EBS 025

OK

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

1.CONTRATO **0633-2026** 2. AREA **EBS 025**

3. CONTRATISTA **BRENDA MATEUS DÍAZ** **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: **CAROLINA LEON GUALDRON / CINDY ANGELICA PEÑA**

CERTIFICADO DE SUPERVISION		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1868

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	APROBADO POR: Gerente

Soacha, 03 DE AGOSTO DE 2026
CTO 0633 DE 2026

CUENTA DE COBRO No. 01

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

DEBE A

BRENDA MATEUS DÍAZ
Cédula No. 1.022.409.525 DE BOGOTÁ

La suma de: **UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS** M/Cte. ($1.725.000) Por concepto OBJETO: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA 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 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 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**", periodo del 17 de julio al 31 de julio del 2026, según contrato No. 0633/2026

Consignar a la cuenta de ahorros Nro.488410568585 A DE DAVIVIENDA

Anexo planilla de pago de seguridad Social No.93453749, fecha de pago 14/07/2026

BRENDA MATEUS DÍAZ
CC. 1.022.409.525 de Bogotá
Dirección: CL 11A 3A 27 int 7 ap 104
Teléfono Celular: 320 310 2440
CORREO: bmateusdiaz@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 03/08/2026

NOMBRES Y APELLIDOS:	**BRENDA MATEUS DIAZ**
NUMERO CONTRATO:	**0633 DE 2026**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**DEL 17 DE JULIO AL 31 DE OCTUBRE DEL 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**DEL 17 de JULIO al 31 de JULIO del 2026**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 13.800.000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 1.725.000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA 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 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 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

