EBS003

OK

E.S.E. Hospital Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato:** **HOJA DE TRAZABILIDAD**	CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS		VERSION: 01
ACTIVIDAD: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1.CONTRATO 612-2026 2. AREA EBS 003

3. CONTRATISTA EDDY PAOLA PEÑA LADINO AUXILIAR 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: JEFE CAROLINA LEON GUALDRON - JEFE CINDY PEÑA

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1814

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: Referente Gestión Documental	REVISADO POR: Referente de Calidad	APROBA1:J50ADO POR: Gerente

Soacha, 05 AGOSTO DE 2026

CTO (0612-2026)

CUENTA DE COBRO No. 01

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

DEBE A

EDDY PAOLA PEÑA LADINO
Cédula No. 52715269 DE BOGOTÁ

La suma de: UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($ 1.840.000) Por concepto OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA AREA RURAL 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 IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD,ATENCIÓN INDIVIDUAL,COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMAMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCIÓN No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA".
periodo de 15 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DE 2026, según contrato No. 0612/2026.

Consignar a la cuenta de ahorros Nro. 24109304263 DE BANCO CAJA SOCIAL.

Anexo planilla de pago de seguridad Social No. 1084136240, fecha de pago 4 DE AGOSTO DEL 2026.

PAOLA PEÑA

EDDY PAOLA PEÑA LADINO
CC. 52715269 DE BOGOTÁ
Dirección: CL 14 A # 9 - 86
Teléfono Celular: 3134948748
CORREO: paolapenaladino@gmail.com

16

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 05 DE AGOSTO 2026

NOMBRES Y APELLIDOS:	**EDDY PAOLA PEÑA LADINO**
NUMERO CONTRATO:	**612-2026**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**15 DE JULIO AL 31 DE OCTUBRE 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**15 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2026**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 13,800,000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 1,840,000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA RURAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES INTRA Y EXTRA MURAL DE ATENCIÓN PRIMARIAEN 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 PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCION No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADOS	SOPORTE
1	Ejecutar actividades de identificación, caracterización y actualización de información individual, familiar y comunitaria en el territorio asignado, conforme a lineamientos institucionales establecidos.	se realizaron actividades de caracterizacion familiar y comunitaria según territorio asignado	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1lt0e8CVz_vovsXqL68nbECjVXxdRFT-8
2	Desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y educación para la salud orientadas a individuos, familias y comunidades, en el marco del modelo de Atención Primaria en Salud.	se realizaron actividades de promocion y prevencion de la enfermedad y educacion para la orientacion de familias en el territorio asignado	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1bB_UjieNrfJlWcB8WHNutETS5_U00e9P
3	Apoyar la ejecución de visitas domiciliarias, seguimiento comunitario y acompañamiento a personas, familias o grupos priorizados según condiciones de riesgo identificadas en territorio	Para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposición para realizar las acttividades pero no fueron programadas .	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1apVhOMh9lufUsgLVtfZE0TrzGWkYx5MT
4	Realizar toma, aplicación y diligenciamiento de tamizajes, valoraciones básicas e instrumentos definidos institucionalmente para la identificación de riesgos y detección temprana de eventos en salud.	Para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposición para realizar las acttividades pero no fueron programadas .	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1gPstdJGV-R5zJjwSrx3M8jU4OaLtzyVb
5	Identificar signos de alerta, factores de riesgo y situaciones que requieran activación de rutas de atención, realizando reporte oportuno al equipo interdisciplinario y canales institucionales definidos	se identificaron usuarios con factores de riesgo y se realizo la activacion de ruta correspondiente	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1fV4HlpUCjep5XqFC_jMQihwzX-50l6al
6	Ejecutar procesos de orientación, información y educación en salud dirigidos a la comunidad, promoviendo prácticas de autocuidado, adherencia a programas y gestión del riesgo en salud.	Se realizo orientacion, se brindo informacion y educacion promoviendo prácticas de autocuidado, adherencia a programas y gestión del riesgo en salud en territorio asignado	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1YrsBx6DiroiAu4ZKKOTVcCTEM9cLiY7S
7	Registrar de manera oportuna, completa y conforme a los lineamientos institucionales la información derivada de las actividades desarrolladas en territorio, utilizando los aplicativos, plataformas y sistemas de información establecidos por la entidad.	se registro informacion recolectada en el territorio asignado en plataformas y aplicativo survey.	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1i_Yvo4UcFlkxbGYawicf9m-UrsWC7A7w
8	Realizar apoyo, canalización y seguimiento a esquemas de vacunación.	Para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposición para realizar las acttividades pero no fueron programadas .	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1lt0e8CVz_vovsXqL68nbECjVXxdRFT-8
9	Participar en la construcción del PCP	Para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposición para realizar las acttividades pero no fueron programadas .	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1bB_UjieNrfJlWcB8WHNutETS5_U00e9P
10	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los micro territorios asignados	Para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposición para realizar las acttividades pero no fueron programadas .	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1apVhOMh9lufUsgLVtfZE0TrzGWkYx5MT
11	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 diligencio cronogramas, bases de datos e informacion solicitada y se realizo el cargue en formatos digitales dentro de fechas estipuladas .	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1gPstdJGV-R5zJjwSrx3M8jU4OaLtzyVb
12	Al finalizar el contrato devolver carné, porta carné, gorra y chaqueta en perfecto estado.	no se realiza entrega por continuidad de contrato	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1fV4HlpUCjep5XqFC_jMQihwzX-50l6al
13	Al finalizar el contrato devolver equipos biomédicos, tecnológicos y demás que le sean entregados.	no se realiza entrega por continuidad de contrato	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1YrsBx6DiroiAu4ZKKOTVcCTEM9cLiY7S
14	Presentar oportunamente las cuentas de cobro y los respectivos soportes de aporte a seguridad social.	se realiza cargue de planilla y cuenta de cobro correspondiente del mes de julio	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1i_Yvo4UcFlkxbGYawicf9m-UrsWC7A7w
15	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 ASITIO A CAPACITACIONES DE INDUCCION DE EQUIPOS BASICOS - CONVOCADAS POR EL REFERENTE DEL PROGRAMA	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1i_Yvo4UcFlkxbGYawicf9m-UrsWC7A7w
16	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	se estuvo en dispocision de cumplir con las actividades programadas por el lider del programa	EJECUTADO	Evidencia cargada en carpeta de Drive https://drive.google.com/drive/folders/1i_Yvo4UcFlkxbGYawicf9m-UrsWC7A7w

