2021 -09 -20 **1,900,800.00**

GUTIERREZ AVILA LUISA MARIA

UN MILLóN NOVECIENTOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **12628**

Beneficiario: GUTIERREZ AVILA LUISA MARIA
Concepto : ACTA PARCIAL 2 JULIO 2021 CONTRATO N° 1651/2021 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. (6) BMP2021257540036
Valor Egreso: 1,900,800.00 **Orden:** 12018
Banco: BANCO CAJA SOCIAL **Cuenta Nº :** 24051456784

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.12018

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	1,980,000.00		-19.800,00
Adulto Mayor	-3,00	1,980,000.00		-59.400,00
			-$	**79,200.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.900.800,00**

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
TESORERO GENERAL (E)

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 12,628

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 40329882	GUTIERREZ AVILA LUISA MARIA	1,900,800.00			Corriente		
	TOTAL	**1,900,800.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: TRODRIGUEZ

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2021 **Orden de Pago No. 12018**

Lugar y Fecha: SOACHA 17-sept.-2021
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: GUTIERREZ AVILA LUISA MARIA **Nit/C.C. :** 40329882 9 Persona Natural
Documento_: Contrato 1651
Facturas: ACTA PARCIAL 2 JULIO 2021 del 17/09/2021-;
Concepto: ACTA PARCIAL 2 JULIO 2021 CONTRATO N° 1651/2021 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. (6) BMP2021257540036
Programa:

Registro Presupuestal: **3235** Vigencia Registro: **2021** Contrato : 1651

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - A.2.4.14. - 1822	1.980.000,00
	$ 1.980.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	1,980,000.00	-19.800,00
Adulto Mayor	-3,000	1,980,000.00	-59.400,00
			$-79.200,00

$ 1.900.800,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE Y PRESUPUESTAL.

ANA LUCIA LOPEZ PINZON
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	19.800.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.900.800.00	Servicios
24909009	0.00	59.400.00	Fondo Adulto mayor
55020502	1.980.000.00	0.00	Servicios
	1.980.000,00	1.980.000,00	

17-09-2021

RAFAEL ALBERTO JAIME CASTRO
CONTADOR MUNICIPAL

12628

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Nubia Andrea Rodriguez	TESORERIA MUNICIPAL DE SOACHA	TESORERIA	186.154.208.50	Septiembre 22 de 2021 03:45 pm

Número de Transacción: APII1266322920612413

Editor de Lotes

Fecha: Septiembre 23 de 2021 09:39 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******6784
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	MAYOR95A1
Fecha de Aplicación:	Septiembre 20 de 2021
Valor del Lote:	$31.896.885,00
Cantidad de Registros:	10

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	éxito	ERIKA LILIANA CIFUENTE	CC 1032372487	Davivienda	Cuenta Ahorros	8300644807	$2.745.600,00	785201570	OP12052	OP12052	--
2	éxito	ERIKA LILIANA CIFUENTE	CC 1032372487	Davivienda	Cuenta Ahorros	8300644807	$3.168.000,00	785201571	OP12053	OP12053	--
3	éxito	ERIKA LILIANA CIFUENTE	CC 1032372487	Davivienda	Cuenta Ahorros	8300644807	$2.562.000,00	785201572	OP12054	OP12054	--
4	éxito	ERIKA LILIANA CIFUENTE	CC 1032372487	Davivienda	Cuenta Ahorros	8300644807	$422.400,00	785201573	OP12055	OP12055	--
5	éxito	ZAYRA JOHANA LOPEZ	CC 1019047732	Davivienda	Cuenta Ahorros	550488400903339	$1.900.800,00	785201579	OP12056	OP12056	--
6	éxito	LUISA MARIA GUTIERREZ	CC 40329882	Davivienda	Cuenta Ahorros	456870073602	$1.900.800,00	785201575	OP12018	OP12018	--
7	éxito	ANGELA PATRICIA VACA	CC 1010176326	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	261075659	$1.097.820,00	785201576	OP12010	OP12010	--
8	éxito	ANGIE LIZETH CARDOZO	CC 1013653816	Davivienda	Cuenta Ahorros	550488404186337	$1.900.800,00	785201577	OP12002	OP12002	--
9	éxito	DARLIN YULIANA ACOSTA	CC 1000122404	Davivienda	Cuenta Ahorros	057046827006456O	$887.040,00	785201578	OP11981	OP11981	--
10	éxito	GRUPO EMPRESARIAL JHS	NI 900205684	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24018910243	$15.311.625,00	785201574	OP11987	OP11987	--

Imprimir Cerrar

A. Hacienda # folio # 16

Alcaldía Municipal de Soacha	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA**	CÓDIGO		GF-0S-F01
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
1718.	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO OCT 16 Hora: F 16 8712.

