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
SUBPROCESO: 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
22000000

SUPERVISOR: **RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

1235

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 Gestion Documental	Referente de Calidad	Gerente

Soacha, 18 DE DICIEMBRE DE 2025
CTO 0639-2025

CUENTA DE COBRO No. 05

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

DEBE A

CELESTINO CERON AVILA

Cédula No. 19187976 DE 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", periodo de 01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025. según contrato No. 0639-2025

Consignar a la cuenta de ahorros Nro. 007380395108 DE BANCO DAVIVIENDA AHORROS
Anexo planilla de pago de seguridad Social No. 92201358, fecha de pago 09/12/2025.

CELESTINO CERON AVILA
CC. 19187976 de DE BOGOTA
Dirección: CLL 128# 9A - 60 INT 4 APTO 302
Teléfono Celular: 3115325546
CORREO: CELESTINOCERON@YAHOO.COM

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 18 DE DICIEMBRE 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 DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 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 PEÑALOZA.

	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	PARTICIPAR EN LA INDUCCIÓN Y CAPACITACIONES DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD ACORDE CON LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.	Se 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 cartografia 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/1wLI-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_V4QqgkVvt0 **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_V4QqgkVvt0 **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.	Se uso la herraqmienta de GEOREFERENCIACION	EJECUTADO	ACTA DE EVIDENCIA PANTALLAZOS HERRAMIENTA 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/1slPxf0-g2QBtdzCkZVo7iplzTrAF4alY **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	Se realizo el uso del transporte asignado por la ESE para este periodo	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	Se realizo el uso del transporte asignado por la ESE para este periodo	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.	Se atendio pqr	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

JHIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

JULITH PAOLA BARBOSA CASTILLO
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
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) **CELESTINO CERON AVILA,** 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 1 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE 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 PESOS M/CTE)**

Soacha, 18 DE DICIEMBRE 2025

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 COORDINADORAS 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 **No0639-2025.**, 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 la suma de $ 11.000.000; para el período 01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 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,18 DE DICIEMBRE DE 2025.

JEIMMY VARGAS HURTADO
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

JULITH PAOLA BARBOSA CASTILLO
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato: 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	18 DE DICIEMBRE 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/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 PEÑALOZA
FECHA DE INICIO	05 DE AGOSTO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	28/02/2026
DURACIÓN	EL CONTRATO SE EJECUTARÁ DESDE SU PERFECCIONAMIENTO E INICIO DE EJECUCIÓN EN EL SECOP II, SIN QUE DICHO PLAZO PUEDA EXCEDER EL 28 DE FEBRERO DE 2026
PRORROGA:	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$77.000.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$77.000.000
PERIODO FACTURADO	01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 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.

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**

OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 92201358 pagada09/12/2025, cuenta de cobro No.5-2025 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de DICIEMBRE-2025. De acuerdo con la certificación de actividades emitido las Coordinadoras de los Equipos Básicos en Salud Jeimmy Vargas Hurtado y Julith paola Barbosa castillo , donde autorizan el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo certificado. El valor autorizado por el mismo teniendo en cuenta el valor disponible en el contrato de la contratista.	
INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$4.400.000
	NO. DE PLANILLA:	92201358
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	0
	VALOR PAGADO SALUD:	$550.000
	VALOR PAGADO ARL:	$107.200
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$77.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$44.000.000
	VALOR A GIRAR	$11.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$.22.000.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	WILMAR ANDRES RINCON SUPERVISOR DEL CONTRATO	
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**
ACTIVIDAD: TALENTO HUMANO		**FECHA: 01/04/2025**

FECHA DE LA EVALUACIÓN	18 DE DICIEMBRE 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	**DR RODOLFO RAFAEL MIRANDA**

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

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**
ACTIVIDAD: TALENTO HUMANO		**FECHA: 01/04/2025**

