EBS 014

OK

	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
O	Formato: HOJA DE TRAZABILIDAD	CODIGO: A-RFGD-F 018
FISICOS		VERSION: 01
ACTIVIDA... ON DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1. CONTRATO 0718-2026 2. AREA **EBS 014**

3. CONTRATISTA **NATALIA VARON BRAVO** **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

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

SUPERVISOR: **CAROLINA LEON GUALDRON**

		FECHA DE ENTREGA	FIRMA
CERTIFICADO DE SUPERVISION			
PAZ Y SALVO			
LIQUIDACION			

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

1900

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 01 SEPTIEMBRE DE 2026
CTO 0718 2026

CUENTA DE COBRO No. 02

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

DEBE A

NATALIA VARON BRAVO
Cédula No. 1081517338 DE TARQUI-HUILA.

La suma de**: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL** M/Cte. ($3.150.000) Por concepto 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. 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", periodo de 01 DE AGOSTO DE 2026 AL 31 DE AGOSTO DE 2026, según contrato No. 718/2026

Consignar a la cuenta de ahorros Nro. 91288316908 DE BANCOLOMBIA.

Anexo planilla de pago de seguridad Social No.**6030846516**, fecha de pago 25/08/2026.

Natalia Varón Bravo

NATALIA VARON BRAVO
CC.1081517338 DE TARQUI-HUILA
Dirección: CALLE2 #4J-88
Teléfono Celular: 3166248011
CORREO: natibravo10@hotmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2026

NOMBRES Y APELLIDOS:	**NATALIA VARON BRAVO**
NUMERO CONTRATO:	**0718 DE 2026**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**21 JULIO DE 2026 AL 31 DE OCTUBRE DE 2026**
FECHA DE EJECUCION:	**01 DE AGOSTO DE 2026 AL 31 DE AGOSTO DE 2026**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 12.600.000**
VALOR A COBRAR PERIODO:	**$ 3.150.000**

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. 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.

	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 planes de cuidado, visitas Barrio el bosque de san mateo de soacha en el mes de agosto y 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	Se realiza demanda inducida donde se asignaron citas	EJECUTADO	N/A https://drive.google.com/drive/folders/1u7biDIJXX-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 agosto 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_vxojQRJJkVOyOxGCJ_32CE8uFF1Vt?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.	se realizaron jornadas de salud durante el mes de agosto	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1RDMt-tExWB1F7XlElk1Tnx3C3qIwNhLs?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 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 agosto en el barrio el bosque de san mateo.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1wZWIhkE0CxSvgz7iO-SKi5psjVfcp-R?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 agosto	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1XEloBRz1518uM62qcfLFUOExS3-1Vmj?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/1hjmXYDPWEjk1Uwjp4JtMsgNv284tHC2?usp=drive_link

Natalia Varón B

NATALIA VARON BRAVO
CC. 1081517338
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA
TELEFONO:3166248011
EMAIL: NATIBRAVO10@HOTMAIL.COM

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADOR EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

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) **NATALIA VARON BRAVO,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.081.517.338** ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 718-2026**, 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. 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 ENFERMERIA la suma de $3.150.000; para el período DEL 01 DE AGOSTO DE 2026 AL 31 DE AGOSTO 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, 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2026.

WILMAR ANDRES RINCON DIAZ
COORDINADOR EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

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

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO: A-JURCON-F 005
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
ACTIVIDAD: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

EI (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a**) NATALIA VARON BRAVO,** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.032.502.405, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **718-2026** las actividades realizadas en el período DEL 01 DE AGOSTO DE 2026 AL 31 DE AGOSTO 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 100% de las actividades asignadas para la meta, por lo tanto se sugiere el pago correspondiente al valor de $3.150.000 Soacha, 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2026.

CAROLINA LEON GUALDRON
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	01 DE SEPTIEMBRE DEL 2026
CONTRATO No.	718-2026
CONTRATISTA	**NATALIA VARON BRAVO**
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN	1.081.517.338
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. 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	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 01 DE AGOSTO DE 2026 AL 31 DE AGOSTO DEL 2026
VALOR A GIRAR	$ 3.150.000
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° **6030846516** pagada el 25/08/2026 , cuenta de cobro No.2-2026 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de AGOSTO -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:	**6030846516**
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$280.200
	VALOR PAGADO SALUD:	$218.900
	VALOR PAGADO ARL:	$42.700
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$12.600.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$1.575.000
	VALOR A GIRAR	$3.150.000
	SALDO POR EJECUTAR	$7.875.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**CAROLINA LEON GUALDRON** **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	01 DE SEPTIEMBRE DEL 2026
NOMBRE DEL EVALUADO	NATALIA VARON BRAVO
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. 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**

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	0,3	
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.	0,2	
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		
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)		

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**

3.4	Aplica las normas de cortesía que deben regir las relaciones en la entidad	0,4	
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.	0,3	
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.	0,4	
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	0,3	
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	

