E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**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 **379-2025** 2. AREA **PIC**

3. CONTRATISTA **SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ** **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

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: **DRA IVONNE MARCELA BELLO R. (E)**

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

784 → 1.458.000
1885 → 942.000

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Referente Gestión Documental	REFERENTE DE CALIDAD	Gerente

SOACHA, 01 de Diciembre 2025
CTO 379 DE 2025

CUENTA DE COBRO N°. 8

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

DEBE A

SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ

CÉDULA NO. 1.010.243.604 DE BOGOTÁ D.C

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 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1649 DE 2025. PERIODO DE 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025, SEGÚN CONTRATO NO. **379/**2025.

CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS NRO. 24123220828 DE BANCO CAJA SOCIAL

ANEXO PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NO. 90774407, FECHA DE PAGO 10 DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2025.

NATALY G.

SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
CC. 1.010.243.604 DE BOGOTÁ D.C
DIRECCIÓN: CALLE 9 SUR #37-30
TELÉFONO: 3236108874
CORREO: NATALYGALINDOG@GMAIL.COM

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 01 DE DICIEMBRE 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
NUMERO CONTRATO:	0379 DEL 2025
VIGENCIA DEL CONTRATO:	12 DE ABRIL 2025 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025
PRORROGA:	HASTA EL 27 DE DICIEMBRE 2025
FECHA DE EJECUCION:	01 DE NOVIEMBRE DE 2025 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 16.800.000
VALOR ADICIÓN:	$ 3.342.000
VALOR A COBRAR PERIODO :	$ 2.400.000

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025

ITEM	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	Apoyar la ejecución de los monitoreos, medidas preventivas y cerco epidemiológico de eventos de interés en salud pública	PARA EL MES DE NOVIEMBRE, SE REALIZO MONITOREO EN EL BARRIO PRADO VEGAS Y EN BARRIO QUINTANARES. PARA UNA TOTALIDAD DE DOS BAC.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 1
2	Apoyar las Jornadas de Vacunación convocadas por Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la secretaria de Salud Municipal y Departamental.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE NO REALICE APOYO A JORNADAS DE VACUNACIÓN, SE ESTUVO EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 2
3	Realizar acciones de educación en Tuberculosis y Hansen, en población con enfoque diferencial (LGBTIQ+ - Afro - Indígena), orientadas al reconocimiento temprano de la enfermedad, la búsqueda de atención oportúna y el cumplimiento del tratamiento.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE NO REALICE EDUCACIÓN EN TB Y HANSEN PARA POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL, SE ESTUVO EN DISPOSICIÓN DE REALIZARLA.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 3
4	Realizar educación para la promoción de prácticas saludables, autocuidado - prevención de enfermedades transmisibles Tuberculosis Infección Respiratoria Aguda (TB - IRA), con adultos mayores.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE, REALICE ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TB E IRA CON POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR: EN SALON COMUNAL LEON XIII, CON UNA SUMA DE 3 ACCIONES.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 4
5	Realizar acciones de educación para la promoción de prácticas saludables, identificación temprana de sintomáticos respiratorios, autocuidado - prevención de enfermedades transmisibles TB - IRA en la población en general.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE, REALICE ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TB, IRA Y EDA CON POBLACIÓN GENERAL: COLEGIO IE LA DESPENSA, JARDIN INFANTIL EXPRESARTE; CDI APYEMOS LA FELICIDAD Y CDI APRENDIENDO Y CRECIENDO, CON UNA SUMA DE 42 ACCIONES.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 5
6	Realizar tamizaje - Valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI – Comunitaria Realizar el diligenciamiento de la base de acciones colectivas de manera física y digital de forma oportuna, con calidad en la toma y registro de la información.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE, REALICE FICHA AIEPI EN JARDIN INFANTIL EXPRESARTE Y CDI APRENDIENDO Y CRECIENDO, CON UNA SUMA DE 50 FICHAS AIEPI.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 6
7	Realizar el diligenciamiento físico y digital de la base de acciones colectivas, garantizando la toma del dato y el registro con calidad.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE SE REALIZÓ EL DILIGENCIAMIENTO FÍSICO Y DIGITAL DE LA BASE DE ACCIONES COLECTIVAS.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 7
8	Realizar la entrega de información en medio físico y magnético en los tiempos que indique el enlace operativo y el supervisor del contrato de acuerdo con cada una de las obligaciones contractuales.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE SE REALIZÓ LA ENTREGA DE INFORMACIÓN EN MEDIO FÍSICO Y MAGNÉTICO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LA E.S.E SEDE SAN MARCOS.	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 NOVIEMBRE SE REALIZÓ LA ENTREGA DE LA CUENTA DE COBRO DE MANERA OPORTUNA Y COMPLETA, EN LOS TIEMPOS INDICADOS POR ENLACE OPERATIVO KATHERINE ARIZA Y LA REFERENTE TATIANA LEÓN.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 9
10	Una vez entregadó el informe de actividades y las evidencias éstas 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.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE SE REALIZA LA ENTREGA DEL INFORMA DE ACTIDADES Y LAS EVIDENCIAS POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 10
11	Realizar la entrega de equipos biomédicos, chaquetas, carne y otros elementos que le sean entregados para el cumplimiento de las actividades del contrato, una vez finalice el mismo, en caso de pérdida y/o daño de los mismos, deberá responder por los mismos.	UNA VEZ FINALICE EL CONTRATO SE HARA ENTREGA DE LOS BIOMEDICOS, CHAQUETA Y CARNET AL AREA ENCARGADA.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 11
12	Al finalizar la ejecución del contrato, deberá entregar informe final consolidado que contemple todas las actividades realizadas durante la ejecución de acuerdo con la línea técnica generada por el supervisor del contrato.	UNA VEZ FINALICE EL CONTRATO SE HARA ENTREGA DEL INFORME FINAL CONSOLIDADO QUE CONTEMPLARA TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 12
13	Realizar el diligenciamiento de la información de las actividades realizadas en las plataformas y formatos propuestos y socializados por el supervisor del contrato.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE SE REALIZÓ EL DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA BASE DE ACCIONES COLECTIVAS Y EN LA PLATAFORMA SURVEY 123 AIEPI 2025	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 13
14	Realizar y entregar la ficha metodológica de planeación de las actividades de información, educación y comunicación a desarrollar.	PARA EL MES DE NOVIEMBRE NO SE REALIZO ENTREGA DE FICHA METODOLOGICA Y FICHA VISUAL.	EJECUTADO	SOPORTE DIGITAL EN DRIVE OBLIGACIÓN 14
15	OTRAS ACTIVIDADES	PARA EL MES DE NOVIEMBRE, REALICE ACOMPAÑAMIENTO EN: XUA ROCK (8), FESTIVAL DE DANZA (8) REALIZACIÓN DE IEC (8) ACOMPAÑAMIENTO EN ZOE EL DÍA 13 DE NOVIMBRE (4), CON UNA SUMA DE 28 HORAS/ ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1ZAUdZ4vWL5-VnmUIGZe9-sO3eTTre3-3

