2021 -08 -20 **1,837,440.00**

ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA

UN MILL6N OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **10446**

Beneficiario: ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA
Cuenta No: 24037872025 **Banco:** BANCO CAJA SOCIAL Cuenta de Ahorros

Concepto : ACTA PARCIAL 1 JULIO 2 AL 30 JULIO 2021 CONTRATO N° 1984/2021 PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. BMP2020257540044.

Valor Egreso: 1,837,440.00 **Orden:** 9830

Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.9830

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	1,914,000.00		-19.140,00
Adulto Mayor	-3,00	1,914,000.00		-57.420,00
			-$	**76,560.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.837.440,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
TESORERA GENERAL

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 10,446

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1024502104	ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA	1,837,440 00		24037872025	de Ahorros	BANCO CAJA SOCI	
	TOTAL	**1,837,440.00**					

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. 9830**

Lugar y Fecha: SOACHA 18-ago.-2021
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA **Nit/C.C. :** 1024502104 0 Regimen Simplifi
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 24037872025 - BANCO CAJA SOCIAL -Ahorros
Documento_: Contrato 1984
Facturas: ACTA PARCIAL 1 JULIO 2 AL 30 JULIO 2021 del 18/08/2021-;
Concepto: ACTA PARCIAL 1 JULIO 2 AL 30 JULIO 2021 CONTRATO N° 1984/2021 - PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. BMP2020257540044.
Programa:

Registro Presupuestal: **3470** Vigencia Registro: **2021** Contrato : 1984

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - A.2.2.17.2. - 7	1.914.000,00
	$ 1.914.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	1,914,000.00	-19.140,00
Adulto Mayor	-3,000	1,914,000.00	-57.420,00
			$-76.560,00
			$ 1.837.440,00

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	19.140.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.837.440.00	Servicios
24909009	0.00	57.420.00	Fondo Adulto mayor
55020502	1.914.000.00	0.00	Servicios
	1.914.000,00	1.914.000,00	

RAFAEL ALBERTO JAIME CASTRO
CONTADOR MUNICIPAL

18-08-2021
Luis Luna

10446

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA **Nombre del pago:** SAL109A1 **Fecha:** 24-08-2021 **Hora:** 10:39:52 **Fecha de envío del pago:** 20-08-2021

NIT: 800094755 **Secuencia:** U **Fecha de Generación:** 24-08-2021 **Fecha para Procesar el pago:** 20-08-2021

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA **Número de cuenta a debitar:** 22113580074

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $10,496,640.00	**Valor Registros Procesados:** $10,496,640.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00570002370162717	Ahorros	52837351	HELIDA MARITZA RIN	3,168,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	20-08-2021
00000024060145631	Ahorros	1024502104	MAYRA ALEXANDRA AL	1,837,440.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	20-08-2021
00550488401631848	Ahorros	1024524293	ANDRES ELIAS QUIRO	211,200.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	20-08-2021
00000456800088951	Ahorros	1015419133	KAREN BAQUERO AGUI	3,168,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	20-08-2021
00550488401631848	Ahorros	1024524293	ANDRES ELIAS QUIRO	2,112,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	20-08-2021

Hacienda 1
F-22

D

	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
9830	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO 85477 Fecha: AG 13 2021

F22
85478

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	1984
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

FECHA DE CONTRATO	01/07/2021
PLAZO DE EJECUCION	SEIS MESES
FECHA DE INICIO	02/07/2021
FECHA DE FINALIZACION	31/12/2021
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL				
C.C.	X	NIT		1024502104
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8299
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
SANDRA GARCIA CHAVES	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	SALUD PUBLICA
CORREO	sgarcia@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	2 DE JULIO AL 31 DE JULIO
VALOR DEL PAGO	1.914.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
UN MILLON NOVESCIENTOS CATORCE MIL PESOS	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	24060145831		
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	1.914.000,00
SEPTIEMBRE	1.980.000,00
OCTUBRE	1.980.000,00
NOVIEMBRE	1.980.000,00
DICIEMBRE	4.026.000,00
REZAGO	
TOTAL	11.880.000,00

