| | | |
|---|---|---|
| | **ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA** | |
| MACROPROCESO: APOYO | Formato:<br>HOJA DE TRAZABILIDAD | CODIGO: A-RFGD-F 038 |
| PROCESO: RECURSOS FISICOS | | VERSION: 01 |
| SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL | | FECHA: 28/03/2023 |

1.CONTRATO 017-2026 2. AREA ASISTENCIAL

3. CONTRATISTA CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

SUPERVISOR: RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA

| | | FECHA DE ENTREGA | FIRMA |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE SUPERVISION | | | |
| PAZ Y SALVO | | | |
| LIQUIDACION | | | |

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

PRESUPUESTO:

1503

| 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: |
|---|---|---|
| Lily Yohana Ávila - Referente Gestión Documental | Claudia Puello Castro - Referente de Calidad | María Victoria Herrera Roa - Gerente |

Soacha, 01/06 de 2O26

CUENTA DE COBRO 05

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA

JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.OO1.794-2

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

**RECIBIDO**

FECHA: 01/06/26.
HORA: 3:42 PM
FOLIOS:
No.Radicación:
Firma: NATHALIA G.

**DEBE A:**

CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN

CC1032399940

La suma de: (3´000.000) tres millones de pesos Por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA FISICO, RESPIRATORIO OCUPACIONAL, VALORACION Y EXPEDICION DE CERTIFICADOS OCUPACIONALES PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA. Durante el periodo comprendido 01/05/2026 - 31/05/2026 de Según contrato número 0017 de 2026.

Consignar a la cuenta de ahorros No 587123779 llave: @BBCAB940 Banco de Bogotá Anexo planillas de seguridad social del mes de MAYO Número de planilla 87284928 la cual fue cancelada el día 29 de MAYO del 2O26

Carlos A. Aldana B.

Carlos Alberto Aldana Beltrán
Cc: 1032399940
Tel 3108513376
Dirección:
Cra9a # 8-21 Soacha centro

| | | |
|---|---|---|
| | **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 Junio 2026 |
| **NOMBRE DEL EVALUADO** | CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN |
| **OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA FISICO, RESPIRATORIO OCUPACIONAL, VALORACION Y EXPEDICION DE CERTIFICADOS OCUPACIONALES PARA LA E.S.E 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 | | |
| 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. | | |
| 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, | | |
| 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. | | |
| 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 | | |
| | **Seguimiento de los parámetros establecidos respecto a la adopción de comportamientos seguros y al uso de** | | |

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

| | | |
|---|---|---|
| | **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 | **distintivos institucionales:** Usa los elementos de protección personal. | | |
| 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. | | |
| 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 | | |
| 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) | | |
| 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. | | |
| **TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados** | | | |
| **% Evaluación ejecución contractual: puntaje de 1 a 5**<br><br>**SOBRESALIENTE: 4.1 a 5.0**<br>**SATISFACTORIO: 3.0 a 4.0**<br>**NO SATISFACTORIO: 0 a 2.9** | | SOBRESALIENTE | |
| **ASPECTOS POR MEJORAR:** | | | |
| **ACCIÓN A TOMAR:** | | | |

FIRMA DEL EVALUADO

FIRMA DEL EVALUADOR

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

# INFORME DE ACTIVIDADES

**FECHA DE ELABORACION: ABRIL 30 del 2026**

| | |
|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN |
| **NUMERO CONTRATO y AÑO:** | 0017/2026 |
| **OBJETO CONTRACTUAL y CARGO:** | OCUPACIONAL, VALORACION Y EXPEDICION DE CERTIFICADOS OCUPACIONALES PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA. |
| **VIGENCIA DEL CONTRATO:** | 01/01/2026 - 30/06/2026 |
| **PERIODO FACTURADO:** | 01/05/2026- 31/05/2026 |
| **VALOR TOTAL CONTRATO:** | 18.000.000 |
| **VALOR A COBRAR PERIODO:** | 3,000,000 |