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	1651
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

FECHA DE CONTRATO	23/06/2021
PLAZO DE EJECUCION	TRES MESES
FECHA DE INICIO	25/06/2021
FECHA DE FINALIZACION	24/09/2021
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
LUISAMARIA GUTIERREZ AVILA			
C.C.	X	NIT	40329882
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8692
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
NUBIA MARGOT HERRERA URREA	
CARGO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD
DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA
CORREO	nherrera@alcaldia soacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01 AL 31 DE JULIO
VALOR DEL PAGO	$ 1.980.000
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS MTC	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	456870073602		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	462.000,00
AGOSTO	1.980.000,00
SEPTIEMBRE	1.980.000,00
OCTUBRE	1.518.000,00
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	5.940.000,00

Luisa María Gutierrez

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

1

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA

NUMERO DE CONTRATO	1651
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1223	FECHA	17 DE FEBRERO 2021
RUBRO		VALOR	
0111-A.2.4.14-1822		5.940.000,00	

CRP			
NUMERO	3235	FECHA	24 DE JUNIO 2021
RUBRO		VALOR	
0111-A.2.4.14-1822		5.940.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
			-

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	5.940.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	5.940.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 396.000		$ 396.000
ACTA PARCIAL 2	1.980.000,00		1.980.000,00
ACTA PARCIAL 3			
ACTA PARCIAL 4			-
ACTA PARCIAL 5			
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	2.376.000,00	-	2.376.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	2.376.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	2.376.000,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	3.564.000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Luisa María Gutiérrez

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

La Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F03	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA

NUMERO DE CONTRATO	1651
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	FAMISANAR
PERIODO	jun-21
PLANILLA	1038721114
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 113.600

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	jun-21
PLANILLA	103872114
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 145.400

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	jun-21
PLANILLA	1038721114
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 22.200

CONTRATISTA	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA
C.C. O NIT	40329882
E-MAIL	L GUTIERREZ.SALUDSOACHA @GMAIL.COM
TELEFONO	3124089793

FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el:

SUPERVISOR	NUBIA MARGOT HERRERA URREA
CARGO	AUXILIAR AREA DE LA SALUD
DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA
E-MAIL	nherrera@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3228919452

FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	INFORME DE EJECUCION	1
2	INFORME DE SUPERVISION	4
3	RETENCION EN LA FUENTE	1
4	RIT	1
		8

N.	ANEXO	FOLIOS

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre : NUBIA MARGOT HERRERA URREA	3228319452
	Cargo: AUXILAR AREA SALUD	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION

	Nombre: ALEJANDRA MENDIETA	
	Cargo: REFERENTE COVID-19	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
LUISA MARIA GUTIERREZ	40,329,882

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha: DD/MES/AÑO	Contrato No.
X	23/06/2021	1651
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
25/06/2021	TRES MESES	

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/07/2021	31/07/2021	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1Se estuvo atenta ha asignacion de IEC de eventos Covid 19 y seguimientos a ESAVIS por Covid 19.	Se realizó las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos (COVID 19) y seguimientos a ESAVIS por vacuna contra el COVID19 notificados Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud .durante el mes de Julio de cuerdo a la distribución por la referente un total de 99 fallidas 72 Intermunicipales 1efectivas 26 fallecidos1 1 ,1 CARPETAS DE IEC 14 SUBCARPETAS TOTAL DE 99 SEGUIMIENTOS 2, 1 CARPETA CON LOS PANTALLAZOS DE ENVIA DEL CORREO DE LAS REFERENTES CON 14 ARCHIVOS ADJUNTOS
2 Se estuvo atenta a identificar y atender los eventos de interés en salud pública y/o situaciones de riesgo en salud de la población migrante en el marco de la pandemia por COVID 19.	Se realizo en el mes de Julio Identificar y atender de forma oportuna los eventos de interés en salud pública y/o situaciones de nesgo en salud de la población migrante un total 1 persona formato Excel en el marco de la pandemia por COVID 19 1 FORMATO EN EXCEL DE MIGRANTES 2 PANTALLAZO DEL CORREO DEL ENVIO ALA REFERENTE
3 Se realizó actiiad de información, educación y comunicación de los eventos (COVID 19) teniendo en cuenta los Protocolos del Instituto Nacional de Salud. en las visitas realizadas a las IPS del municipio	Se realizó actividad de información, educación y comunicación de los eventos (COVID 19) teniendo en cuenta los Protocolos del Instituto Nacional de Salud. En las visitas realizadas a las IPS del municipio 1 FICHA TECNICA DE LA SECRETARIA DE SALUD
4 Se estuvo atento a realizar la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiología.	Se Realizo durante el mes de Julio la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiologia. 1 SEGUIMIENTO DE IEC 65 EFECTIVAS REALIZADAS SE CLASIFICO SEGUN COMUNAS DE UBICACION COMUNA 1 UN TOTAL 5 COMUNA 2 UNTOTAL 3 COMUNA 3 UN TOTAL 6 COMUNA 4 UN TOTAL 0 COMUNA 5 UN TOTAL 1 COMUNA 6 UN TOTAL 2 COMUNA 7 UNTOTAL 6 2. Se anexa acta en PDF 3 cuadro de la ubicaciopn por comunas
5 Se estuvo atenta a realizar los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado.	Se Realizo el mes de Julio los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado. 2 cuadro delas IEC entragadas ala referente 3 ACTA EN PDF DE LA ORIGINAL DEL PAZ SI SALVO DE LA ENTREGA IEC MES DE JULIO