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

% 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%	

Natalia Varon Bravo

NATALIA VARON BRAVO

CAROLINA LEON GUALDRON
SUPERVISORA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1081517338
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NATALIA VARON BRAVO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 2 #4J-88	TELÉFONO:	8777196
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6030846516	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2026
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/25	NUMERO AUTORIZACIÓN:		594904725

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																														PENSIÓN									SALUD						ARP															
																																FSP		APORTES VOLUNTARIOS																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINED
1	CC 1081517338	VARON BRAVO NATALIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	X	1.750.905	$ 280.200	$	$	$	$	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	X	1.750.905	$ 218.900	$	$ 218.900	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	X	1.750.905	10815173	$ 42.700		$													

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

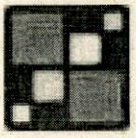
Fecha de la transacción
25 de agosto de 2026 a las 4:20 p. m.

CUS
594904725

¿Cuánto?
$ 541.800,00

Factura de comercio
6030846516

Tu plata salió de:



Disponible

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) NATALIA VARON BRAVO identificado (a) con Cedula Ciudadania No. 1081517338, afiliado (a) independiente a la EPS Compensar, ha cancelado los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, hasta Julio de 2026. A la fecha se encuentra en estado Activo.

A continuación se relacionan los últimos aportes realizados, entre el 2026/07/01 hasta el 2026/08/31.

Número de Planilla	Fecha de Pago	Periodo de cotización	Valor IBC	Valor Pagado
6030718119	20260805	202607	$ 933.816	$ 116,800

Es importante tener en cuenta que para el reconocimiento económico de Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad se aplican las normas establecidas en su momento, entre otras las siguientes:

Para la liquidación de las licencias de maternidad y Paternidad, se realiza la verificación de las cotizaciones, las cuales se deben realizar teniendo en cuenta la fecha máxima de pago según los dos últimos dígitos del documento del aportante, según lo contemplado en el decreto 1990 del diciembre de 2016, donde se establecen los plazos para la autoliquidación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales. Cuando la cotización se realiza de manera extemporánea no es procedente el reconocimiento económico según lo contemplado en el "Decreto1427 de julio de 2022: "Habrá lugar al reconocimiento de la licencia de siempre y cuando el pago de la totalidad de las cotizaciones correspondientes al periodo de gestación se haya realizado máximo en la fecha límite de pago del periodo de cotización en el que inicia la licencia junto con sus intereses de mora, cuando haya lugar".

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 10 dias del mes de Septiembre de 2.026

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea (601) 4441234.

Cordialmente,

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 23241

Estado:	Confirmado				
Fecha de la CXP:	14/09/2026				
Tercero:	Cédula de ciudadanía - 1081517338 - NATALIA VARON BRAVO				
Proveedor:	1081517338 - NATALIA VARON BRAVO				
Cuenta contable:	24010108 - SERVICIOS				
Disponibilidad:	1900	**Compromiso:**	1900	**Obligación:**	3048
Factura:	DS0000016290	**Fecha:**	14/09/2026	**Plazo:**	
Valor:	$3,118,500				
Valor en letras:	TRES MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.				
Observaciones:	EBS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS. PAGO DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2026 CONTRATO DEL 2026 No. 718				
Detalle compromiso:	Contrato No. 718 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	$3,150,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$3,150,000.00		Credito	$31,500.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	14/09/2026	$3,118,500.00

Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor
		$0.00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

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

OBLIGACION
3048

Estado: Confirmado
Fecha: 14/09/2026 4:07:19 PM
CDP: 1900
RP: 1900
Tercero: 1081517338 - NATALIA VARON BRAVO
Documento: DS0000016290
Observaciones: EBS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCIÓN No. 0801 DE 2026, MSPS.
PAGO DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 718

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	$3,150,000.00	$0.00	$0.00	$3,150,000.00
			Total Obligacion :	**$3,150,000.00**			**$3,150,000.00**

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

Fecha Actual : martes, 15 septiembre 2026

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CARRERA 2 # 12 - 38 SAN MARCOS

TEL: 729 39 22

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000025262

Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 15/09/2026 10:49:11 a. m.
Beneficiario: 1081517338 VARON BRAVO NATALIA
Valor: 3118500,0000
Valor en letras: TRES MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001322

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCO DAVIVIENDA
Numero : **Consignar :** 09/15/2026 **Impuesto X Mil :** $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
RESOLUCIÒN 0801 DE 2026 EQUIPOS BASICOS DE SALUD	11100646	$ 0,00	$ 3.118.500,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001322	24010108	$ 3.118.500,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000016290	$ 3.118.500,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2966	20260915	2.4.5.02.09.09	RESOLUCION 0801 DE 2026 EBS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 3.150.000,00

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

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

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

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

16/9/2026 - 14:35

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
Nombre Proceso	EBS 1509
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 05500023****1239
Fecha del Pago	15/09/2026
Hora del Pago	10:03

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1081517338	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	91288316908	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.118.500,00	**Estado**	Pago Exitoso