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 0729-2026 2. AREA **EBS 014**

3. CONTRATISTA **DIANA MILENA DUARTE** **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 / CINDY PEÑA**

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1898

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

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 5 DE AGOSTO DEL 2026

NOMBRES Y APELLIDOS:	**DIANA MILENA DUARTE**
NUMERO CONTRATO:	**0729 DE 2026**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**21 JULIO DE 2026 AL 31 DE OCTUBRE DE 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**21 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DE 2026**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 12.600.000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 1.575.000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA URBANO 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. 08

	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 33 planes de cuidado visitas Barrio el bosque de san mateo de soacha en el mes de julio y 2 aiepi identificados y cargados en el aplicativo survey123.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1KLTr70idu-Uz6C14c5o7iZWDgOQxu-Kl?usp=drive_link
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	para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposicion e hacerla	EJECUTADO	N/A https://drive.google.com/drive/folders/1u7biDIjOX-xWwvNybLr9-NvSZfIUUTK4?usp=drive_link
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 realizaron caracterizaciones en el barrio el Bosque de san mateo	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
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.	se implementaron planes de cuidado durante las visitas domiciliarias en el bosques de san mateo.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
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.	para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposicion e hacerla	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1z2_vxojQRJJkV0yOgGCJ_3ZCE8uFF1Vt?usp=drive_link
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.	para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposicion e hacerla	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1RDMt-tExWB1F7XlElk1Tnx3C3qlwNhLs?usp=drive_link
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 realizo el registro oportuno, completo de las visitas domiciliarias en las plataformas establecidas.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
8	Realizar apoyo, canalización y seguimiento a esquemas de vacunación.	para el presente mes, la contractual no se logro ejecutar, sin embargo estuve en disposicion e hacerla	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
9	Participar en la construcción del PCP.	se realizaron 33 visitas domiciliarias con su plan de cuidado identificando riesgos.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
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 disposicion e hacerla	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
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 diligenciamiento de los cronogramas y base nominal con la informacion de los usuarios visitados durante el mes de julio en el barrio el bosque de san mateo.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1wZWIhkE0Cx5_vgz7iO-SKi5psiVfcp-B?usp=drive_link
12	Al finalizar el contrato devolver carné, porta carné, gorra y chaqueta en perfecto estado.	se asistio el dia y hora citada para recibir el equipo biomedico e insumos.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_7Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
13	Al finalizar el contrato devolver equipos biomédicos, tecnológicos y demás que le sean entregados.	se asistio el dia y hora citada para recibir el equipo biomedico e insumos.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1zr7DQmh1AKX58j_9Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
14	Presentar oportunamente las cuentas de cobro y los respectivos soportes de aporte a seguridad social.	se realiza entrega de cuenta de cobro en los dias acordados	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/3zr7DQmh1AKX58j_8Yk1d0-VdjbZkirgu?usp=drive_link
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 participo en las capacitaciones realizadas durante el mes de julio	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1XEloBRz1S18uM6ZqcfLFIOExS3-1Vmi?usp=drive_link
16	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.	se diligencia formato con la informacion de las visitas fallidas en el barrio el bosque de san mateo	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1hjmXYDPWEjk1iJwjp4JtMsgIw284tHC2?usp=drive_link

DIANA MILENA DUARTE
CC.52758445
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA
TELEFONO:3046574039
EMAIL:dianitam3d@gmail.com

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADOR EQUIPOS BASICOS DE SALUD

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0729/2026

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: 21/07/2026 AL 31/10/2026

NOMBRE: DIANA MILENA DUARTE

OBJETO:PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA URBANO 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. 08

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
$ 218.900	$ 280.200	$ 42.700	$ 541.800

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

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

Firma Contratistas: Firma: _____

Nombre: DIANA MILENA DUARTE

C.C. 52.756.445

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

LA SUSCRITAS COORDINADORAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD
DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **DIANA MILENA DUARTE,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **52.756.445** ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 0729-2026**, cuyo objeto contractual es PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA URBANO 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. 08

Que el valor de pago corresponde al perfil de AUXILIAR DE ENFERMERIA la suma de $ 1.575.000; para el período DEL 21 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 2026

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADOR EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato:** **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) **DIANA MILENA DUARTE,** identificado con Cédula de Ciudadanía No 52.756.445, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **0729-2026** las actividades realizadas en el período DEL 21 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 $ 1.575.000

Soacha,05 agosto 2026

Cindy Peña

CINDY PEÑA
SUPERVISORA

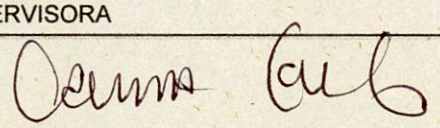
CAROLINA LEON
SUPERVISORA

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 AGOSTO 2026
CONTRATO No.	0729-2026
CONTRATISTA	DIANA MILENA DUARTE
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	52.756.445
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA URBANO 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. 08
FECHA DE INICIO	21/07/2026
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 31-10-2026
PRORROGA:	N/A
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 12.600.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 12.600.000
PERIODO FACTURADO	DEL 21 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DEL 2026
VALOR A GIRAR	$ 1.575.000
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SOACHA

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**

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.	
OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social N° 8642358036 pagada el 05/08/2026, 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 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:	$ 1.750.905
	NO. DE PLANILLA:	8642358036
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$ 280.200
	VALOR PAGADO SALUD:	$ 218.900
	VALOR PAGADO ARL:	$ 42.800
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$ 12.600.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 0
	VALOR A GIRAR	$ 1.575.000
	SALDO POR EJECUTAR	$ 11.025.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	CAROLINA LEON SUPERVISORA	
FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	CINDY PEÑA SUPERVISORA Cindy Peña	
FIRMA SUPERVISOR		

