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

1.CONTRATO 0359-2026 2. AREA **CONSULTA EXTERNA**

3. CONTRATISTA **ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ** **JEFE DE ENFERMERIA**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

COPIA CONTRATO	
COPIA ACTA DE INICIO	X
INFORME DE ACTIVIDADES	X
PAGO S.G.S.S.S	X
CERT. BANCARIA	X
FOR. RETEFUENTE	X
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN	

OBSERVACIONES

SUPERVISOR: **RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

1205

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 21 de Mayo del 2026
0359-01

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A

ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ
No. 1.022.950.981

La suma de: ($4.000.000).Cuatro millones de pesos m/cte.

Por concepto de: prestar servicios profesionales como enfermera para la ESE Municipal Soacha Julio Cesar Peñaloza, del 16 de Abril del 2026 al 15 de Mayo del 2026, según contrato número 0359 del 2026.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 525-960684-30 del Banco Bancolombia.

Anexo planilla de pago seguridad social No. 77124636 fecha de pago 23 de abril de 2026. y planilla de pago de seguridad Social No. 83352406 fecha de pago 15 de mayo de 2026.

Angelica Galeano

ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ
C.C. 1.022.950.981 de Bogotá.
Dirección: Cra 10 este 29 65 San Mateo
Teléfono Celular: 310 260 81 75
CORREO: amgm9198@hotmail.com

