2021 -09 -22 **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 N° **12730**

Beneficiario: GUTIERREZ AVILA LUISA MARIA
Concepto : ACTA PARCIAL 3 AGOSTO 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:** 12207
Banco: BANCO CAJA SOCIAL **Cuenta N° :** 24051456784

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.12207

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 N° 12,730

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. 12207**

Lugar y Fecha: SOACHA 21-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 3 AGOSTO 2021 del 21/09/2021-;
Concepto: ACTA PARCIAL 3 AGOSTO 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	

RAFAEL ALBERTO JAIME CASTRO
CONTADOR MUNICIPAL

12730

9/29/2021.

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 24 de 2021 11:07 am

Número de Transacción: APII1270327494980261

Editor de Lotes

Fecha: Septiembre 27 de 2021 09:11 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******6784
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	MAYOR98A1
Fecha de Aplicación:	Septiembre 22 de 2021
Valor del Lote:	$26.359.758,00
Cantidad de Registros:	17

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	ADRIANA PATRICIA TORRE	CC 53094341	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	272283896	$264.000,00	785483472	OP12156	OP12156	--
2	éxito	MARCELA SALAS RODRIGUE	CC 52513651	Davivienda	Cuenta Ahorros	570004870380609	$1.900.800,00	785483473	OP12159	OP12159	--
3	éxito	YULY ANDREA BERNAL	CC 1130678755	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	587124488	$580.800,00	785483474	OP12147	OP12147	--
4	éxito	YULY ANDREA BERNAL	CC 1130678755	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	587124488	$5.556.450,00	785483475	OP12148	OP12148	--
5	éxito	MARTHA CECILIA VARGAS	CC 51670608	Bancolombia	Cuenta Ahorros	22153719741	$1.379.950,00	785483476	OP12126	OP12126	--
6	éxito	ZAYRA JOHANA LOPEZ	CC 1019047732	Davivienda	Cuenta Ahorros	550488400903339	$1.900.800,00	785483477	OP12195	OP12195	--
7	éxito	CRUZ ARACELI MENA PADI	CC 35891419	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	272219106	$443.520,00	785483478	OP12187	OP12187	--
8	éxito	WILMER MAURICIO RAMIRE	CC 1073713279	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	9582032130	$633.600,00	785483479	OP12166	OP12166	--
9	éxito	IVON ELIANA OLAYA	CC 1023913960	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550457200114363	$351.999,00	785483480	OP12167	OP12167	--
10	éxito	DIANA YANETH YEPES	CC 37394048	Davivienda	Cuenta Ahorros	451500161877	$2.956.799,00	785483481	OP12223	OP12223	--
11	éxito	ERIKA ALEJANDRA MUNEVA	CC 1032467008	Bancolombia	Cuenta Ahorros	22100048560	$1.003.200,00	785483482	OP12211	OP12211	--
12	éxito	LUISA MARIA GUTIERREZ	CC 40329882	Davivienda	Cuenta Ahorros	456870073602	$1.900.800,00	785483483	OP12207	OP12207	--
13	éxito	YOLANDA DUSSAN OYOLA	CC 52753734	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24101290858	$686.400,00	785483484	OP12268	OP12268	--
14	éxito	SANDRA MARCELA PALACIO	CC 1004178450	BBVA	Cuenta Ahorros	344392501	$1.520.640,00	785483485	OP12265	OP12265	--
15	éxito	SANDRA MARCELA PALACIO	CC 1004178450	BBVA	Cuenta Ahorros	344392501	$1.900.800,00	785483486	OP12266	OP12266	--
16	éxito	FRANCY CAROINA AGUILLO	CC 1030618985	BBVA	Cuenta Ahorros	918072802	$211.200,00	785483470	OP12262	OP12262	--
17	éxito	FRANCY CAROINA AGUILLO	CC 1030618985	BBVA	Cuenta Ahorros	918072802	$3.168.000,00	785483471	OP12261	OP12261	--

Hacienda folios 14

A

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-05-F01
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
12207.	SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: SEP 16 FF 14 86713