| ITEM | ACTIVIDADES | DESARROLLO | EJECUCION |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar los servicios de terapia física, respiratoria y ocupacional de acuerdo a la agenda programada por el contratante | Ejecución de atención por consulta externa de acuerdo a necesidad. | Ejecutado |
| 2 | Generación de plan de manejo terapeútico presencial que garantiza la promoción, prevención y recuperación por medio de la actuación y técnicas propias de la TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA TERAPIA | Planificación de terapia con enfásis en promocion de la salud fisica | Ejecutado |
| 3 | Seguimiento y evaluación del tratamiento instaurado para identificar adherencia e impacto. | generación de ordenes para autorización que garanticen el acceso a la proxima sesión de TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA TERAPIA OCUPACIONAL, VALORACION Y EXPEDICION DE CERTIFICADOS OCUPACIONALES | Ejecutado |
| 4 | Generación de registros diarios que se derivan de las intervenciones. | Generación de registros | Ejecutado |
| 5 | Registro en historia clínica de sesiones requeridas para el tratamiento. | Diligenciamiento individual de la HC | Ejecutado |
| 6 | Participación en brigadas de salud y acompañamiento relacionado con guías de práctica clínica. | Disponibilidad para la ejecución | Ejecutado |
| 7 | Generación de informacion solicitada por la ESE Julio Cesar Peñaloza. | Generación de informacion solicitada por la ESE Julio Cesar Peñaloza. | Ejecutado |
| 8 | Actividades de planes de informsción y comunicación individual o colectiva con acudientes, cuidadores sujetos de intervención en temas de autocuidado, prevención y estilos de vida saludable. | Actividades de planes de informsción y comunicación individual o colectiva con acudientes, cuidadores sujetos de intervención en temas de autocuidado, prevención y estilos de vida saludable. | Ejecutado |

Carlos A. Aldana B.

**CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN**
C.C. 1032399940 de Bogota

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

# Pago exitoso

Número de autorización 324202

Viernes, 29 de mayo de 2026, 4:23:33 p. m.

## Detalle

$541.800
Valor Pagado

| | |
|---|---|
| IVA incluído: | $0 |
| Pago a: | COMPENSAR-OI |
| Débito desde: | Cuenta de Ahorros *3779 |
| Descripción: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social |
| Fecha y hora inicio transacción | 2026-05-29 16:22:17 |
| NIT del comercio | 9998600669427 |
| Número de factura | 87284928 |
| Código Único de Seguimiento | 347003946 |
| Dirección IP: | 186.87.40.101 |
| Referencia 1: | 186.87.40.101 |
| Referencia 2: | CC |
| Referencia 3: | 1032399940 |

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 | 1032399940 | CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN | | carrera 9 a #8-21 | 3108513376 | carlosaldanafisiosgsst@gmail.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 |
| | | 87284928 | 29/05/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-05 | 2026-05 | I | $0 | $541.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Colombiano | Extranjero | Estudiante | Colom. exterior | Extranjero Pensionado | IRP | SLN | IGE | LMA | VAC | LR | VST | SUS | INE | EDM | VSC | AVP | VCT | IRL | CONSECUTIVO | 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 |
| 1 | CC 1032399940 | ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO | 56 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1,750,905 | 30 | 269,200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1,750,905 | 30 | 210,900 | 14-4 | 1,750,905 | 30 | 3 | 42,700 | | 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1032399940 | CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN | | carrera 9 a #8-21 | 3108513376 | carlosaldanafisiosgsst@gmail.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 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 87284923 | 29/05/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-05 | 2026-05 | I | $0 | $541.800 | |

## 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 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 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 | | 0 | 0 | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 | | 0 | 427 | 42.700 | 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 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 42.700 | 42.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 541.800 | 541.800 |

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

| 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** | Junio 04 de 2026 |
| **CONTRATO No.** | 017-2026 |
| **CONTRATISTA** | **CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN** |
| **IDENTIFICACIÓN** | 1.032.399.940 |
| **OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA FISICO, RESPIRATORIO OCUPACIONAL, VALORACION Y EXPEDICION DE CERTIFICADOS OCUPACIONALES PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA. |
| **FECHA DE INICIO** | 07/01/2026 |
| **FECHA DE TERMINACION** | 30/04/2026 |
| **PRORROGA DEL CONTRATO** | 30/06/2026 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $12.000.000 |
| **ADICION DEL CONTRATO** | $ 6.000.000 |
| **PERIODO FACTURADO** | 01/05/2026-31/05/2026 |
| **VALOR A GIRAR** | $3.000.000 |
| **VALOR A LIQUIDAR** | $0 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | Compartir |
| **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual. |
| **OBSERVACIÓN** | El contratista allega la planilla de seguridad social No.87284928 Pagada el 29/05/2026, cuenta de cobro No 05 e informe de actividades. |