6 Se estuvo atenta a digitalizar las Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y seguimientos para envío del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se Realizó en el mes de Julio se digitalizar las Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y seguimientos para envío del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.se realizan un total 99 IEC en los formatos correspondientes 1 PLANILLA DE SEGUIMIENTO DIARIO DE ASIGNACION 2 EVIDENCIA DEL PANTALLAZO DEL ENVIO PLANILLA
7 Se estuvo en disposición de archivar las visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo.	Se realizo en el mes de Julio la disposición de archivar las 99 visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo. 1. 1 CARPETA CON IEC = ELECTIVAS 26 FALLIDAS 72 INTERMUNICIPAL 1 FALLECIDAS 1 2 carpeta con correo de enviado 14 archivos de los correos
8 Se estuvo en disposición a entregar consolidado sobre el estado (efectiva, fallida o en proceso) de los casos asignados de manera semanal.	Se realizo en el mes de Julio se entregara consolidado sobre el estado 99 IEC (efectiva 26 fallida 72 en proceso fallecidos 1, Intermunicipales 1) de los casos asignados de manera semanal. 1 EVIDENCIA DEL CONSOLIDADO DE IEC EN EXCELEN PDF
9 Se estuvo en disposición apoyar los seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID 19 para ser enviados al nivel departamental.	Se realizo en el mes de Julio apoyara los seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID 19 para ser enviados al nivel departamental. 1 SE ANEXA CARPETA 99 IEC DE SEGUIMENTO EFECTIVAS CON SU CON SUS CONTACTOS EXTRECHOS
10 Realizar de manera mensual Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles de acuerdo con los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud.	Se realizó en el mes de Julio de manera mensual Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles de acuerdo con los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud. 1 Se anexa formato Excel 2 no asegurado , menores de 5 años 1, victimas 1, migrantes 1 2 pantallazo del correo del envió en PDF.
11 Se estuvo atenta a garantizar el envío de los informes generados desde su dimensión, (informe de gestión, matriz de victimas y demás que sean solicitados).	Se realizó en el mes de Julio el envio de los informes generados desde su dimensión, (informe de gestión, matriz de víctimas y demás que sean solicitados). 1. Se anexa formato en Excel de captado total 2 2 Evidencia del correo del envió 3 formato de PyP
12 Se estuvo a disposición a identificar y canalizar casos de COVID 19 priorizados reportándolos de manera inmediata a los equipos de salud pública, EAPB u otras instancias de acuerdo con la vulnerabilidad identificada.	Se realizo durante el mes de julio la identificación y canalización de casos de COVID 19 priorizados reportándolos de manera inmediata a los equipos de salud pública, EAPB u otras instancias de acuerdo con la vulnerabilidad identificada. 1 corre de los envio de las IEC duante el mes de julio .
13Se realizó apoyo en la recepción y entrega de vacuna para COVID 19 a las IPS del municipio	Se anexa correo del envia de la asigancion para la jornada de toma de muestras para covid-19 en gran plaza de soacha
14 Realizar el registro del seguimiento de los usuarios en el Segcovid de acuerdo a los lineamientos para el analissis de los datos registrados en el segovid 19 .	Activad se realizo en el mes de Julio por referentes del programa de segovid 19 1 se anexa evidencia del correo sde asignacion 2 base del seguimelnto centros de proteccion del municipio 3 se anexa evidencia del correo del envio
15 Se realizó resentar informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales.	Se realizó en el mes de Julio la presentación del informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales
16 Se realzó apoyo logistico en la redistribucción de vacuna de COVID 19 en las IPS del municipio.	se realizo el apoyo al grupo de tomas de pruebas de COVID-19 al grupo goleman el dia 23/7/21 en gran plaza de soacha 1 se anexa acta original reposa en contrato 1658 1 evidencia fotografica de la actividad.
17 Se presenta soporte de MIPG, PQRS y pago de seguridad social.	Se presenta soporte de la actividad de MIPG con visto de a refernte y pago de seguridad social julio . Acta PDF de la reunión proceso información de las actividades a realizar por la referente del mes de julio y pantallazos de participación y PQRS acta en PDF

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fuerón verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

Firma del supervisor

NOMBRE NUBIA MARGOT HERRERA URREA

CEDULA :39.675.638 DE SOACHA

Firma de Apoyo de supervisor

NOMBRE SUPERVIS ALEJANDRA MENDIETA

Documento de Identificación / No.