PAOLA PEÑA

EDDY PAOLA PEÑA LADINO
CC 52715269 DE BOGOTÁ
PERFIL: AUX ENFERMERIA
3134948748
EMAIL: paolapenaladino@gmail.com

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADORA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0612/2026

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: EL 15 DE JULIO DE 2026 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2026.

NOMBRE: EDDY PAOLA PEÑA LADINO

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA AREA RURAL 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 IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD,ATENCIÓN INDIVIDUAL,COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMAMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCIÓN No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026,EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E 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 2026

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 X (SI) ___ 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 Julio Cesar Peñaloza,, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario 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
116.800	149.500	22.800	289.100

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: PAOLA PEÑA

Nombre: EDDY PAOLA PEÑA LADINO

c.c. 52715269 DE BOGOTÁ

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

EL SUSCRITO COORDINADOR DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **EDDY PAOLA PEÑA LADINO,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 52715269 DE BOGOTÁ ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0612-2026**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA AREA RURAL 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 IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD,ATENCIÓN INDIVIDUAL,COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMAMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCIÓN No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026,EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA".

Que el valor de pago corresponde al perfil de AUXILIAR DE ENFERMERIA la suma de $ 1.840.000 ; para el período DEL 15 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DEL 2026, 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, 05 AGOSTO DEL 2026

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADOR EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente Administrativo y Financiero	Referente de Calidad Referente de Planeación y Gestión Interna	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
ACTIVIDAD: 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) **EDDY PAOLA PEÑA LADINO,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 52715269 DE BOGOTÁ, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0612-2026** las actividades realizadas en el período DEL 15 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DE 2026, 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 50% de las actividades asignadas para la meta, por lo tanto, se sugiere el pago correspondiente al valor de **$1.840.000.**

Soacha, 05 AGOSTO DE 2026

CAROLINA LEON GUALDRON
SUPERVISOR

CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ
SUPERVISORA

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente Administrativo y Financiero	Referente de Calidad	Gerente