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°.	3
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01 AL 31 DE AGOSTO
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 Maria Gutierrez

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

ANGG

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

306-20

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
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	1657
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°.	3
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1223	FECHA	17/02/2021
RUBRO		VALOR	
0111-A.2.4.14-1822		5.940.000,00	

CRP			
NUMERO	3235	FECHA	24/06/2021
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	1.980.000,00		1.980.000,00
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	1.584.000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Luisa Maria Gutierrez

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

	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	jul-21
PLANILLA	1039381024
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 113.600

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	jul-21
PLANILLA	1039381024
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 145.400

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	jul-21
PLANILLA	1039381024
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

Luisa Maria Gutierrez
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	3228319452

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

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

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	No.
x			23/06/2021	1651

Fecha de Inicio	25/06/2021	Plazo de ejecucion	3 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: 1/8/2021 Hasta: 31/8/2021

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 agosto de cuerdo a la distribución por la referente un total de 139 fallidas 83 efectivas 56 1 ,1 CARPETAS DE IEC SUBCARPETAS TOTAL DE 1 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 139 IEC , 1 carpeta con los correos de envio con 15 archivos adjuntos,que reposa en la carpeta contrato Nª, 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 agosto identificar y atender de forma oportuna los eventos de interes en salud publica y y/lo su¡tuaciones de riesgo en salud en la salud de la poblacu¡ion migrante en total(2) personas formato excel en el marco de la pandemia covid 19 .1- CARPETA EN EXECEL DE MIGRANTES 2- PANTALLAZO DEL CORREO DONDE ENVIO ALA REFERENTE .	en la carpeta del contrato 1651del 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 realizo actividad de informacion , educacion y comunicación de los eventos (covid 19) teniendo en cuenta los protocolos del instituto nacional de salud en visitas realizadas a las ips del municipio 1- FICHA TECNICA DE SECRETARIA DE SALUD .	en la carpeta del contrato Nª 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 epidemiología.	Se Realizara durante el mes de AGOSTO 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 6 COMUNA 2 UNTOTAL 10 COMUNA 3 UN TOTAL 18 COMUNA 4 UN TOTAL 4 COMUNA 5 UN TOTAL 14 COMUNA 6 UN TOTAL 1 COMUNA 7 UNTOTAL 12 FALLIDAS 83 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	se anexa : 1 base en PDF consolidado de informacion en excel , copia del acta en PDF original reposa contrato 1651 que reposa en la carpeta del contrato Nª 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