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA		
			NUBIA MARGOT HERRERA URREA	3228319452

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA — 40,329,882

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha	contrato No.
x			23/06/2021	1651

Fecha de Inicio: 25/06/2021 — ejecucion: tres meses

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: 1/7/2021 — Hasta: 31/7/2021

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1- Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos (COVID 19) y seguimientos a ESAVIS por vacuna contra el COVID19 notificados Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se realizó las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos (COVID 19) y seguimientos a ESAVIS por vacuna contra el COVID19 notificados Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud .durante el mes de Julio de cuerdo a la distribución por la referente un total de 99 fallidas 72intermunicipales 1 efectivas 26 fallecidos1 1 ,1 CARPETAS DE IEC 14 SUBCARPETAS TOTAL DE 99 SEGUIMIENTOS 2, 1 CARPETA CON LOS PANTALLAZOS DE ENVIA DEL CORREO DE LAS REFERENTES CON 14 ARCHIVOS ADJUNTOS	Se anexa en medio magnetico 1 carpetas, comprimida total 99 IEC , 1 carpeta con los correos de envio con 14 archivos adjuntos , que reposa en la carpeta contrato Nº 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
2- Identificar y atender de forma oportuna los eventos de interés en salud pública y/o situaciones de riesgo en salud de la población migrante en el marco de la pandemia por COVID 19.	Se realizo en el mes de Julio Identificar y atender de forma oportuna los eventos de interés en salud pública y/o situaciones de riesgo en salud de la población migrante un total 2 persona formato Excel en el marco de la pandemia por COVID 19 1 FORMATO EN EXCEL DE MIGRANTES 2 PANTALLAZO DEL CORREO DEL ENVIO ALA REFERENTE	anexa 1 base en excel 2 en PDF correo del envio reposan en la carpeta del contrato 1651 del 2021 Dirección de salud pública oficina PIC
3- Realizar actividades de información, educación y comunicación de los eventos (COVID 19) teniendo en cuenta los Protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se realizó actividad de información, educación y comunicación de los eventos (COVID 19) teniendo en cuenta los Protocolos del Instituto Nacional de Salud. En las visitas realizadas a las IPS del municipio 1 FICHA TECNICA DE LA SECRETARIA DE SALUD	se anexa formato de la ficha tecnica reposa en la carpeta del contrato Nº 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
4- Realizar la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiologia.	Se realizo durante el mes de Julio la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiologia. 1 SEGUIMIENTO DE IEC 26 EFECTIVAS REALIZADAS SE CLASIFICO SEGUN COMUNAS DE UBICACION COMUNA 1 UN TOTAL 5 COMUNA 2 UNTOTAL 3 COMUNA 3 UN TOTAL 6 COMUNA 4 UN TOTAL 0 COMUNA 5 UN TOTAL 1 COMUNA 6 UN TOTAL 2 COMUNA 7 UNTOTAL 6 2, Se anexa acta en PDF 3 cuadronde la ubicaciopn por comunas	se anexa : 1 base en execel consolidado ubicacionpor comuna ,1 copia del acta en PDF onginal reposa contrato 1651 que reposa en la carpeta del contrato Nº 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
5- Realizar los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado.	Se Realizo el mes de Julio los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado. 2 cuadro delas IEC entragadas ala referente 3 ACTA EN PDF DE LA ORIGINAL DEL PAZ SI SALVO DE LA ENTREGA IEC MES DE JULIO	1 PDF un cuadro de las entregas a la referente del paz y salvo , acta certificacion de paz y salvo original reposa en el contrato 1651 archivos que reposan en la carpeta del contrato Nº 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
6- Digitalizar las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y seguimientos para envio del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se Realizó en el mes de Julio se digitalizar las Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y seguimientos para envio del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.se realizan un total 99 IEC en los formatos correspondientes 1 PLANILLA DE SEGUIMIENTO DIARIO DE ASIGNACION 2 EVIDENCIA DEL PANTALLAZO DEL ENVIO PLANILLA	se anexa una carpeta con 14 planillas en excel IEC, 1 se anexa carpeta 14 correo envido que reposa en la carpeta del contrato Nº 1651 Dirección de salud pública oficina PIC