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

| | | |
|---|---|---|
| **INFORMACION DE PLANILLA** | IBC | $1.750.905 |
| | No DE PLANILLA | 87284928 |
| | VALOR PAGADO PENSION | $280.200 |
| | VALOR PAGADO SALUD | $218.900 |
| | VALOR PAGADO ARL | $42.700 |
| **$RELACION DE PAGOS** | VALOR CONTRATADO | $18.000.000 |
| | VALOR PAGADO A LA FECHA | $12.000.000 |
| | VALOR A GIRAR | $3.000.000 |
| | SALDO POR EJECUTAR | $3.000.000 |
| **NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR** | **RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**<br>**SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD** | |
| **FIRMA SUPERVISOR** | | |

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

| 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), **CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN** con identificado con cedula de ciudadanía número 1.032.399.940 ejecuto la prestación de servicios según contrato No 017-2026, las actividades realizadas entre 01/05/2026-31/05/2026, 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 $3.000.000

Soacha, Junio 04 de 2026

**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA**

**Subgerente de Servicios de salud**

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

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

## 832.001.794 - 2

### CUENTA POR PAGAR: 22224

**Estado:** Confirmado

**Fecha de la CXP:** 5/06/2026

**Tercero:** Cédula de ciudadanía - 1032399940 - CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN

**Proveedor:** 1032399940 - CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN

**Cuenta contable:** 24010107 - HONORARIOS

**Disponibilidad:** 1439 **Compromiso:** 1507 **Obligación:** 1997

**Factura:** DS0000015429 **Fecha:** 5/06/2026 **Plazo:**

**Valor:** $2,970,000

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

**Observaciones:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PERAOPEUTA FISICA
PAGO: MES DE MAYO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 017

**Detalle compromiso:** Pago adicion y prorroga contrato No. 017 servicios profesionales como terapeuta fisico, respiratorio ocupacional, valoracion y expedicion de certificados ocupacionales para la ESE

**Detalle comprobante:**

| CONCEPTOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Cuenta contable | Base | Centro de costos | Naturaleza | Valor |
| 001 | 53972339 - HONORARIOS, COMISIONES Y SERVICIOS | | 001 - SEDE SAN MARCOS | Debito | $3,000,000.00 |
| 079 | 24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL | $3,000,000.00 | | Credito | $30,000.00 |

| CUOTAS | | |
|---|---|---|
| N° Cuota | Fecha de vencimiento | Valor |
| 1 | 05/06/2026 | $2,970,000.00 |

| 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
1997

**Estado:** Confirmado
**Fecha:** 5/06/2026 11:32:41 AM
**CDP:** 1439
**RP:** 1507
**Tercero:** 1032399940 - CARLOS ALBERTO ALDANA BELTRAN
**Documento:** DS0000015429
**Observaciones:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO FERAQPEUTA FISICA
PAGO: MES DE MAYO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 017

| 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 | $3,000,000.00 | $0.00 | $0.00 | $3,000,000.00 |
| | | | Total Obligacion : | $3,000,000.00 | | | $3,000,000.00 |

Fecha Actual : martes, 16 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 : 000000000024230

**Estado :** Confirmado
**Fecha del Egreso :** 16/06/2026 8:32:33 a. m.
**Beneficiario:** 1032399940 ALDANA BELTRAN CARLOS ALBERTO
**Valor:** 2970000,0000
**Valor en letras:** DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
**Detalle :** Egreso Generado por la Dispersion 00000001296

**DATOS DEL PAGO EN CHEQUE**

**Banco:** BANCOLOMBIA
**Numero :** **Consignar :** 06/16/2026 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

**DETALLE DEL MOVIMIENTO**

| CONCEPTO | CUENTA | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631 | 11100501 | $ 0,00 | $ 2.970.000,00 |
| COMODIN<br>Egreso Generado por la Dispersion 00000001296 | 24010107 | $ 2.970.000,00 | $ 0,00 |

**FACTURAS AFECTADAS**

| Factura | Valor | Factura | Valor | Factura | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| DS0000015429 | $ 2.970.000,00 | | | | |

**ORDEN DE PAGO GENERADA**

| Consecutivo | Fecha | Rubro | Nombre | Recurso | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 20260616 | 2.4.5.02.09.01 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 001 - RECURSOS CORRIENTES | $ 3.000.000,00 |

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
Martes, 16 de junio de 2026, 10:20:08 a.m.

Número del registro
8

Nombre del destinatario
Carlos Aldana

Producto destino
587 - 1237 - 79

Banco
Banco De Bogota

Estado del pago
Exitoso

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta de otro banco.

Fecha de aplicación
12 Jun 2026

Identificación destinatario
1032399940

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Valor
**COP $ 2.970.000,00**

Código
OKB

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP: 38.52.157.45