2.400.000,00 |
| 2552 | 20251014 | 2.4.5.02.09.01 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC | 001 - RECURSOS CORRIENTES | $ 500.000,00 |

| 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]