Soacha, 21 de Mayo del 2026

INFORME DE ACTIVIDADES FECHA EJECUCION : 16 DE ABRIL DEL 2026 AL 15 DE MAYO DEL 2026			
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ		
NUMERO CONTRATO:	0359 DEL 2026		
VIGENCIA DEL CONTRATO:	16 DE ABRIL DEL 2026 AL 31 DE MAYO DEL 2026		
VALOR TOTAL CONTRATO:	$6,000,000		
VALOR A COBRAR PERIODO:	$4,000,000		
ITEM	**ACTIVIDADES**	**DESARROLLO**	**EJECUCION**
1	Prestar los servicios profesionales de enfermería en la ESE municipal de Soacha por horas según lo acordado entre las partes (contratante y contratista)	Se brindó los servicios como enfermera profesional para la ESE municipal de soacha según lo contratado	EJECUTADO
2	Prestar los servicios profesionales de Enfermería contratados en los terminos taxativos de la rpopuesta,por lo tanto en el evento de algun incumplimiento en la prestacion de servicio los valores correspondientes podran y seran descontados por el contratante, previa verificacion del incumplimiento de las sumas que esten pendientes por pagar para lo cual se autoriza expresamente desde ahora al contratante	Se presto servicios como enfermera se da cumplimiento a la agenda y los servicios que se estipula por la intitucion para el desarrollo de las actividades contratadas .	EJECUTADO
3	Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de las actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones. (en consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E de cualquier responsabilidad por éste aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que ésta entidad deba pagar por todo concepto).	Se respetó las normas y reglamentos de la ESE municipal julio cesar Peñaloza, sin prejuicio de la autonomía, independencia e iniciativa de los profesionales en concordancia con la lógica científica.	EJECUTADO
4	Dar cumplimiento al registro completo y eficiente de las historias clinicas en el Software Institucional dado cumplimiento a la Normatividad Vigente.	Se realizó el diligenciamiento de manera adecuada de las historias clinicas segun la normatividad vigente.	EJECUTADO
5	Cumplir con la atencion de consulta de promocion y prevencion para los diferentes programas.	Se cumplió cada cita asignada de promoción y prevención de las actividades estipuladas.	EJECUTADO
6	Cumplir a cabalidad con las actividades y capacitaciones planeadas por la empresa para lograr el objetivo del presente contrato y cumplir con las estrategias de evaluacion de los procesos que determine la institucion	Durante la ejecucion se tuvo la disposicion de asistir a los comites y capacitaciones , pero no fueron programados.	EJECUTADO
7	Cumplir con las directrices instauradas para la institucion en materia de calidad en la prestacion de servicio, contribuir al desarrollo de procesos asistenciales seguras: cumplir con la politica de salud y seguridad del paciente	Durante la ejecución se tuvo la disposición de cumplir con las actividades que estipula la institución para cumplir con la política de salud y seguridad de paciente.	EJECUTADO
8	Participar en las actividades de reforzamiento tecnico programas por la institucion	Durante la ejecucion se tuvo la disposicion de asistir a los comites y capacitaciones , pero no fueron programados.	EJECUTADO
9	Desarrollar actividades tendientes a desarrollar de manera efectiva la demanda en promocion y prevencion siguiendo los lineaminetos establecidos y entragado las evidencia correspondientes	Se realizó demanda inducida de las atenciones integrales con los lineamientos establecidos por la empresa.	EJECUTADO
10	Prestar los servicios de promocion y prevencion que se han desarrollado por la empresa dentro de su portafolio de servicios consemientes al area de enfermeria tales como : control de crecimiento y desarrollo,aasesoria pre y post vih,controles prenatales de bajo riesgo obstetrico, planificacion familiar, insercion de diu e implante sudbermico, toma de muestra de citologia cervico vaginal, control de pacientes con patologia cronica cuando sea asignado a dichas actividades	Se realizó consulta de control de crecimiento y desarrollo, asesoría pre y post VIH, controles prenatales de bajo riesgo obstétrico, planificación familiar, inserción de diu e implante sudbermico, toma de muestra de citologia cervico vaginal, control de pacientes con patología crónica cuando sea asignado a dichas actividades	EJECUTADO
11	Tiene la responsabilidad de mantener y cumplir los procedimientos establecidos en las normas de tipo técnico (calidad, seguridad del paciente, guías de práctica clínica), y legal.	Se prestaron los servicios con criterio de calidad, seguridad del paciente y acorde de Guia de Practicas Clinicas.	EJECUTADO
12	Cumplir a cabalidad con las actividades y capacitaciones planeadas por la empresa para lograr el objetivo del presente contrato.	Durante la ejecucion se tuvo la disposicion de asistir a los comites y capacitaciones , pero no	EJECUTADO
13	Tener la franca disposición para realizar rotaciones en las diferentes sedes de acuerdo a la necesidad del servicio prestado.	Preste los servicios en la sede san mateo y sede olivos.	EJECUTADO
14	Dar estricto cumplimiento al tiempo ofertado y ofrecido por el contratista en su propuesta, dada la planeación operativa, asistencial y de asignación de citas a los usuarios generada por la Empresa en razón a la misma.	se dió cumplimiento a tiempo ofertado por el contratista según lo estipulado en el contrato.	EJECUTADO
15	Demana inducida a los programas de planificacion familiar, programa de gestante, reporte de menores 10 años que presentes infecciones respiratorias, mamografias, deteccion de cancer de cuello uterino y las actividades proteccion especidfica y deteccion temorana segun la normatividad vigente	Se realizó demanda inducida de las atenciones integrales con los lineamientos establecidos por la empresa.	EJECUTADO
16	Seguimiento al programa de gestante (notificacion de gestante de alto riesgo, bajo riesgo, insistentes)esta notificacion sera semanal según lo requerido	Durante el mes no se le notificó a la referente de gestantes ya que no hubo ninguna sugerencia por parte de los médicos.	EJECUTADO
17	Realizar curso de la maternidad y paternidad con registro fotográfico y asistencia cuando sea requerido.	Se convoco a las materna para el dia 17 de abril en la sede olivos.	EJECUTADO
18	Seguimiento a cronicos (insistentes , descompesados)	Durante la ejecucion se tuvo la disposicion de realizar el taller.	EJECUTADO
19	Enviar y registrar oportunamente las citologías cuando sea requerido en el	Se cumplió con el envió y el registro diario de	EJECUTADO
20	Registro en dinamica de la toma de citologia el mismo día cuando sea requerido en el servicio	Se cumplió con el registro diario en dinámica de cada citologia que se realizó en el día.	EJECUTADO
21	Realizar actividades de apoyo en la elaboración de base de datos con la información de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal los primeros 2 días de cada mes cuando sea solicitado.	Se realizó apoyo en la alimentación de la base de datos de ruta materno perinatal.	EJECUTADO
22	Asistir a brigadas programadas por la empresa cuando sea requerido a dicha actividad.	Durante el mes ejecutado no se programaron brigadas durante el mes	EJECUTADO