Mayra Alexandra Alonso

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo.Bo. CENTRAL DE CUENTAS

Juan C
SA

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD
RECIBO C

306-10

	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	
OBJETO	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	3668	FECHA	03/06/2021
RUBRO		VALOR	
0111.A.2.2.17.2-7		12.870.000,00	

CRP			
NUMERO	3470	FECHA	02/07/2021
RUBRO		VALOR	
0111.A.2.2.17.2-7		11.880.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	11.880.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	11.880.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	1.914.000,00		1.914.000,00
ACTA PARCIAL 2			-
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	1.914.000,00	-	1.914.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	1.914.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	1.914.000,00
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	9.966 000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Mayra Alexandra Monroy

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD
Recibido C.

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
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	
OBJETO	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
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	JULIO
PLANILLA	1039472126
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 113.600

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1039472126
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 145.400

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1039472126
I.B.C.	$ 908.526
APORTE	$ 4.800

CONTRATISTA	MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL	MayraAlexandraAlonso
C.C. O NIT	1024502104	
E-MAIL	MALONSO.SALUDSOACHA@GMAIL.COM	
TELEFONO	3214364074	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	SANDRA GARCIA CHAVES	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	
DEPENDENCIA	SALUD PUBLICA	
E-MAIL	Sgarcia@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	7306060	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATOS FUT	3
2	INFORME DE ACTIVIDADES	1
3	FORMATO DE SUPERVISIÓN MECI	1
4	RETENCIÓN EN LA FUENTE	1
5	PLANILLA PAGADA DE SEGURIDAD SOCIAL	1
6	ACTA DE INICIO	1

N.	ANEXO	FOLIOS
7	RIT	1
8	APROBACION SIGEP	1
9		
10		
11		
	TOTAL	10

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD
FOLIO

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, **MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 1.024.502.104**, 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 correspondientes del **2 al 31 de JULIO:**

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA.	1984	2 DE JULIO DEL 2021	31 DE DICIEMBRE DEL 2021	11.880.000	1.914.000

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

1

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
JULIANA ISABELLA PRADA ALONSO	9 AÑOS	HIJA	500.000
EMILIANO PRADA ALONSO	1 AÑO	HIJO	500.000

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

AÑO
La presente certificación se expide

Mayra Alexandra Alonso

FIRMA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL
C.C 1.024.502.104

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

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
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion DD	MM	AA	NOMBRE: SANDRA GARCIA CHAVES DIRECTORA SALUD PUBICA	Telefono o Ext.
				7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

	CC. / Nit
MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL	1.024.502.104

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No. 1984
x			01/07/2021	

Fecha de Inicio: 02/07/2021 — Plazo de ejecucion: SEIS (6) MESES

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: 02 JULIO/2021 — Hasta: 31/JULIO /2021