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Subgerente Administrativo y	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	05 agosto 2026
NOMBRE DEL EVALUADO	DIANA MILENA DUARTE
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA URBANO 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. 08
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	**CAROLINA LEON / CINDY PEÑA**

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	0,2	
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		
3	**Relaciones interpersonales:** Es buen compañero y/o líder, tiene la oportunidad de hablar con él (o ella) y compartir,,, ,	0,3	
3.1	No genera conflictos dentro de la empresa		
3.2	Comparte sus conocimientos con los demás		
3.3	Se comunica adecuada y asertivamente con las demás personas (pide favores y da "órdenes" de una manera correcta)		
3.4	Aplica las normas de cortesía que deben regir las relaciones en la entidad		
4	**Conocimientos para ejecutar sus actividades:** Cumple adecuadamente y en aplicación de las normas, los procesos y procedimientos sus actividades.	0,4	

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

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

4.1	Se esmera por capacitarse y actualizarse en el cumplimiento de las mismas.		
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.	0,5	
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera		
6.2	Desarrolla las actividades de acuerdo con los procedimientos de trabajo		
6.3	Hace uso de los elementos distintivos institucionales como chaqueta y carné, cumpliendo los parámetros establecidos		
7	**Conocimientos de la empresa:** Contribuye con el conocimiento de la plataforma estratégica institucional (Misión, visión y valores corporativos) de la empresa.	0,3	
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.		
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3,6	
% Evaluación ejecución contractual: puntaje de 1 a 5 **SOBRESALIENTE: 4.1 a 5.0** **SATISFACTORIO: 3.0 a 4.0** **NO SATISFACTORIO: 0 a 2.9**			
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%			

DIANA MILENA DUARTE

CAROLINA LEON
SUPERVISORA

CINDY PEÑA
SUPERVISORA

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	DIANA MILENA DUARTE
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52756445
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-08-05
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-52756445
NOMBRE EMPLEADO	DIANA MILENA DUARTE
EPS	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	8642358036
REFERENCIA PAGO(PIN)	8609738497
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2026-07
PERIODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2026-07-31

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		R	31/07/26																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
			Afiliado	Aportante				
30	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
				Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	0,0243600	$ 42.700	900959048

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar		Sena		ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cotización	Tarifa	Cot.Oblogatoria
0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9653729077 DV: 448619
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 04/08/2026 15:52:45
PAP: 903902
Nombre: naa
Apellido 1: maaa
NUM PLANILLA: 8509738497
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO IDENTIFICACION: 52756445
PERIODO: 202607
Referencia: 8509738497Valor: $541.800,00

Valor recibido: $541.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
Celular: 300 913 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 5316
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **04/07/2026**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIANA MILENA DUARTE** con **Cédula de Ciudadanía** número **52756445**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488415617940**
Fecha de apertura	**18/08/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DIANA MILENA DUARTE identificado(a) con Cedula Ciudadania 52756445, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200811	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
DANNA ISABELLA RAMIREZ DUARTE	HI	1011230263	TI	20200811	No Registrada	Activo
KAROLAIN DAHIANNA RAMIREZ DUARTE	HI	1024471831	CC	20250301	No Registrada	Activo
DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ DUARTE	HI	1023386221	TI	20200811	No Registrada	Activo
WILSON ALEJANDRO RAMIREZ ACOSTA	CP	79921473	CC	20200811	20220203	Retirado

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 4 días del mes de Julio de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

	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 0729- 2026	
	Tipo	PRESTACION DE SERVICIOS							
Contratista	DIANA MILENA DUARTE								
Identificación (CC – NIT)	52756445								
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 URBANO 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 Contrato	21 DE JULIO DE 2026	Fecha Registro Presupuestal	21 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	21 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	DIANA MILENA DUARTE CC 52756445

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

Powered by CamScanner

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 22771

Estado: Confirmado

Fecha de la CXP: 13/08/2026

Tercero: Cédula de ciudadanía - 52756445 - DIANA MILENA DUARTE

Proveedor: 52756445 - DIANA MILENA DUARTE

Cuenta contable: 24010108 - SERVICIOS

Disponibilidad: 1890 **Compromiso:** 1898 **Obligación:** 2562

Factura: DS0000015859 **Fecha:** 13/08/2026 **Plazo:**

Valor: $1,559,250

Valor en letras: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 21 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 729

Detalle compromiso: Contrato No. 729 Pago prestación de servicio como auxiliar de enfermeria area urbana 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	$1,575,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$1,575,000.00		Credito	$15,750.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	13/08/2026	$1,559,250.00

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

$0.00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

Reporte: PGRPCxP 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
2562

Estado: Confirmado
Fecha: 13/08/2026 12:02:58 PM
CDP: 1890
RP: 1898
Tercero: 52756445 - DIANA MILENA DUARTE
Documento: DS0000015859
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 21 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 729

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	$1,575,000.00	$0.00	$0.00	$1,575,000.00
			Total Obligacion :	**$1,575,000.00**			**$1,575,000.00**

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

UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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 : 000000000024856

Consecutivo :	000000000024856	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	18/08/2026 10:18:28 a. m.	Valor :	$ 1.559.250,00
Beneficiario	52756445 DUARTE DIANA MILENA		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000001312	*Numero Nota:*	00000001312
Valor en Letras	UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	52756445	11100646	$ 0,00	$ 1.559.250,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001312	52756445	24010108	$ 1.559.250,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000015859	$ 1.559.250,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2587	20260818	2.4.5.02.09.09	RESOLUCION 0801 DE 2026 EBS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 1.575.000,00

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	52756445	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	488415617940	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.559.250,00	**Estado**	Pago Exitoso