5- Realizar los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado.	Se Realizara el mes de AGOSTO los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado. 2 cuadro de las IEC entragadas ala referente 3 ACTA EN PDF DE LA ORIGINAL DEL PAZ SI SALVO DE LA ENTREGA IEC MES DE AGOSTO .	1 PDF un cuadro de las entrEgas a la referrte 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 envío del Departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se Realizó en el mes de AGOSTO 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 139 IEC en los formatos correspondientes 1 PLANILLA DE SEGUIMIENTO DIARIO DE ASIGNACION 2 EVIDENCIA DEL PANTALLAZO DEL ENVIO PLANILLA.	se anexa una carpeta con 15 planillas en excel IEC, 1 se anexa carpeta 15 correo envido que reposa en la carpeta del contrato Nª 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 realiza en el mes de AGOSTO la disposición de archivar las 10 visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo. 1. 1 CARPETA CON IEC = EFECTIVAS 56 FALLIDAS 83 2.1 CARPETA CON 15 COREREOS ENVIADOS ARCHIVO DE LOS CORREOS .	1 carpetas 1 carpeta con IEC efectivas un total 56 . 1 carpeta IEC fallidas 83 .1 reposa en la carpeta del contrato Nª 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 reafizara en el mes de AGOSTO se entregara consolidado sobre el estado 139 IEC (efectiva 56 fallida 83 o en proceso 0, intermunicipales 01) 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 AGOSTO reposa en la carpeta del contrato Nª 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 realizara en el mes de AGOSTO 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 139 IEC DE SEGUIMENTO EFECTIVAS CON SU CON SUS CONTACTOS EXTRECHOS .	se anexa carpeta de 139 IEC su respectivo reposa en la carpeta del contrato Nª 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 AGOSTO 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 menores de 5 años en total 1, migrantes total 2 , no asegurados total 2, victimas total 1. 2 pantallazo del correo del envió en PDF.	anexa 1 formato excel 4 archivo reposa y evidencia del correo enviado PDF en la carpeta del contrato Nº 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 AGOSTO el envío 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 5 2 Evidencia del correo del envió 3 formato de PyP solicitados .	la carpeta del contrato Nª 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 realiza durante el mes de AGOSTO 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 durante el mes de agosto.	la carpeta del contrato Nª 1651 reposa 15 archivo Dirección de salud pública oficina PIC
13- Apoyar las jornadas asignadas para la mitigación y contención del COVID 19.	Se anexa correo en pdf de la asigancion para la jornadA de vacunacion ,padres responsables , niños saludables , .	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 analissis de los datos registrados en el segovid 19 .	Activad se realizar en el mes de agosto por referentes del programa de segovid 19 1 se anexa evidencia del correo de asignacion iec 2 base del seguimeinto centros de proteccion del municipio 3 se anexa evidencia del correo del envio de agosto . 4 acta 21 agosto	Se anexa 1 formato en excel 1 correos que reposa en la contrato 1651, acta del 21 agosto Dirección de salud pública oficina PIC.
15- Presentar informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales.	Se realizó en el mes de agosto 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 agosto reposa en la carpeta del contrato Nª 1651 Dirección de salud pública oficina PIC
16- Desempeñar las demás actividades inherentes al objeto contractual.	se ralizo el apoyo al grupo al tercera jornada de vacunacion , padres responsables, niños saludables saludables el dia 21/8/21 en ventura anexa acta original reposa en los registros de vacunacion del municipio de soacha . evidencia fotografica de la activiada .	Se anexa acta original reposa en losd registros de vacunacion del municipio de soacha y 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 del Acta de MIPG entregada por la referente en PDF y pago de seguridad social. Acta PDF de la reunión proceso información de las actividades a realizar por la referente del mes de agosto y pantallazos de participación y PQRS acta en PDF.	Se anexa formato de informe de actividad del mes de agosto en el contrato 1651 del 2021 se anexa ACTA MIPG que reposa la original en el comité tecnico secretaria de salud - PDF contrato reposa en la carpeta del contrato N° 1651.