7- Archivar las visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo.	Se realizo en el mes de Julio la disposición de archivar las 99 visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo. 1. 1 CARPETA CON IEC = ELECTIVAS 26 FALLIDAS 72 INTERMUNICIPAL 1 FALLECIDAS 1 2 carpeta con correo de enviado 14 archivos de los correos	1 carpetas 1 carpeta con IEC efectivas un total 26 1 carpeta IEC fallidas 72 .1 Carpeta Intermunicipales 1 1 carpeta fallecido 1 1 carperta 14 archivos PDF de envio reposa en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
8- Entregar consolidado sobre el estado (efectiva, fallida o en proceso) de los casos asignados de manera semanal.	Se realizara en el mes de Julio se entregara consolidado sobre el estado 99 IEC (efectiva 26 fallida 72 en proceso fallecidos 1, Intermunicipales 1) de los casos asignados de manera semanal. 1 EVIDENCIA DEL CONSOLIDADO DE IEC EN EXCELEN PDF	se anexa el formato del consolidado de las iec realizadas en Julio reposa en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
9- Apoyar los seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID 19 para ser enviados al nivel departamental.	Se realizo en el mes de Julio apoyara los seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID 19 para ser enviados al nivel departamental. 1 SE ANEXA CARPETA 99 IEC DE SEGUIMENTO EFECTIVAS CON SU CON SUS CONTACTOS EXTRECHOS	se anexa carpeta de 99 IEC su respectivo y 2 carpeta del envio del correo reposa en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
10- Realizar de manera mensual Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles de acuerdo con los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud.	Se realizó en el mes de Julio de manera mensual Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles de acuerdo con los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud. 1 Se anexa formato Excel 2 pantallazo del correo del envió en PDF	anexa 1 formato excel reposa y evidencia del correo enviado PDF en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
11- Garantizar el envío de los informes generados desde su dimensión, (informe de gestión, matriz de víctimas y demás que sean solicitados).	Se realizó en el mes de Julio el envio de los informes generados desde su dimensión, (informe de gestión, matriz de víctimas y demás que sean solicitados). 1. Se anexa formato en Excel de captado total 2 2 Evidencia del correo del envió 3 formato de PyP	se anexa base en excel de Victimas , formato pyp 3 evidencia del correo enviado reposa y evidencia del correo de envio PDF en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
12- Identificar y canalizar casos de COVID 19 priorizados reportándolos de manera inmediata a los equipos de salud pública, EAPB u otras instancias de acuerdo con la vulnerabilidad identificada.	Se realizo durante el mes de julio la Identificación y canalización de casos de COVID 19 priorizados reportándolos de manera inmediata a los equipos de salud pública, EAPB u otras instancias de acuerdo con la vulnerabilidad identificada. 1 corre de loas envio de las IEC duante el mes de julio	1 carpeta 14 archivos PDF de los correos del envio reposa en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
13- Apoyar las jornadas asignadas para la mitigación y contención del COVID 19.	Se anexa correo del envia de la asigancion para la jorna de toma de muestras para covid-19 con goleman.	1 PDF del correo de la signacion que reposa evidencia en la , carpata del contrato 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
14 Realizar el registro del seguimiento de los usuarios en el Segcovid de acuerdo a los lineamientos para el analisis de los datos registrados en el segovid 19 .	Activad se realizocen el mes de Julio por referentes del programa de segovid 19 1 se anexa evidencia del correo sde asignacion 2 base del seguimeinto centros de proteccion del municipio 3 se anexa evidencia del correo del envio	Se anexa 1 formato en excel base 2 correos que reposa en la contrato 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
15- Presentar informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales.	Se realizó en el mes de Julio la presentación del informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales	se anexa formato original y PDF de Informe de actividad del mes de Julio reposa en la carpeta del contrato N° 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
16- Desempeñar las demás actividades inherentes al objeto contractual.	se ralizo el apoyo al grupo de tomas de pruebas de COVID-19 al grupo goleman el dia 23/7/21 en gran plaza de soacha 1 se anexa acta que reposa en el contrato 1658 1 evidencia fotografica de la activiada	Se anexa acta original que reposa en el contrato 1658 la acta original , en PDF en el Cd evidencia fotografica reposa en la carpeta del contrato N° 1651.
17- Acatar las obligaciones generales dispuestas en el contrato.	Se presenta soporte de la activida de MIPG con visto de a refernte y pago de seguridad social junio . Acta PDF de la reunión proceso información de las actividades a realizar por la referente del mes de julio y pantallazos de participación y PQRS acta en PDF	Se anexa formato de informe de actividad del mes de Julio en el contrato 1651 del 2021 se anexa PDF del acta original PQRS copia del archivo y en PDF en CD que reposa en la carpta 1651del contrato reposa en la carpta del contrato N° 1651

Luisa Maria Gutierrez

LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA

En mi calidad de supervisor y/o Interventor, previa verificacion de los productos reportados avalo el contenido del presente informe.

Firma del Supervisor

NUBIA MARGOT HERRERA URREA
CEDULA:39.675.638 DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISION No. 02
Correspondiente al periodo del 1 al 31 de JULIO del año 2021
Al contrato de Prestación de Servicios No. 1651 de 2021

1. DATOS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

FECHA DEL PRESENTE INFORME	6 AGOSTO del 2021
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES No.	1651 de 2021
CONTRATISTA	LUISA MARIA GUTIEREZ AVILA
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
VALOR	CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS /CTE ($5.940.000)
PLAZO DE EJECUCION	(3) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
FECHA DE INICIO	25 DE JUNIO DE 2021
FECHA DE TERMINACION	24 DE SEPTIEMBRE

2. OBJETIVO

En cumplimiento de lo establecido en el numeral 4 del Artículo 4 de la Ley 80 de 1993, se realiza la supervisión al contrato citado, la cual tiene como propósito hacerle seguimiento y control al cumplimiento de las obligaciones contractuales derivadas del mismo.