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PRODUCTOS PRESENTADOS
1- Apoyar el proceso de remision a actores intersectoriales del municipio para acceso a atenciones en salud mental.	Durante el periodo comprendido del 2 al 31 Julio se realizan las activaciones de ruta correspondientes y de acuerdo a los casos que lo ameriten con el fin de dar conocimiento a las instutciones acerca del proceso y que sean estas quienes realicen el respectivo seguimiento, para esto se remiti a instituciones como ICBF, comisarias de familias y fiscalia.	**CARPETA 1:** SOPORTE MAGNETICO BASE EXCEL CASOS QUE REQUEIREN CANALIZACIONES A OTRAS INSTITUCIONES
2- Apoyar la articulacion y remision de casos priorizados por la dimension de salud mental a las EAPB e IPS.	Se realizan las respectivas canalizaciones a las EAPB e IPS para los casos que lo requieran y que actualmente no cuentan con atención en salud, de igual manera para aquellos casos que requieren un seguimiento de acuerdo al evento requerido.	**CARPETA 2:** SOPORTE MAGNETICO BASE EXCEL CORRESPONDIENTE A CANALIZACIONES DE USUARIOS QUE REQUIEREN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD
3- Apoyo en las actividades extramurales (ferias de servicios de salud mental ,Red de buen trato, comité de sustancias psicoactivas.	Se realiza investigacion,abordaje y sistematización de la informaación para la ejecuccion de afiche publicitario correspondiente a mitos y realidades sobre el suicidio.	**CARPETA 3:** SOPORTE MAGNETICO WORD CON LA INFORMACION REQUERIDA FICHA PUBLICITARIA
4- Apoyo en la consolidacion de las matrices de reporte de matriz P YP y migrantes con informacion suministrada por los datos recibidos de la Dimension.	Se diligencia las matrices correspondientes, PyP y migrantes con la informacion a corte del mes de Junio, en los formatos compartidos y verificados por la coordinacion PIC	**CARPETA 4:** SOPORTE MAGNETICO BASES DILIGENCIADAS CON LAS MATRICES PYP Y MIGRANTES EN DRIVE INSTITUCIONAL COMPARTIDO.
5- Apoyar el cargue y sistematizacion de las investigaciones de campo suministradas por la priorizacion de los eventos SIVIGILA (356,365 y 875).	Se realiza el cargue y sistematización de las IEC (Investigaciones epidemiologicas de campos) de los eventos de la dimensión de salud mental para un total de 71 IEC distribuidas de la siguiente manera. Evento 551- 1 IEC Evento 356- 8 IEC Evento: 875 - 62 IEC	**CARPETA 5:** SOPORTE MAGNETICO BASE EXCEL CORRESPONDIENTE A BASE MAESTRA DE IEC 2021
6- Realizar orientacion a la ciudadania sobre los temas referentes a la dimension en los diferentes puntos de atención al ciudadano y presentar informe de las actuaciones realizadas.	Se lleva a cabo el apoyo en la planeación, ejecucion y desarrollo de la cuarta mesa de la red del buen trato el dia 23 de Julio en la biblioteca del colegio maria auxiliadora, y se orienta a las instituciones acerca de las rutas de salud mental.	**CARPETA 6:** SOPORTE MAGNETICO ACTA DE ASISTENCIA RED DE BUEN TRATO
7-Apoyar en la presentación de informes que se realicen desde la dimension de salud mental.	Se realiza la redacción de libreto para realizar llamadas telefonicas de profesionales, atencion psicologica	**CARPETA 7:** Soporte magnetico word con libreto.
8-Apoyar la consolidación de bases de datos que se requieran para los diferentes análisis de la dimensión.	Se realiza la semaforizacion de las gestantes y la distribuccion a los profesionales mediante la base excel que posteriormente es enviada a los correos con el fin de dejar trazabilidad en cuanto al envio, de igual manera se realiza cruce de bases entre la base BAC y SIVIGILA con el fin de semaforizar los eventos que no se encuentran en SIVIGILA.	**CARPETA 8:**SOPORTE MAGNETICO PANTALLAZO ENVÍO DE INFORMACION A PROFESIONALES Y BASES EXCEL CON LA RESPECTIVA DISTRIBUCCIÓN PANTALLAZO DE ENVÍO BASE BAC Y SIVIGILA CON LOS RESPECTIVOS AJUSTES

9- Apoyar la consolidación de indicadores de la dimensión de salud mental, así como el aporte a informes solicitados	Se apoya la consolidación de indicadores mediante el conteo de casos en BAC,con el fin de alimentar los indicadores de la dimensión.	**CARPETA 9:** SOPORTE MAGNETICO CORRESPONDIENTE AL PANTALLAZO DE ENVIO DE INFORMACION REQUERIDA POR LA REFRENTEDE LA DIMENSIÓN
10- Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación en el proceso de contratación.	Se cumplen con las obligaciones generales corresponidentes para el mes JULIO 1- PQRS 2- Planilla pago salud-pensión-ARL 3- MIPG	**CARPETA 10:** SOPORTE FISICO Y MAGNETICO CORRESPONDIENTE A LA CERTIFICACION DE PQRS, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y MIPG CERTIFICADO