Luisa María Gutierrez

LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificacion de los productos y/o servicios recibidos, certifico que el contenido del presente informe.

FIRMA DEL SUPERVISOR

NUBIA MARGOT HERRERA URREA

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	3212200984
	Cargo: APOYO A LA COORDINACIONPDSP PIC contrato 2181 del 2021	

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA	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.
01/08/2021	31/08/2021	3

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.	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 139 fallidas 83 efectivas 56 1 ,1 CARPETAS DE IEC 1 SUBCARPETAS TOTAL DE 15 SEGUIMIENTOS 2, 1 CARPETA CON LOS PANTALLAZOS DE ENVIA DEL CORREO DE LAS REFERENTES CON 1 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 agosto identificar y atender de forma oportuna los eventos de interes en salud publica y y/o sujtuaciones de riesgo en salud en la salud de la poblacion migrante en total(2) personas formato excel en el merco de la pandemia covid 19 .1- CARPETA EN EXECEL DE MIGRANTES 2- PANTALLAZO DEL CORREO DONDE ENVIO ALA REFERENTE .
3 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	se realizo actividad de informacion , educacion y comunicación de los eventos (covid 19) teniendo en cuenta los protocolos del instituto nacional de salud en visitas realizadas a las ips del municipio 1- FICHA TECNICA DE 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 Realizara durante el mes de AGOSTO la georreferenciación de la totalidad de la poblacion 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 6 COMUNA 2 UNTOTAL 10 COMUNA 3 UN TOTAL 18 COMUNA 4 UN TOTAL 4 COMUNA 5 UN TOTAL 14 COMUNA 6 UN TOTAL 1 COMUNA 7 UNTOTAL 12 FALLIDAS 83 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 Se estuvo atenta a realizar los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado	Se Realizara el mes de AGOSTO los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado. 2 cuadro de las IEC entregadas a la referente 3 ACTA EN PDF DE LA ORIGINAL DEL PAZ SI SALVO DE LA ENTREGA IEC MES DE AGOSTO ,
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 AGOSTO 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 139 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 realiza en el mes de AGOSTO la disposición de archivar las 10 visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo. 1. 1 CARPETA CON IEC = EFECTIVAS 56 FALLIDAS 83 2.1 CARPETA CON 15 COREREOS ENVIADOS ARCHIVO 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 realizara en el mes de AGOSTO se entregara consolidado sobre el estado 139 IEC (efectiva 56 fallida 83 e en proceso 0, intermunicipales 51) 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 realizara en el mes de AGOSTO 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 139 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 AGOSTO 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 menores de 5 años en total 1, migrantes total 2 , no asegurados total 2, victimas total 1. 2 pantallazo del correo del envió en PDF.
11 Se estuve atenta a 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 AGOSTO 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 ceptado total 5 2 Evidencia del correo del envió 3 formato de PyP solicitados .
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 realiza durante el mes de AGOSTO 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 loes envio de las IEC durante el mes de agosto.
13 Se realizó apoyo en la recepción y entrega de vacuna para COVID 19 a las IPS del municipio	Se anexa correo en pdf de le asignacion para la jornadA de vacunacion ,padres responsables , niños saludables , .
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 realizar en el mes de agosto por referentes del programa de segovid 19 1 se anexa evidencia del correo de asignacion iec 2 base del seguimiento centros de protecion del municipio 3 se anexa evidencia del correo del envio de agosto . 4 acta 21 agosto
15 Se realizó presentar informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales.	Se realizó en el mes de Junio la presentación del informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales
16 Se realizó apoyo logistico en la redistribuoción de vacuna de COVID 19 en las IPS del municipio.	se rallzo el apoyo al grupo al tercera jornada de vacunacion , padres responsables, niños saludables saludables el dia 21/8/21 en ventura anexa acta original reposa en los registros de vacunacion del municipio de soacha . evidencia fotografica de la actividad .
17 Se presenta soporte de MIPG, PQRS y pago de seguridad social.	Se presenta soporte del Acta de MIPG entregada por la referente en PDFy pago de seguridad social. 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 Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Así 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 1703 de 2002.

Firma del supervisor

NOMBRE: NUBIA MARGOT HERRERA URREA

Documento de identificación No. [illegible] SOACHA

Firma del contratista

NOMBRE SUPERVISIS ALEJANDRA MENDIETA

Documento de identificación / contrato 2181 del -2021 APOYO A LA COORDINACIONPDSP PIC

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		SL-03-F07
		VERSIÓN		2
	INFORME DE SUPERVISIÓN SECRETARÍA DE SALUD	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA

INFORME DE SUPERVISION No. 03
Correspondiente al periodo del 1 al 31 de AGOSTO 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	7 SEPTIEMBRE del 2021
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES No.	1651 de 2021
CONTRATISTA	LUISA MARIA GUTIERREZ 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		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 agosto de cuerdo a la distribución por la

				referente un total de 139 fallidas 83 efectivas 56 1 ,1 CARPETAS DE IEC SUBCARPETAS TOTAL DE 1 SEGUIMIENTOS 2, 1 CARPETA CON LOS PANTALLAZOS DE ENVIA DEL CORREO DE LAS REFERENTES CON 14 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		se realizó en el mes de agosto identificar y atender de forma oportuna los eventos de interés en salud , pública y y/lo situaciones de riesgo en salud en la salud de la población migrante en total(2) personas formato Excel en el marco de la pandemia covid 19 .1- CARPETA EN EXECEL DE MIGRANTES 2- PANTALLAZO DEL CORREO DONDE ENVIO ALA REFERENTE .
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		se realizó actividad de información , educación y comunicación de los eventos (covid 19) teniendo en cuenta los protocolos del instituto nacional de salud en visitas realizadas a las ips del municipio 1- FICHA TECNICA DE SECRETARIA