3. METODOLOGIA

La verificación del Objeto contractual y las obligaciones del contratista se desarrolla atendiendo a lo establecido en el Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS ORIENTADAS A FORTALECER LOS MECANISMOS DE PREVENCION, INVESTIGACION Y SANCION DE ACTOS DE CORRUPCION Y LA EFECTIVIDAD DEL CONTRATO DE LA GESTION PUBLICA, así:

a) **Seguimiento técnico:** Se realiza la verificación del cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales, para lo cual el contratista presenta el informe mensual junto con los respectivos soportes de ejecución y cumplimiento de la misma, como son:
   - Carpeta del contrato No. **1651** del **2021**
   - Soportes físicos y magnéticos de seguimiento a las actividades.
   - Soportes que reposan en el despacho – Secretaria de Salud.

   - Se verifica la ejecución del contrato, revisando cada una de las obligaciones contractuales con los respectivos soportes que acreditan el cumplimiento y se obtiene como resultado de la supervisión la siguiente relación:

No. Actividad	Actividad Evaluada (Indicar No. de actividad y breve descripción	Conformidad de Actividad		OBSERVACION
		C	NC	
1	1- Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos (COVID 19) y seguimientos a ESAVIS por vacuna contra el COVID19 notificados Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	X		e realizó las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos (COVID 19) y seguimientos a ESAVIS por vacuna contra el COVID19 notificados Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud .durante el mes de Julio de cuerdo a la distribución por la referente un total de 99 fallidas 72 efectivas 26

				1 ,1 CARPETAS DE IEC 1 SUBCARPETAS TOTAL DE 14 SEGUIMIENTOS 2, 1 CARPETA CON LOS PANTALLAZOS DE ENVIA DEL CORREO DE LAS REFERENTES CON 1 ARCHIVOS ADJUNTOS
2	2- Identificar y atender de forma oportuna los eventos de interés en salud pública y/o situaciones de riesgo en salud de la población migrante en el marco de la pandemia por COVID 19.	**X**		ACTIVIDAD QUE SE DESARROLLARA EN EL MES DE JULIO
3	. 3- Realizar actividades de información, educación y comunicación de los eventos (COVID 19) teniendo en cuenta los Protocolos del Instituto Nacional de Salud.	**X**		CTIVIDAD QUE SE DESARROLLARA EN EL MES DE JULIO
4	. 4- Realizar la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiología.	**X**		Se Realizara durante el mes de Junio la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiología. 1 SEGUIMIENTO DE IEC 26 EFECTIVAS REALIZADAS SE CLASIFICO SEGUN COMUNAS DE UBICACION COMUNA 1 UN TOTAL 5 COMUNA 2 UNTOTAL 3 COMUNA 3 UN TOTAL 6 COMUNA 4 UN TOTAL 0 COMUNA 5 UN TOTAL 1 COMUNA 6 UN TOTAL 2 COMUNA 7 UNTOTAL 6

				FALLIDAS 72 2, Se anexa acta en PDF 3 Se anexa pantallazo del correo acta de la asistencia 4 Se anexa Pantallazo del acta capacitación de georreferenciacion en PDF
5	5- Realizar los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado.	**X**		Se Realizara el mes de Junio los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado. 1 EVIDENCIA EXCEL DE LO ENTREGADO PAZ Y SALVO
6	6- Digitalizar las Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y seguimientos para envío del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	**X**		Se Realizó en el mes de Junio se digitalizar las Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y seguimientos para envío del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.se realizan un total 5 IEC en los formatos correspondientes 1 PLANILLA DE SEGUIMIENTO DIARIO DE ASIGNACION 2 EVIDENCIA DEL PANTALLAZO DEL ENVIO PLANILLA

7	7- Archivar las visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo.	**X**		Se realiza en el mes de Junio la disposición de archivar las 5 visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo. 1. 1 CARPETA CON IEC = ELECTIVAS 1 FALLIDAS 4
8	8- Entregar consolidado sobre el estado (efectiva, fallida o en proceso) de los casos asignados de manera semanal.	**X**		Se realizara en el mes de Junio se entregara consolidado sobre el estado 5 IEC (efectiva 1 fallida 4 o en proceso 0, Intermunicipales 0) de los casos asignados de manera semanal. 1 EVIDENCIA DEL CONSOLIDADO DE IEC EN EXCELEN PDF
9	9- Apoyar los seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID 19 para ser enviados al nivel departamental.	**X**		Se realizara en el mes de Junio apoyara los seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID 19 para ser enviados al nivel departamental. 1 SE ANEXA CARPETA 1 IEC DE SEGUIMENTO EFECTIVAS CON SU CON SUS CONTACTOS EXTRECHOS