	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.	En el mes de julio se realizaron 21 caracterizaciones en el microterritorio asignado, en cumplimiento de las actividades programadas para el proceso de caracterización territorial.	EJECUTADO	PDF de Plan de cuidado , PDF con pantallazos del aplicativo Survey123 para AIEPI https://drive.google.com/drive/folders/1GQPzLJ_DF9IGiv8jnuNr-Ht_Ge4eoCdT
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.	No se realiza registro de seguimiento de llamadas de demanda inducida de las EPS (Famisanar, Capital salud, Familiar de Colombia), soporte de asignación y cumplimiento de citas	EJECUTADO	N/A https://drive.google.com/drive/folders/1CkNLHcZf_H16-y0F-dIPJBEWbRwIGIKF
3	Apoyar la ejecución de visitas domiciliarias, seguimiento comunitario y acompañamiento a personas, familias o grupos priorizados según condiciones de riesgo identificadas en territorio.	Durante el mes de julio se elaboraron y diligenciaron las actas diarias de las actividades ejecutadas en el microterritorio asignado, de conformidad con los lineamientos establecidos.	EJECUTADO	PDF consolidado de actas diarias de salida al territorio. https://drive.google.com/drive/folders/1Z4MqRrETnbeuJgyQG2zzlPjryyQ6YneZ
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.	Durante el mes de julio se ejecutó la caracterización de los usuarios y la aplicación del plan de cuidado en cada visita realizada, garantizando el diligenciamiento del instrumento AIEPI correspondiente.	EJECUTADO	PDF de Plan de cuidado , PDF con pantallazos del aplicativo Survey123 para AIEPI https://drive.google.com/drive/folders/1GQPzLJ_DF9IGiv8jnuNr-Ht_Ge4eoCdT
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.	Durante el mes de julio no se generaron remisiones en el microterritorio asignado, debido a que no se identificaron casos que requirieran esto procedimiento durante las actividades desarrolladas.	EJECUTADO	N/A https://drive.google.com/drive/folders/1ryyAZf_W7UfyM6TBNeUr0qt1K3RP-Dvr
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.	Durante el mes de julio no se realizaron jornadas de salud en el territorio asignado, debido a que no se encontraban programadas para este periodo.	EJECUTADO	N/A https://drive.google.com/drive/folders/1ryyAZf_W7UfyM6TBNeUr0qt1K3RP-Dvr
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.	Durante el mes de julio se hizo uso de la totalidad de los aplicativos definidos en los lineamientos institucionales, garantizando el registro y seguimiento de las actividades desarrolladas.	EJECUTADO	PDF de Plan de cuidado , PDF con pantallazos del aplicativo Survey123 para AIEPI https://drive.google.com/drive/folders/1GQPzLJ_DF9IGiv8jnuNr-Ht_Ge4eoCdT
8	Realizar apoyo, canalización y seguimiento a esquemas de vacunación.	Durante el mes de julio se efectuó la verificación de los esquemas de vacunación de los usuarios del microterritorio asignado, con el fin de identificar el cumplimiento del esquema de inmunización y la necesidad de intervenciones de actualización.	EJECUTADO	PDF de carta de canalización a PAI https://drive.google.com/drive/folders/1ryyAZf_W7UfyM6TBNeUr0qt1K3RP-Dvr
9	Participar en la construcción del PCP.	se realizo durante el mes de julio la elavoracion del plan de cuidado a cada visita realizada en el territorio	EJECUTADO	PDF de Plan de cuidado https://drive.google.com/drive/folders/11FngihzqqeYaeKRNCv1yl1HFUe7UgRYJ
10	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los micro territorios asignados.	Durante el mes de julio no se realizaron pruebas rapidas en el territorio	EJECUTADO	PDF de certificación de pruebas rápidas. https://drive.google.com/drive/folders/1Z4MqRrETnbeuJgyQG2zzlPjryyQ6YneZ
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 realizo cronograma de plan de cuidado, induvidual y base nominal de indicadores durante el mes de julio	EJECUTADO	PDF de cronogramas:(Plan de trabajo, General, Individual e Base Nominal de Indicadores) https://drive.google.com/drive/folders/1W2hYCSgTOSakk1CtopG2vfYxwlR6_P-T
12	Al finalizar el contrato devolver carné, porta carné, gorra y chaqueta en perfecto estado.	Durante el mes de julio se nos entrego los insumos correspondientes	EJECUTADO	PDF Acta de entrega de Insumos. https://drive.google.com/drive/folders/1W2hYCSgTOSakk1CtopG2vfYxwlR6_P-T
13	Al finalizar el contrato devolver equipos biomédicos, tecnológicos y demás que le sean entregados.	Durante el mes de julio se nos entregaron los biomedicos correspondientes	EJECUTADO	PDF Acta de entrega de Insumos (biomédicos y tecnológicos) https://drive.google.com/drive/folders/1dyr-_q9bdBxcjkkXeh2AEbLNB8ydnqae
14	Presentar oportunamente las cuentas de cobro y los respectivos soportes de aporte a seguridad social.	Se realiza entrega de cuenta de cobro en las fechas acordadas durante el mes de julio	EJECUTADO	PDF de la cuenta de cobro consolidado. https://drive.google.com/drive/folders/1GQPzLJ_DF9IGiv8jnuNr-Ht_Ge4eoCdT

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.	Durante el mes de julio se asistio a todas las capacitaciones y/o reuniones solicitadas por el coordinador	EJECUTADO	PDF de actas de las capacitaciones realizadas durante el mes ejecutado. https://drive.google.com/drive/folders/1tNukD7Oner3yCgUvoOnyEYFbwDLY1A6k
16	Las demás actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.	Se asistio a todas las actividades programamdas durante el mes de julio	EJECUTADO	PDF De actas de actividades adicionales. PDF de las visitas fallidas en el territorio. PDF de visitas PQR (Correo, acta de asistencia y soporte fotográfico) https://drive.google.com/drive/folders/1N84Bppa_sZDang4kNr7IFsxlt2_UZ7KY