NATALY G.

SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
CC 1.010.243.604 DE BOGOTÁ D.C
TELEFONO: 3236108874
EMAIL: natalygalindog@gmail.com

NESLLY STEFANY REYES BERNAL
APOYO ENLACE OPERATIVO PIC

LADY KATHERINE ARIZA HERRERA
ENLACE OPERATIVO PIC

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010243604	SINDY NATALY GALINDO GOMEZ		calle 9 sur #37-30	3236108874	natalygalindog@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	90774407	$442.100	

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	Extranjero	INC	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
1	CC	1010243604	GALINDO GOMEZ SINDY NATALY	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	1010243604	SINDY NATALY GALINDO GOMEZ	calle 9 sur #37-30	3236108874	natalygalindog@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	90774407	$442.100	

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	178.000	0		0		0	5	600	0	178.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	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	34.700				34.700	5	200	34.900			347	34.900	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	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	178.000	178.600
Pensión	1	227.800	228.600
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.100

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

¡Hola, Nataly Galindo!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 442.100
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Fecha de la transacción: 09/11/2025
CUS: 1917107933

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.

Para mayor información comunicate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach Colombia

ACH Colombia Oficial | @ACHColombia_ | ACHColombiaOficial | ACH Colombia Oficial

VIGILADO

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:

El (la) señor (a) **SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.010.243.604** ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 379-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTER ADMINISTRATIVO 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 NOVIEMBRE de 2025. Que el valor correspondiente por perfiles en cuadro de distribución de pago de las actividades realizadas a demanda, corresponde al perfil de AUXILIAR DE ENFERMERÍA la suma de $2.400.000; para el período DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE 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, diciembre 1 de 2025.

LADY KATHERINE ARIZA HERRERA
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

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

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a**) SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.010.243.604, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **379-2025** las actividades realizadas en el período DEL 01 DE NOVIEMBRE 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE 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.**

Soacha, 1 DE DICIEMBRE 2025

Ivonne Bello R.