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

FECHA DE ELABORACIÓN	05 DE AGOSTO DEL 2026
CONTRATO No.	0612-2026
CONTRATISTA	EDDY PAOLA PEÑA LADINO
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	52715269
OBJETO CONTRACTUAL	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA AREA RURAL 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 IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD,ATENCIÓN INDIVIDUAL,COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMAMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCIÓN No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026,EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA".
FECHA DE INICIO	15 DE JULIO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE OCTUBRE DE 2026
DURACIÓN	EL CONTRATO SE EJECUTARÁ DESDE SU PERFECCIONAMIENTO E INICIO DE EJECUCIÓN EN EL SECOP II, SIN QUE DICHO PLAZO PUEDA EXCEDER EL 31 DE OCTUBRE DE 2026.
PRORROGA:	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 13.800.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 13.800.000
PERIODO FACTURADO	DEL 15 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DEL 2026
VALOR A GIRAR	$ 1.840.000
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° 1084136240 pagada el 4 DE AGOSTO DEL 2026, cuenta de cobro No.1-2026 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de JULIO -2026. De acuerdo con la certificación de actividades emitido las Coordinadoras de los Equipos Básicos en Salud WILMAR ANDRES RINCON DIAZ 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:	$933.816
	NO. DE PLANILLA:	1084136240
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$149.500
	VALOR PAGADO SALUD:	$116.800
	VALOR PAGADO ARL:	$22.800
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$13.800.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 0
	VALOR A GIRAR	$1.840.000
	SALDO POR EJECUTAR	$11.960.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**CAROLINA LEON GUALDRON** **SUPERVISORA**	
FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ** **SUPERVISORA**	
FIRMA SUPERVISOR		

	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	05 AGOSTO DE 2026
NOMBRE DEL EVALUADO	EDDY PAOLA PEÑA LADINO
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA AREA RURAL 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 IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD,ATENCIÓN INDIVIDUAL,COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMAMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCIÓN No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026,EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA".
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	**CAROLINA LEON GUALDRON – CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La puntuación de la evaluación es de 1 a 5

- **Cada ítem tiene una puntuaciòn de 0.5 máximo**

PARÁMETROS DE EVALUACIÓN

	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	**Tiempo de ejecución labores:** Cumple los tiempos en los que debe ejecutar sus actividades,según corresponda a las agendas programadas, atención a usuarios internos, externos, al público en general	0,4	
1.1	Asiste a las reuniones y actividades convocadas.		
2	**Oportunidad y Calidad en la entrega de productos y tareas asignadas:** Entrega cuando le es solicitado los productos.	0,3	
2.1	Entrega con calidad los productos derivados del cumplimiento de sus actividades contractuales		

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

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)	0,3	
3.4	Aplica las normas de cortesía que deben regir las relaciones en la entidad		
4	**Conocimientos para ejecutar sus actividades:** Cumple adecuadamente y en aplicación de las normas, los procesos y procedimientos sus actividades.	0,4	
4.1	Se esmera por capacitarse y actualizarse en el cumplimiento de las mismas.		
5	**Cumplimiento código vestuario:** Cumple con las normas de vestimenta, presentación personal e higiene socializados en la Circular 005 de 13 de febrero de 2025	0,3	
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.		
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera	0,5	
6.2	Desarrolla las actividades de acuerdo con los procedimientos de trabajo		
6.3	Hace uso de los elementos distintivos institucionales como chaqueta y carné, cumpliendo los parámetros establecidos		
7	**Conocimientos de la empresa:** Contribuye con el conocimiento de la plataforma estratégica institucional (Misión, visión y valores corporativos) de la empresa.	0,3	
7.1	Asume una posición de pertenencia, respeta y atiende con voluntad las indicaciones y órdenes de sus supervisores, demuestra satisfacción con su trabajo		
8	**Atención al cliente interno y externo:** Realiza sus actividades sin inconvenientes, manteniendo buena relación con los usuarios internos y externos	0,4	
8.1	Demuestra una capacidad resolutiva ante las necesidades de estos		
9	**Desempeño y compromiso con el sistema de gestión Integral.** El contratista aplica los procedimientos del Sistema de Gestión Integral (Calidad, Seguridad y Salud en el trabajo y ambiental)	0,3	

9.1	Cumple con sus actividades y responsabilidades en forma apropiada y evidencia su compromiso con la (s) política (s), objetivos de la empresa y otros.		
10	**Cumplimiento de actividades y responsabilidades.** Cumple lo pactado contractualmente de manera proactiva o requiere frecuentes recordatorios de las actividades y deberes asignados en los tiempos requeridos.	0,3	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3,5	
% 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 hábil y adecuada los formatos indicados y aprobados			
ACCIÓN A TOMAR: Organizar un plan de trabajo semanal para que pueda lograr la meta al 100%			

PAOLA PEÑA
EDDY PAOLA PEÑA LADINO

CAROLINA LEON GUALDRON
SUPERVISORA

Cindy Peña
CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ
SUPERVISORA

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

ACTA DE INICIO						
Datos Generales	CONTRATO	X	CONVENIO	ACUERDO MARCO	No.	CPS 0612- 2026
	Tipo	PRESTACION DE SERVICIOS				
Contratista	EDDY PAOLA PEÑA LADINO					
Identificación (CC – NIT)	52715269					
Representante Legal	N/A					
Supervisor del Contrato	CAROLINA LEON GUALDRON- CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ					
Cargo	JEFE DE ENFERMERIA- JEFE DE ENFERMERÍA					
Objeto del Acta	Dar inicio a la ejecución del contrato					
Lugar	Soacha Cundinamarca					