BRENDA MATEUS DIAZ
CC. 1.022.409.525 BTA
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA
TELÉFONO: 320 310 2440
EMAIL: bmateusdiaz@gmail.com

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADOR EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0633/2026

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: 17 DE JULIO AL 31 DE OCTUBRE DEL 2026

NOMBRE: BRENDA MATEUS DÍAZ

OBJETO:PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA 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 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 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

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCIÓN 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 artículo 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 mínima 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:

Nombre: BRENDA MATEUS DÍAZ

C.C. 1.022.409.525.BTA

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

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **BRENDA MATEUS DÍAZ,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.022.409.525** ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0633-2026**, cuyo objeto contractual es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA 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 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 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**".

Que el valor de pago corresponde al perfil de AUXILIAR DE ENFERMERÍA la suma de $.1.725.000; para el período **DEL 17 DE JULIO 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, AGOSTO 03 de 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	Gerente

	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) **Brenda Mateus Diaz,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.022.409.525, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0633-2026** las actividades realizadas en el período del 17 de julio del 2026 al 31 de julio del 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 **$1.725.000 (UN MILLON SETECIENTOS VEINTICIENTO MIL EN JULIO)**

Soacha, 03 De Agosto 2026

CAROLINA LEON GUALDRON
SUPERVISOR DE CONTRATO

CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ
SUPERVISOR DE CONTRATO

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	AGOSTO 3 DE 2026
CONTRATO No.	0633-2026
CONTRATISTA	**BRENDA MATEUS DIAZ**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1.022,409.525
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA 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 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
FECHA DE INICIO	17/07/2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31/10/2026
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 17 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DEL 2026
VALOR A GIRAR	$1.725.000
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SOACHA
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista ejecuta las obligaciones contractuales específicas relacionadas en el informe de actividades que presenta con su cuenta de cobro y cuyas evidencias reposan en el Drive dispuesto para tal fin.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
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**

OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 93453749 pagada el 14/07/2026, cuenta de cobro No.1-2026 e informe de actividades, Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 50% de las actividades correspondientes a la meta de mes de JULIO-2026. De acuerdo con la certificación de actividades emitido por el Coordinador de los Equipos Básicos en Salud Wilmar Andrés Rincón 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:	$1.750.905
	NO. DE PLANILLA:	93453749
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$280.200
	VALOR PAGADO SALUD:	$218.900
	VALOR PAGADO ARL:	$42.700
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$13.800.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$0
	VALOR A GIRAR	$1.725.000
	SALDO POR EJECUTAR	$12.075.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**CAROLINA LEON GUALDRON** **SUPERVISORA** **CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ** **SUPERVISORA**	
FIRMA SUPERVISOR		

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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**EMPRESA DE SALUD ESE DEL MUNICIPIO DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**EVALUACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**CÓDIGO: A-TH-EECPS-F 001**
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		**VERSIÓN: 1**
ACTIVIDAD: TALENTO HUMANO		**FECHA: 01/04/2025**

FECHA DE LA EVALUACIÓN	03 DE AGOSTO DE 2026
NOMBRE DEL EVALUADO	**BRENDA MATEUS DIAZ**
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA 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 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
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.	0.4	
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	0.4	
3.1	No genera conflictos dentro de la empresa		

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

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	1022409525	BRENDA MATEUS DIAZ		CL 11A 3A 37 IN 7 AP 104	3203102440	bmateusdiaz@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 IPC
		93453749	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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

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

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	1022409525	BRENDA MATEUS DIAZ		CL 11A 3A 37 IN 7 AP 104	3203102440	bmateusdiaz@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
		93453749	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIÓN**	**TIPO PLANILLA**	**TOTAL NÓMINA**	**TOTAL A PAGAR**	
2026-07	2026-07	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	Colombia	Sublapso	Extranjero	Cotizante exonerado	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Ifa	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 1022409525	MATEUS DIAZ BRENDA	59	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	216.900	14-4	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Gmail