10	10- Realizar de manera mensual Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles de acuerdo con los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud.	**X**		La carpeta del contrato Nª 1651, menores de 5 años total 1, migrantes total 2 , no asegurados en total 2, victimas total 2 Dirección de salud pública oficina PIC.
11	. 11- Garantizar el envío de los informes generados desde su dimensión, (informe de gestión, matriz de víctimas y demás que sean solicitados).	**X**		La carpeta del contrato Nª 1651, menores de 5 años total 1, migrantes total 2 , no asegurados en total 2, victimas total 2 Dirección de salud pública oficina PIC
12	12- Identificar y canalizar casos de COVID 19 priorizados reportándolos de manera inmediata a los equipos de salud pública, EAPB u otras instancias de acuerdo con la vulnerabilidad identificada.	**X**		ACTIVIDAD QUE SE DESARROLLARA EN EL MES DE JULIO
13	13- Apoyar las jornadas asignadas para la mitigación y contención del COVID 19.	**X**		ACTIVIDAD QUE SE DESARROLLARA EN EL MES DE JULIO
14	. 14 Realizar el registro del seguimiento de los usuarios en el Segcovid de acuerdo a los lineamientos para el análisis de los datos registrados en el segovid 19.	**X**		ACTIVIDAD QUE SE DESARROLLARA EN EL MES DE JULIO POR LAS REFERENTE DEL PROGRAMA
15	15- Presentar informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales.	**X**		Se realizó en el mes de Junio la presentación del informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales

				realizar por la referente del mes de Julio y pantallazos de participación y PQRS acta en PDF

C: Cumple NC: No cumple

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

PORCENTAJE TOTAL A CUMPLIR	PORCENTAJE EJECUTADO MES	PORCENTAJE EJECUTADO ACUMULADO	PORCENTAJE FALTANTE POR CUMPLIR
100%	33.3%	40%	60%

b) Seguimiento Administrativo: En desarrollo de este componente de supervisión, se realiza la verificación de cumplimiento del pago de aportes al sistema de salud, pensión y riesgos laborales (porcentaje de cotización y periodo de pago) del periodo a que hace referencia el presente informe y que es parte integral de sus anexos.

En cuanto a la oportunidad del pago de los aportes al sistema de salud, pensión y riesgos laborales, se observa que el contratista en relación SI (X) NO (___) realizó dicho pago de aportes **dentro del término** con base en los plazos establecidos en el Decreto 923 de 2017, el Decreto 1273 de 2018 y/o las normas que lo actualicen.

c) Seguimiento Financiero: Se realiza el diligenciamiento del FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO establecido por la Secretaría de Hacienda y firmado por el suscrito supervisor del contrato y que hace parte integral del presente informe.

d) Seguimiento Contable: En desarrollo de este componente se efectúan las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia por parte de la dirección de contabilidad de la Secretaría de Hacienda.

e) Seguimiento Jurídico: En cumplimiento de este seguimiento jurídico se realiza la verificación de los requisitos de ejecución del contrato (registro presupuestal, póliza, aprobación de póliza y acta de inicio). Así mismo, se verifica la vigencia de la respectiva póliza de cumplimiento que ampara el respectivo contrato.

4. ANEXOS

Hacen parte integral del presente informe los documentos adjuntos relacionados a continuación, con los cuales se determina que el contratista cumplió satisfactoriamente

con el objeto y obligaciones del referido contrato de prestación de servicios durante el periodo **del 1 al 31 de JULIO del año 2021.**

- Informe mensual de ejecución del contrato presentando por el contratista
- Formato único de liquidación y trámite de pago, información básica, información financiera e información para giro.

NUBIA MARGOT HERRERA URREA
Supervisor de contrato

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	FIRMA
Revisión apoyo a supervisión	ALEJANDRA MENDIETA -APOYO A LA COORDINACIONPDSP-	
Revisión: financiera	ROSA LADY MARTINEZ BUSTS –TECNICO FINANCIERO – CONTRATO 2571	

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

CERTIFICACIÓN

RETENCION EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACION DE SERVICIOS)
Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

1. Yo, **LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 40329882** en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el mes de **1 AL 31 DE JULIO DEL 2021**

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA	1651	25/6/21	24/9/21	5.940.000	1.980.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que **SI** ☐ o **NO** [x], soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

NO RESPONSABLE DE IVA	X	RESPONSABLE DE IVA	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

NOTA: En caso de padres y cónyuges dependientes debe venir certificado por contador público o medicina legal en caso de dependiente con discapacidad.

La presente certificación se expide

Luisa María Gutierrez

FIRMA: LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA
C.C. **40329882**

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-02, 04:18:48 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1038721114

Periodo Cotización: junio de 2021 Periodo Servicio: junio de 2021 Referencia pago (PIN): 8850723530

PAGADO 31/07/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA		
Documento	CC40329882	Dirección	CL 29 #30 - 61 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3124089793
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
C 40329882	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 908,526	$ 145,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908,526	$ 113,600	2,436	$ 908,526	$ 22,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908,526	$ 908,526	$ 908,526	$ 0	$ 145,400	$ 113,600	$ 22,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200	$ 0	$ 281,200

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 60 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
GOBIERNO MUNICIPAL
NIT 800.094.755-7

Secretaría de Hacienda | Dirección de Impuestos Municipales

01

FORMULARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMULARIO NO. 2110002947

A. OPCIÓN DE USO

1. Inscripción [X] 2. Novedades [ ] 3. Cese de Actividades [ ]

1.1 Sujeto Pasivo ICAT [X] 1.2 Agente de retención [ ] 1.3 Impuesto Publicidad exterior Visual [ ]
1.4 Impuesto delineación Urbana [ ] 1.5 Otro [ ] Cual?