4.1	Se esmera por capacitarse y actualizarse en el cumplimiento de las mismas.	3,2	
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	3,1	
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.	3,2	
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera	3,1	
6.2	Desarrolla las actividades de acuerdo con los procedimientos de trabajo	3,2	
6.3	Hace uso de los elementos distintivos institucionales como chaqueta y carné, cumpliendo los parámetros establecidos	3,2	
7	**Conocimientos de la empresa:** Contribuye con el conocimiento de la plataforma estratégica institucional (Misión, visión y valores corporativos) de la empresa.	3,2	
7.1	Asume una posición de pertenencia, respeta y atiende con voluntad las indicaciones y órdenes de sus supervisores, demuestra satisfacción con su trabajo	3,2	
8	**Atención al cliente interno y externo:** Realiza sus actividades sin inconvenientes, manteniendo buena relación con los usuarios internos y externos	3,1	
8.1	Demuestra una capacidad resolutiva ante las necesidades de estos	3,1	
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)	3,2	
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.	3,2	
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.	3,1	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3,2	
% 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 HABIL Y ADECUADA LOS FORMATOS INDICADORES Y APROBADOS			
ACCIÓN A TOMAR: ORGANIZAR UN PLAN DE TRABAJO SEMANAL PARA QUE PUEDA LOGRAR LA META AL 100%			

CELESTINO CERON AVILA

DR RODOLFO RAFAEL MIRANDA
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 126 NO 9 A 60 INT 4 APTO 302	9531112	celestinoceron@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	
2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92201358	$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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92201358	$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	Cotiza en exterior	Colombiano	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COR/CDE/DCE	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	167.200		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
1992080930

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
09/12/2025

Número de aprobación
00080930

Dirección IP
186.30.139.99

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

RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relación 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

ONSULTOR 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	Diciembre 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

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

	Conceptos	Datos	Limites	Depuración	
1	**Total pagos en el mes**				
	Valor del ingreso por rentas de trabajo	**22,000,000**		22,000,000	
	Total Ingresos mes	**22,000,000**		**22,000,000**	
	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	-	12
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	1,100,000	Sin límites	1,100,000	
	Aportes a ARL	214,368		214,368	
	Total ingresos no contitutivos de renta ni ganancia ocasional	**1,314,368**	-	**1,314,368**	
	Subtotal (A)			20,685,632	
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)	-	12
	Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-			
	Total rentas exentas	-		-	
	Subtotal (B)			20,685,632	
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	1,593,568	
	Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)		100 UVT , promedio año anterior	-	
	Total deducciones			**1,593,568**	
	Subtotal (C)			19,092,064	Digite el valor acumulado de esta renta exenta de meses anteriores de este año. Celda E57
	Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)		790 UVT Anual	3,278,434	12
	Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT		8,274,253	4,872,002	12
	Base gravable (ver tabla)			15,813,630	-
	Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)			$ 2,834,000	12.88%

25.76

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

CUENTA POR PAGAR: 20352

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 23/12/2025
Tercero: Cédula de ciudadanía - 19187976 CELESTINO CERON AVILA
Proveedor: 19187976 CELESTINO CERON AVILA
Cuenta contable: 24905401 - HONORARIOS
Disponibilidad: 1034 **Compromiso:** 1289 **Obligación:** 4451
Factura: DS0000013787 **Fecha:** 23/12/2025 **Plazo:**
Valor: $8,450,200
Valor en letras: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000014473)
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-PRESTACION DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCION No. 1010 DE 2025 ,MSPS,
PAGO: DICIEMBRE DE 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 0639

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	22/01/2026	$8,450,200.00

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
4451

Estado: Confirmado
Fecha: 23/12/2025 4:40:25 PM
CDP: 1034
RP: 1289
Tercero: 19187976 - CELESTINO CERON AVILA
Documento: 00000000014473
Observaciones: EBS-PRESTACION DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCION No. 1010 DE 2025 ,MSPS, PAGO: DICIEMBRE DE 2025
CONTRATO DEL 2025 No. 0639

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	$11,000,000.0
			Total Obligacion :	**$11,000,000.00**			**$11,000,000.0**

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

OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Fecha Actual : lunes, 05 enero 2026

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000021696

Consecutivo : 000000000021696
Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 30/12/2025 2:14:15 p. m.
Valor : $8.450.200
Beneficiario 19187976 CERON AVILA CELESTINO
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001236 *Numero Nota:* 00000001236
Valor en Letras OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA
Numero : Consignar : 12/30/2025 Impuesto X Mil : $0

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA 2300367410 - RES. 1010-2025 MIN EBS	19187976	11100634	$0	$8.450.200
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001236	19187976	24905401	$8.450.200	$0

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000013787	$8.450.200,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
4083	20251230	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. :AD52849861

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

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

05/1/2026 - 7:49

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	259 EBS DIC
Cuenta Origen de los Fondos	EMPRESARIAL - 550002300367410
Fecha del Pago	30/12/2025
Hora del Pago	12:17

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	19187976	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	7380395108	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 8.450.200,00	**Estado**	Pago Exitoso