DRA. IVONNE MARCELA BELLO R.
JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN- SUPERVISORA (E)

LADY KATHERINE ARIZA HERRERA
ENLACE OPERATIVO PIC- APOYO A SUPERVISIÓN

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	DICIEMBRE 1 2025
CONTRATO No.	379-2025
CONTRATISTA	SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1.010.243.604
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1649 DE 2025
FECHA DE INICIO	12/04/2025
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:	HASTA EL 27 DE DICIEMBRE 2025
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$16.800.000
VALOR ADICIÓN	$3.342.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$20.142.000
PERIODO FACTURADO	DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE 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.

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

OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 90774407 pagada el 10/11/2025, cuenta de cobro No.8-2025 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de NOVIEMBRE-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 NOVIEMBRE/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:	90774407
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$228.600
	VALOR PAGADO SALUD:	$178.600
	VALOR PAGADO ARL:	$34.900
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$20.142.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$15.342.000
	VALOR A GIRAR	$2.400.000
	SALDO POR EJECUTAR	$2.400.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (E)	**DRA. IVONNE MARCELA BELLO R.** **JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**	
FIRMA SUPERVISOR	Ivonne Bello R.	
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**LADY KATHERINE ARIZA HERRERA** **ENLACE OPERATIVO PIC- APOYO A LA SUPERVISIÓN**	
FIRMA SUPERVISOR		

E.S.E. Municipal de Soacha 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**

FECHA DE LA EVALUACIÓN	01 DE DICIEMBRE 2025
NOMBRE DEL EVALUADO	SINDY NATALY GALINDO GÓMEZ
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C. CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1649 DE 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	DRA.IVONNE MARCELA BELLO R.(E)

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.	0,2	Mejorar la disponibilidad de tiempo en las actividades
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.	0,5	
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,,, ,	0,5	
3.1	No genera conflictos dentro de la empresa		
K3.2	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.	0,1	No reporta las canalizaciones pertinentes
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	0,4	Portar siempre las prendas institucionales completas (chaqueta, gorra y carnet)

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

E.S.E. Municipal de Soacha 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	Portar siempre las prendas institucionales completas (chaqueta, gorra y carnet)
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.	0,4	
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	0,2	Mejorar el cumplimiento de actividades en ZOE y apoyo PMU
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)	0,4	
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.	0,5	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3,8	
% 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%			

NATALY G.
SINDY NATALY GALINDO GOMEZ

Ivonne Bello R.
DRA. IVONNE MARCELA BELLO
R.(E)
SUPERVISORA

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

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 19687

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 2/12/2025
Tercero: Cédula de ciudadanía - 1010243604 - SINDY NATALY GALINDO GOMEZ
Proveedor: 1010243604 - SINDY NATALY GALINDO GOMEZ
Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS
Disponibilidad: 666 **Compromiso:** 784 **Obligación:** 3783
Factura: DS0000013167 **Fecha:** 2/12/2025 **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 #00000000013845)
Detalle compromiso: Contrato No. 0379 Pago servicio como tecnico auxiliar de enfermería tecnica según contrato interadministrativo No. 1649 de 2025 PIC
Detalle comprobante: PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
PAGO: MES DE NOVIEMBRE DE 2025
CONTRATO 2025 No. 379

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	02/12/2025	$2,376,000.00

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

$0.00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

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

OBLIGACION
3783

Estado: Confirmado
Fecha: 2/12/2025 12:31:01 PM
CDP: 666
RP: 784
Tercero: 1010243604 - SINDY NATALY GALINDO GOMEZ
Documento: 00000000013845
Observaciones: PIC
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1649 DEL 2025
PAGO: MES DE NOVIEMBRE DE 2025
CONTRATO 2025 No. 379

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	$1,458,000.00	$0.00	$0.00	$1,458,000.00
2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$942,000.00	$0.00	$0.00	$942,000.00
			Total Obligacion :	**$2,400,000.00**			**$2,400,000.00**

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

SINDY NATALY GALINDO GOMEZ - Documento No.: 1010243604

DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : miércoles, 17 diciembre 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000021498

Consecutivo : 000000000021498 Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 17/12/2025 7:40:33 a. m. Valor : $ 2.376.000,00

Beneficiario 1010243604 GALINDO GOMEZ SINDY NATALY

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001230 *Numero Nota:* 00000001230

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

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 12/17/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA - PIC SOACHA CONVENIO 1649-2025	1010243604	11100630	$ 0,00	$ 2.376.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001230	1010243604	24905501	$ 2.376.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000013167	$ 2.376.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
3888	20251217	2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 1.458.000,00
3888	20251217	2.4.5.02.09.01	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 942.000,00

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

18/12/2025 - 12:22

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	119 PIC NOVIEMBRE 2025
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550002300365778
Fecha del Pago	17/12/2025
Hora del Pago	09:26

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1010243604	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	24123220828	**Entidad destino**	CAJA SOCIAL
Valor	$ 2.376.000,00	**Estado**	Pago Exitoso