Brenda Mateus <bmateusdiaz@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 471227627

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de julio de 2026 a las 20:23
Para: bmateusdiaz@gmail.com

¡Hola, BRENDA MATEUS!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 541.800,00

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 10/07/2026

CUS: 471227627

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOACHA, **05/08/2026**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor BRENDA MATEUS DIAZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1022409525**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488410568585**
Fecha de apertura	**28/10/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Brenda Mateus Diaz, identificado(a) con CC número 1022409525, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1022409525
NOMBRES Y APELLIDOS	Brenda Mateus Diaz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	31/10/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2026
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2026
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1022409525 BRENDA MATEUS DIAZ
Desde 01/05/2026 - Vigente

Generado por Interfaces 05/08/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: ESTRATEGICO	**Formato:**	CODIGO: ES-DECAI-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 0633- 2026
	Tipo	PRESTACION DE SERVICIOS						
Contratista	BRENDA MATEUS DIAZ							
Identificación (CC – NIT)	1022409525							
Representante Legal	N/A							
Supervisor del Contrato	CAROLINA LEON GUALDRON- CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ							
Cargo	JEFE DE ENFERMERÍA - 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 ENFERMERÍA ÁREA 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 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 PROTECCION SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.			
Fecha Contrato	16 DE JULIO DE 2026	Fecha Registro Presupuestal	17 DE JULIO 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	17 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	
CINDY ANGELICA PEÑA JEFE DE ENFERMERÍA	BRENDA MATEUS DIAZ CC 1022409525

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
DIANA VILLANI LADINO – ASESORA JURIDICA	SANDRA MILENA BALLEN CORONADO	WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ
CHARLES GONZALEZ – Referente Gestión Documental	Referente de Calidad	Gerente

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 22809

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 14/08/2026

Tercero: Cédula de ciudadanía - 1022409525 - BRENDA MATEUS DIAZ

Proveedor: 1022409525 - BRENDA MATEUS DIAZ

Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS

Disponibilidad: 1796 **Compromiso:** 1868 **Obligación:** 2600

Factura: DS0000015896 **Fecha:** 14/08/2026 **Plazo:**

Valor: $ 1.707.750

Valor en letras: UN MILLON SETECIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 17 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No.633

Detalle compromiso: Contrato No. 633 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	$ 1.725.000,00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$ 1.725.000,00		Credito	$ 17.250,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	14/08/2026	$ 1.707.750,00

Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor
		$ 0,00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

Reporte: PGRPC07
Usuario: AD79208415
LICENCIADO A: [E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

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

OBLIGACION
2600

Estado: Confirmado
Fecha: 14/08/2026 11:25:46 a. m.
CDP: 1796
RP: 1868
Tercero: 1022409525 - BRENDA MATEUS DIAZ
Documento: DS0000015896
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 17 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No.633

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	$ 1.725.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.725.000,00
			Total Obligacion :	**$ 1.725.000,00**			**$ 1.725.000,00**

Usuario: AD79208415

UN MILLON SETECIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA 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 : 000000000024797

Consecutivo : 000000000024797 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 18/08/2026 10:18:28 a. m. Valor : $ 1.707.750,00
Beneficiario 1022409525 MATEUS DIAZ BRENDA
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001312 *Numero Nota:* 00000001312
Valor en Letras UN MILLON SETECIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA 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	1022409525	11100646	$ 0,00	$ 1.707.750,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001312	1022409525	24905501	$ 1.707.750,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000015896	$ 1.707.750,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2528	20260818	2.4.5.02.09.09	RESOLUCION 0801 DE 2026 EBS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 1.725.000,00

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

19/8/2026 - 7:39

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	23 OPS EBS
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550002300381239
Fecha del Pago	14/08/2026
Hora del Pago	13:49

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1022409525	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	488410568585	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.707.750,00	**Estado**	Pago Exitoso