23	Informar a las autoridades competentes sobre posibles conductas delictivas, hechos de origen violento, traumático o dudoso, de acuerdo con los normas legales, para preservar la seguridad del usuario interno y externo.	Durante la prestación de servicio no se presentaron conductas delictivas, sin embargo se tuvo la disponibilidad para realizarlo.	EJECUTADO	
24	Velar por la seguridad y oportunidad de información .	Se veló por la seguridad de la historia clínica y la integridad del usuario y la institución.	EJECUTADO	
25	Controlar los procesos del sistema informado oportunamente los inconvenientes que se presenten.	Durante la prestación de servicio no se presentaron inconvenientes, sin embargo se tuvo la disponibilidad para realizarlo.	EJECUTADO	
26	Velar por la seguridad del acceso al sistema por terceros no autorizados.	Se veló por la seguridad del acceso a cualquier sistema que por terceros.	EJECUTADO	
27	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo	Se hizo entrega semanal de los consentimientos informados de citología, inserción y retiro DIU, Inserción y retiro de implante subdermico y cambio de sonda, se cargan documentoa la NAS.	EJECUTADO	
28	Las demas actividades que le sean asignadas y esten acordes con la naturaleza del objeto contraactual.	No me fueron asignadas otras actividades durante el periodo facturado.	EJECUTADO	
29	Realiza actividades de la ruta materno perinatal en cuanto a la consulta preconcepcional	Durante el mes ejecutado no se asignaron citas de consulta preconcepcional, pero se tuvo la disposición para atenderlo.	EJECUTADO	
30	Realiza actividades de asesoria en la lactancia materna.	Se cumplió en las consultas de primera infancia en menores de 6 meses la asesoría en lactancia materna.	EJECUTADO	
	Angelica Galeano			
	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ CC 1.022.950.981 De Bogotá			

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0359 del 2026

CERTIFICACION CON VIGENCIA DE: 16 DE ABRIL DEL 2026 AL 15 DE MAYO DEL 2026

NOMBRE:ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

DECLARACION JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO 2024

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º., NO __ (SI) X Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributaio contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el articulo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de 2018 y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
$ 218.900	$ 280.200	$ 42.700	$541.800

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación minima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor Diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas: Firma: Angelica Galeano

Nombre: ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ

C.C.: 1.022.950.981 de Bogotá

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: ESTRATEGICO	**Formato:** **ACTA DE INICIO**	CODIGO: ES-DECAI-F 001
PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		VERSION: 1
SUBPROCESO: CONTRATACION		FECHA: 08/04/2025

ACTA DE INICIO									
Datos Generales	CONTRATO	X	CONVENIO			ACUERDO MARCO		No.	CPS 0359-2026
	Tipo	PRESTACION DE SERVICIOS							
Contratista	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ								
Identificación (CC – NIT)	C.C. No. 1.022.950.981								
Representante Legal	N/A								
Supervisor del Contrato	RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA - N/A								
Cargo	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD - N/A								
Objeto del Acta	Dar inicio a la ejecución del contrato								
Lugar	Soacha, Cundinamarca								
1. DATOS DEL CONTRATO									
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA								
Fecha Contrato	16 DE ABRIL DE 2026	Fecha Registro Presupuestal		16 DE ABRIL DE 2026		Fecha Aprobación Garantía Única		N/A	
2. PLAZOS A TENER EN CUENTA									
PLAZO DE EJECUCIÓN			FECHAS						
			Inicio			Terminación			
Plazo de ejecución del contrato			16 DE ABRIL DE 2026			15 DE MAYO DE 2026			
3. VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, APORTES A RIESGOS LABORALES, APORTES PARAFISCALES									
A cargo del supervisor y/o apoyo a la supervisión, así como el cumplimento de obligación contractuales para lo cual expedirá informe de supervisión que acredite el recibo a satisfacción.									
PARA CONSTANCIA SE FIRMA									
EL SUPERVISOR RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA CARGO - SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD						EL CONTRATISTA ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ CC 1.022.950.981			
EL SUPERVISOR N/A									
N/A CARGO - N/A									