				DE SALUD .
4	. 4- Realizar la georreferenciación de la totalidad de la población identificadas según instrumentos entregados por la referente de epidemiologia.	X		Se Realizara durante el mes de AGOSTO 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 6 COMUNA 2 UNTOTAL 10 COMUNA 3 UN TOTAL 18 COMUNA 4 UN TOTAL 4 COMUNA 5 UN TOTAL 14 COMUNA 6 UN TOTAL 1 COMUNA 7 UNTOTAL 12 FALLIDAS 83 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 AGOSTO los ajustes a las IEC y seguimientos según hallazgo evidenciados por el epidemiólogo encargado.

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		SL-03-F07
		VERSIÓN		2
	INFORME DE SUPERVISIÓN SECRETARÍA DE SALUD	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA

				2 cuadro de las IEC entregadas ala referente 3 ACTA EN PDF DE LA ORIGINAL DEL PAZ SI SALVO DE LA ENTREGA IEC MES DE AGOSTO ,
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 AGOSTO 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 139 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 AGOSTO la disposición de archivar las 10 visitas diarias de la prioridad en carpetas correspondientes al evento, bajo los parámetros establecidos en la norma de archivo. 1. 1 CARPETA CON IEC = EFECTIVAS 56 FALLIDAS 83 2.1 CARPETA CON 15 COREREOS ENVIADOS ARCHIVO DE LOS

				CORREOS .
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 AGOSTO se entregara consolidado sobre el estado 139 IEC (efectiva 56 fallida 83 o en proceso 0, Intermunicipales 01) 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 AGOSTO 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 139 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		Se realizó en el mes de AGOSTO de manera mensual Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles de acuerdo con los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud.

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		SL-03-F07
		VERSIÓN		2
	INFORME DE SUPERVISIÓN SECRETARÍA DE SALUD	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA

				1 Se anexa formato Excel menores de 5 años en total 1, migrantes total 2 , no asegurados total 2, victimas total 1. 2 pantallazo del correo del envió en PDF.
11	. 11- Garantizar el envío de los informes generados desde su dimensión, (informe de gestión, matriz de víctimas y demás que sean solicitados).	**X**		Se realizó en el mes de AGOSTO 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 5 2 Evidencia del correo del envió 3 formato de PyP solicitados.
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**		Se realiza durante el mes de AGOSTO 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 las envió de las IEC durante el mes de agosto.
13	13- Apoyar las jornadas asignadas para la mitigación y contención del COVID 19.	**X**		Se anexa correo en pdf de la asignación para la jornada de vacunación ,padres responsables , niños saludables ,

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		Activad se realizar en el mes de agosto por referentes del programa de segovid 19 1 se anexa evidencia del correo de asignación ice 2 base del seguimiento centros de protección del municipio 3 se anexa evidencia del correo del envió de agosto . 4 acta 21 agosto
15	15- Presentar informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales.	X		Se realizó en el mes de agosto la presentación del informe de actividades mensuales de acuerdo con las obligaciones contractuales
16	16- Desempeñar las demás actividades inherentes al objeto contractual.	X		se realizó el apoyo al grupo al tercera jornada de vacunación , padres responsables, niños saludables el día 21/8/21 en ventura anexa acta original reposa en los registros de vacunación del municipio de Soacha . Evidencia fotográfica de la actividad.
17	17- Acatar las obligaciones generales dispuestas en el contrato.	X		Se presenta soporte del Acta de MIPG. entregada por la referente en PDF y pago de seguridad social. Acta PDF de la reunión proceso información de las actividades a realizar por la referente del mes de

				agosto 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%	67.3%	32.7%

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 (_) 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 Secretaria 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 qué 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 AGOSTO 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 MARCELA 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 PIC- contrato 2181-2021	
Revisión: financiera	ROSA LADY MARTINEZ BUSTS –TECNICO FINANCIERO – CONTRATO 2571	

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

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 AGOSTO 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 Maria Gutierrez

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

FORMULARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMULARIO NO. 2110002947
FORMULARIO NO. 2110002947

13

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 [ ] Cuál?