1. DATOS DEL CONTRATO

Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA AREA RURAL 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 BASICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ATENCIÓN INDIVIDUAL, COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCIÓN No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.				
Fecha Contrato	15 DE JULIO DE 2026	Fecha Registro Presupuestal	15 DE JULIO DE 2026	Fecha Aprobación Garantía Única	N/A

2. PLAZOS A TENER EN CUENTA

PLAZO DE EJECUCION	FECHAS	
	Inicio	Terminación
Plazo de ejecución del contrato	15 DE JULIO DE 2026	31 DE OCTUBRE 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	EL CONTRATISTA
CAROLINA LEON GUALDRON JEFE DE ENFERMERÍA	
EL SUPERVISOR	PAOLA PEÑA
CINDY ANGELICA PEÑA JEFE DE ENFERMERÍA	EDDY PAOLA PEÑA LADINO CC 52715269

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-04, 02:18:36 PM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084136240

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824296184

PAGADO 04/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDDY PAOLA PEÑA LADINO		
Documento	CC52715269	**Dirección**	CL 14A #9 - 86
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134948748
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52715269	EDDY PAOLA PEÑA LADINO	59	00	X																0	16	16	16	0	(230301) PORVENIR	$ 933.816	$ 149.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 933.816	$ 116.800	2.436	$ 933.816	$ 22.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 933.816	$ 933.816	$ 933.816	$ 0	$ 149.500	$ 116.800	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.100	$ 0	$ 289.100

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

¡El Poder de la SIMPLE!

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

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 22772

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 13/08/2026

Tercero: Cédula de ciudadanía - 52715269 - EDDY PAOLA PEÑA LADINO

Proveedor: 52715269 - EDDY PAOLA PEÑA LADINO

Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS

Disponibilidad: 1730 **Compromiso:** 1814 **Obligación:** 2563

Factura: DS0000015860 **Fecha:** 13/08/2026 **Plazo:**

Valor: $1,821,600

Valor en letras: UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 15 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 612

Detalle compromiso: Contrato No. 612 Pago prestación de servicio como auxiliar de enfermeria area rural para realizar actividades intra y extra mural de atención primaria en salud, de conformidad con la resolución No. 0801 del 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Detalle comprobante:

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
125	73130211 - HONORARIOS Y SERVICIOS - RESOL. 0801 2026 EBS MSPS			Debito	$1,840,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$1,840,000.00		Credito	$18,400.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	13/08/2026	$1,821,600.00

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

$0.00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

Reporte: PGRPCXP
LICENCIADO A: [E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]
Usuario: AD79208415

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

OBLIGACION
2563

Estado: Confirmado
Fecha: 13/08/2026 12:06:14 PM
CDP: 1730
RP: 1814
Tercero: 52715269 - EDDY PAOLA PEÑA LADINO
Documento: DS0000015860
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 15 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 612

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.09	RESOLUCION 0801 DE 2026 EBS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$1,840,000.00	$0.00	$0.00	$1,840,000.00
			Total Obligacion :	**$1,840,000.00**			**$1,840,000.00**

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

SOACHA 18 08 2026 $ 1.821.600,00

EDDY PAOLA PEÑA LADINO - Documento No.: 52715269

UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : martes, 18 agosto 2026

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000024822

Consecutivo : 000000000024822 Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 18/08/2026 10:18:28 a. m. Valor : $ 1.821.600,00

Beneficiario 52715269 PEÑA LADINO EDDY PAOLA

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001312 *Numero Nota:* 00000001312

Valor en Letras UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 08/18/2026 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
RESOLUCIÒN 0801 DE 2026 EQUIPOS BASICOS DE SALUD	52715269	11100646	$ 0,00	$ 1.821.600,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001312	52715269	24905501	$ 1.821.600,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000015860	$ 1.821.600,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2553	20260818	2.4.5.02.09.09	RESOLUCION 0801 DE 2026 EBS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 1.840.000,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :AD1073691569

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

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

18/8/2026 - 7:44

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	ops ebs
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550002300381239
Fecha del Pago	13/08/2026
Hora del Pago	14:25

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	52715269	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	24109304263	**Entidad destino**	CAJA SOCIAL
Valor	$ 1.821.600,00	**Estado**	Pago Exitoso