Proyectó: M. Lizeth Sandoval Varela – Abogada Contratista
Revisó: Jesús Eduardo Alfonso González – Asesor Oficina Jurídica

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	1022950981	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ	CRA 10 29 A 27 SAN MATEO SOACHA	9010145	AMGM9195@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77124636	23/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$1,750,995	$552.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Colsubsidio	860013570-3	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	552.400	552.400

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	1022950951	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ		CRA 10 29 A 27 SAN MATEO SOACHA	9010145	ANGM9195@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77124636	23/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$1,750,905	$562,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Departamento	Municipio	Extranjero	Colombiano en el exterior	Tipo cotizante	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1022950951	GALEANO MENDEZ ANGELICA MARIA	59	0			N							X									25-11	1,750,905	30	210,200	0	0	0	0	EPS002	1,750,905	30	218,900	14-4	1,750,905	30	3	42,700	CCF21	1,750,905	30	10,600	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	1022950981	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ		CRA 10 29 A 27 SAN MATEO SOACHA	9010145	AMGM9198@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83352408	15/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$1,750,905	$552,400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	552.400	552.400

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	
CC	1022950981	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ		CRA 10 29 A 27 SAN MATEO SOACHA	9010145	AMGM9198@HOTMAIL.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83352408	15/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$1,750,905	$552,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Exterior	Extranjero Sin Permiso Especial	Extranjero Con Permiso Especial	IGE	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1022950981	GALEANO MENDEZ ANGELICA MARIA	58	0			N						X										25-14	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS002	1,750,905	30	218,800	14-4	1,750,905	30	3	42,700	CCF21	1,750,905	30	10,600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

15 May 2026 15:14

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 311251901

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
191.156.145.40

Fecha
15 May 2026 15:14

Referencia 2
CC

Número de factura
83352406

Referencia 3
1022950981

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$552.400

Número de comprobante
TR260515151426ca6DWP

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 8430**

Certificación
Bancaria

Miércoles, 20 de mayo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ identificado(a) con CC 1022950981, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	52596068430	2013-04-13	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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

CERTIFICA QUE:

El o la señor(a), **ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ** con identificado con cedula de ciudadanía número 1.022.950.981ejecuto la prestación de servicios según contrato No 359-2026, las actividades realizadas durante el periodo laborado 16 de Abril al 15 de Mayo 2026 durante el cual ejecuto el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo al informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecuto la prestación de los servicios contratados en un porcentaje de 100% por lo tanto se sugiere el pago correspondiente de $4.000.000

Soacha, 28 de Mayo 2026

RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA

SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

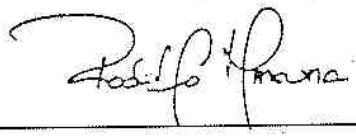
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

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
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

FECHA DE ELABORACIÓN	Mayo 28 de 2026	
CONTRATO No.	359-2026	
CONTRATISTA	**ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ**	
IDENTIFICACIÓN	1.022.950.981	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
FECHA DE INICIO	16/04/2026	
FECHA DE TERMINACION	15/05/2026	
FECHA DE PRORROGA	31/05/2026	
VALOR DEL CONTRATO	$4.000.000	
VALOR ADICION	$2.000.000	
PERIODO FACTURADO	Del 16 de Abril al 15 de Mayo 2026	
VALOR A GIRAR	$4.000.000 .	
VALOR A LIQUIDAR	$0	
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	San Mateo	
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual.	
OBSERVACIÓN	El contratista allega la planilla de seguridad social No.77124636 Pagada 23/04/2026 y 83352406 Pagada 15/05/2026 cuenta de cobro No 01 e informe de actividades.	
INFORMACION DE PLANILLA	IBC	$1.750.905