B. ES USTED PRESTADOR DE SERVICIOS ASISTENCIALES, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA? 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] TI [ ] No. 40329882 DV 9

7. Naturaleza Jurídica: Persona Natural [X] Persona Jurídica [ ] Sociedad de hecho [ ]

8. Régimen Tributario: Gran Contribuyente [ ] Régimen Común [ ] 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 -61 ESTE

14. Departamento: CUNDINAMARCA | 15. Municipio: SOACHA

16. Dirección comercial

17. Municipio: SOACHA | 18. Barrio: SAN RAFAEL

17. Teléfono fijo o móvil: 3124089793 | 18. Teléfono alterno

19. Correo Electrónico: LUISAMARIA2903@HOTMAILES

D. ¿USTED TIENE ESTABLECIMIENTO ABIERTO EN SOACHA? SI [ ] NO [ ]

20. Nombre del Establecimiento Comercial

21. Dirección del Establecimiento Comercial: CALLE 29 N° 30 -61 ESTE | 22. Barrio | 23. Comuna

24. Número de Registro Mercantil del Establecimiento: Ciudad / No. Matrícula

25. Fecha de Matrícula del Establecimiento: 25 06 2021 (Día Mes Año)

26. Estado del Registro Mercantil: Inscripción [ ] Renovación [ ]

E. ACTIVIDAD ECONÓMICA

27. Tipo de actividad: Industrial [ ] Comercial [ ] Servicios [X] Financiera [ ]

28. Fecha de inicia de Actividades en el Municipio de Soacha: 25 06 2021 (Día Mes Año)

29. 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.

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

30. Nombres y Apellidos	31. Tipo y Número de Identificación	32. CR	33. No. Tarjeta Profesional
1 LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA	1 CC: 40329882	1	1
2	2.	2	2.

G. NOVEDADES (TRASPASO, CAMBIO RAZÓN SOCIAL, CAMBIO DIRECCIÓN, CAMBIO RÉGIMEN, ACTUALIZACIÓN DATOS)

34. Traspaso [ ] 35. Cambio razón Social [ ] 36. Cambio de dirección [ ] 37. Cambio de Régimen [ ] 38. Otros [ ] Cual?

39. Nombres y Apellidos del Nuevo Propietario

40. Tipo de Documento: CC [ ] NIT [ ] No.

41. Nombre Razón social

42. Número de Registro Mercantil: Ciudad / No. Matrícula

43. Fecha de Matrícula: Día Mes Año

44. Cambio de Régimen: Régimen Simplificado [ ] Régimen Común [ ]

45. Nueva Dirección | 46. Barrio | 47.Comuna | 48. Teléfono

49. Si selecciono la casilla 38 diligencie este campo la información a actualizar

H. CESE DE ACTIVIDADES

50. Causal: Fusión [ ] Escisión [ ] Liquidación [ ] Cese de actividades [ ] Clausura del establecimiento [ ] Otro [ ] Cual? ____

51. Número de la cancelación del Establecimiento ante la Cámara de Comercio: Ciudad / No. Matrícula

52. Fecha de Clausura del Establecimiento o servicios prestados en el Municipio de Soacha: Día Mes Año

I. FIRMAS

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO, SERÁ RESPONSABILIDAD DE QUIEN LO SUSCRIBE Y EN CONSECUENCIA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LA REALIDAD, POR LO TANTO CUALQUIER FALSEDAD EN QUE INCURRA PODRÁ SER SANCIONADA.

53 Contribuyente o representante legal

Luisa Maria Gutierrez

Nombre: Luisa Maria Gutierrez

CC [X] CE [ ] OTRO [ ] No. 1032421892

SIN PERJUICIO DE LAS VERIFICACIONES QUE LA DIRECCIÓN [illegible]

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENE COSTO ALGUNO

13

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-20, 12:55:43 PM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1039381024

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

PAGADO 08/09/2021

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	RET P	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 Ministerio	Total
CC 40329882	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA	59	00																1	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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 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 esta en nuestras manos.