B. ES USTED PRESTADOR DE SERVICIOS AUTOMOTORES, TECNICOS, TECNOLOGICOS, PROFESIONALES DE LOS REGISTRADOS ANTE EL MINISTERIO? SI [X] NO [ ]

2. Nombre de la entidad: SECRETARIA DE SALUD
3. Dirección de la entidad: CALLE 13 N° 7 -30
4. Número de contrato: 1651
5. Fecha del Contrato: 25 06 2021 (Día Mes Año)

C. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

6. Tipo de Documento: CC [X] NIT [ ] No. 40329882 DV 9
7. Naturaleza Jurídica: Persona Natural [X] Persona Jurídica [ ] Sociedad de Hecho [ ]
8. Régimen Tributario: Gran Contribuyente [ ] Régimen Comun [ ] Régimen Simplificado [X]
9. Nombres y apellidos o Razón Social: LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA
10. Número de Registro Mercantil: Ciudad ____ No. Matrícula ____
11. Fecha de matrícula: Día Mes Año
12. Estado del registro mercantil: Inscripción [ ] Renovación [ ]
13. Dirección de notificación judicial: CALLE 29 N° 30 -81 ESTE
14. Departamento: CUNDINAMARCA
15. Municipio: SOACHA
16. Dirección comercial
17. Municipio: SOACHA
18. Barrio: SAN RAFAEL
19. Teléfono fijo o movil: 3124089793
20. Teléfono alterno
21. Correo Electrónico: LUISAMARIA2903@HOTMAIL.ES

C. USTED TIENE ESTABLECIMIENTO UBICADO EN SOACHA? SI [ ] NO [ ]

22. Nombre del Establecimiento Comercial
23. Dirección del Establecimiento Comercial: CALLE 29 N° 30 -81 ESTE
24. Barrio
25. Comuna
26. Número de Registro Mercantil del Establecimiento: Ciudad ____ No. Matrícula ____
27. Fecha de Matrícula del Establecimiento: 25 06 2021 (Día Mes Año)
28. Estado del Registro Mercantil: Inscripción [ ] Renovación [ ]

D. ACTIVIDAD ECONÓMICA

29. Tipo de actividad: Industrial [ ] Comercial [ ] Servicios [X] Financiera [ ]
30. Fecha de Inicio de Actividades en el Municipio de Soacha: 25 06 2021 (Día Mes Año)
31. Código y descripción de la Actividad Económica (Código CIIU que aparece en el RUT)
Código Act. Principal: 8299 Descripción: Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p

E. REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL Y/O CONTADOR PÚBLICO

32. Nombres y Apellidos	33. Tipo y Número de Identificación	34. CR	35. No. Tarjeta Profesional
1 LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA	1 CC: 40329882	1	1
2	2 :	2	2

F. NOVEDADES (TRASPASO - CAMBIO RAZON SOCIAL - CAMBIO DIRECCION - CAMBIO REGIMEN - ACTUALIZACION DE DATOS)

36. Traspaso [ ] 37. Cambio razon Social [ ] 38. Cambio de dirección [ ] 39. Cambio de Régimen [ ] 40. Otros [ ] Cual?
41. Nombres y Apellidos del Nuevo Propietario
42. Tipo de Documento: CC [ ] NIT [ ] No. ____ DV ____
43. Nombre Razón social
44. Número de Registro Mercantil: Ciudad ____ No. Matrícula ____
45. Fecha de Matrícula: Día Mes Año
46. Cambio de Régimen: Régimen Simplificado [ ] Régimen Comun [ ]
47. Nueva Dirección
48. Barrio
49. Comuna
50. Teléfono
51. Si selecciono la casilla 38 diligencie este campo la información a actualizar

G. CESE DE ACTIVIDADES

52. Causal: Fusion [ ] Escision [ ] Liquidación [ ] Cese de actividades [ ] Clausura del establecimiento [ ] Otro [ ] Cual? ____
53. Número de la cancelación del Establecimiento ante la Cámara de Comercio: Ciudad ____ No. Matrícula ____
54. Fecha de Clausura del Establecimiento o servicios prestados en el Municipio de Soacha: Día Mes Año

H. FIRMAS

LA INFORMACION CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO, SERA RESPONSABILIDAD DE QUIEN LO SUSCRIBE Y EN CONSECUENCIA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LA REALIDAD; POR LO TANTO CUALQUIER FALSEDAD EN QUE INCURRA PODRA SER SANCIONADA

55 Contribuyente o representante legal

Nombre: Luisa Maria Gutierrez

CC [X] CE [ ] OTRO [ ] No. 40329882

SIN PERJUICIO DE LAS VERIFICACIONES QUE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES ESTIME

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

ESTE FORMULARIO ES DE EXPEDICIÓN GRATUITA COSTO $ 0

1.6