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	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
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

	No DE PLANILLA	77124636 83352406
	VALOR PAGADO PENSION	$280.200
	VALOR PAGADO SALUD	$218.900
	VALOR PAGADO ARL	$42.700
RELACION DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$6.000.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	0
	VALOR A GIRAR	$4.000.000
	SALDO POR EJECUTAR	$2.000.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** **Subgerente Servicios de Salud**	
FIRMA SUPERVISOR		

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa 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

FECHA DE LA EVALUACIÓN	28 de Mayo 2026
NOMBRE DEL EVALUADO	ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	RODOLFO RFAEL MIRANDA RIVERA

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	0.36	
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.	0.36	
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,	0.36	
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.	0.36	
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	0.36	
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.	0.36	

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
TATIANA MEDINA GARCIA Referente de Talento Humano CHARLES GONZALEZ – Referente Gestión Documental	SANDRA MILENA BALLEN CORONADO Referente de Calidad	WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ Gerente

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.	0.36	
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	0.36	
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)	0.36	
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.	0.36	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3.6	
% 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**		SOBRESALIENTE	
ASPECTOS POR MEJORAR:			
ACCIÓN A TOMAR:			

Angelica Calleano
FIRMA DEL EVALUADO

FIRMA DEL EVALUADOR

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 22207

A631

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	28/05/2026				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 1022950981 - ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ				
Proveedor:	1022950981 - ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ				
Cuenta contable:	24905401 - HONORARIOS				
Disponibilidad:	1347	**Compromiso:**	1405	**Obligación:**	1977
Factura:	DS0000015418	**Fecha:**	28/05/2026	**Plazo:**	
Valor:	$3,960,000				
Valor en letras:	TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PAGO: DEL 16 DE ABRIL DE 2026 AL 15 DE MAYO DE 2026 CONTRATO DEL 2026 No. 359				
Detalle compromiso:	Contrato No. 359 Pago servicios profesionales como jefe de enfermeras				
Detalle comprobante:					

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
001	58972339 - HONORARIOS, COMISIONES Y SERVICIOS		001 - SEDE SAN MARCOS	Debito	$4,000,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$4,000,000.00		Credito	$40,000.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	28/05/2026	$3,960,000.00

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
1977

Estado: Confirmado
Fecha: 28/05/2026 3:34:42 PM
CDP: 1347
RP: 1405
Tercero: 1022950981 - ANGELICA MARIA GALEANO MENDEZ
Documento: DS0000015418
Observaciones: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERA
PAGO: DEL 16 DE ABRIL DE 2026 AL 15 DE MAYO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 359

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.01	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$4,000,000.00	$0.00	$0.00	$4,000,000.00
			Total Obligacion :	**$4,000,000.00**			**$4,000,000.00**

LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-1]

Fecha Actual : jueves, 04 junio 2026

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2
CARRERA 2 # 12 - 38 SAN MARCOS
TEL: 729 39 22

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000024144

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 3/06/2026 4:06:23 p. m.
Beneficiario: 1022950981 GALEANO MENDEZ ANGELICA MARIA
Valor: 3960000,0000
Valor en letras: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001295

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCOLOMBIA
Numero : **Consignar :** 06/03/2026 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631	11100501	$ 0,00	$ 3.960.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001295	24905401	$ 3.960.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000015418	$ 3.960.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
1941	20260603	2.4.5.02.09.01	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 4.000.000,00

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ
Usuario Id. :AD1073691569

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [EMPRESA DE SALUD E.S.E. DEL MUNICIPIO DE SOACHA] NIT [832001794-2]

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Emp. De Salud Soacha - Nit: 832001794
Jueves, 04 de junio de 2026, 11:16:06 a.m.

Número del registro
10

Nombre del destinatario
Angelica Galeano

Producto destino
525 - 960684 - 30

Banco
Bancolombia

Estado del pago
Exitoso

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Fecha de aplicación
03 Jun 2026

Identificación destinatario
1022950981

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Valor
COP $ 3.960.000,00

Código
OKA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Dirección IP: 38.52.157.45