MayraAlexandraAlonso

MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL

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

Firma del Supervisor
SANDRA GARCIA CHAVES
C.C 35529265

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 : SANDRA GARCIA CHAVES Cargo DIRECTORA SALUD PUBLICA	7306060
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre JULIETH SANCHEZ Cargo APOYO A COORDINACION PIC	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL	1.024.502.104

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha: DD/MES/AÑO	Contrato No.
X		1984
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
02/07/2021	SEIS MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021.	

OBJETO

PRESTACION DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
02/07/2021	31/07/2021	1

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1- Apoyar el proceso de remision a actores intersectoriales del municipio para acceso a atenciones en salud mental.	Durante el periodo comprendido del 2 al 31 Julio se realizan las activaciones de ruta correspondientes y de acuerdo a los casos que lo ameriten con el fin de dar conocimiento a las instutciones acerca del proceso y que sean estas quienes realicen el respectivo seguimiento, para esto se remiti a instituciones como ICBF, comisarias de familias y fiscalia.
2- Apoyar la articulacion y remision de casos priorizados por la dimension de salud mental a las EAPB e IPS.	Se realizan las respectivas canalizaciones a las EAPB e IPS para los casos que lo requieran y que actualmente no cuentan con atención en salud, de igual manera para aquellos casos que requieren un seguimiento de acuerdo al evento requerido.
3- Apoyo en las actividades extramurales (ferias de servicios de salud mental ,Red de buen trato, comité de sustancias psicoactivas.	Se realiza investigacion,abordaje y sistematización de la informaación para la ejecuccion de afiche publicitario correspondiente a mitos y realidades sobre el suicidio.
4- Apoyo en la consolidacion de las matrices de reporte de matriz P YP y migrantes con informacion suministrada por los datos recibidos de la Dimension	Se diligencia las matrices correspondientes. PyP y migrantes con la informacion a corte del mes de Junio, en los formatos compartidos y verificados por la coordinacion PIC
5- Apoyar el cargue y sistematizacion de las investigaciones de campo suministradas por la priorizacion de los eventos SIVIGILA (356,365 y 875).	Se realiza el cargue y sistematización de las IEC (Investigaciones epidemiologicas de campos) de los eventos de la dimensión de salud mental para un total de 71 IEC distribuidas de la siguiente manera. Evento 551-1 IEC Evento 356- 8 IEC Evento:875 - 62 IEC
6- Realizar orientacion a la ciudadania sobre los temas referentes a la dimension en los diferentes puntos de atención al ciudadano y presentar informe de las actuaciones realizadas.	Se lleva a cabo el apoyo en la planeación, ejecucion y desarrollo de la cuarta mesa de la red del buen trato el dia 23 de Julio en la biblioteca del colegio maria auxiliadora, y se orienta a las instituciones acerca de las rutas de salud mental.
7-Apoyar en la presentación de informes que se realicen desde la dimension de salud mental.	Se lleva a cabo el apoyo en la planeación, ejecucion y desarrollo de la cuarta mesa de la red del buen trato el dia 23 de Julio en la biblioteca del colegio maria auxiliadora, y se orienta a las instituciones acerca de las rutas de salud mental.
8-Apoyar la consolidación de bases de datos que se requieran para los diferentes análisis de la dimensión.	Se realiza la semaforizacion de las gestantes y la distribuccion a los profesionales mediante la base excel que posteriormente es enviada a los correos con el fin de dejar trazabilidad en cuanto al envio.
9- Apoyar la consolidación de indicadores de la dimensión de salud mental, así como el aporte a informes solicitados	Se realiza la redacción de libreto para realizar llamadas telefonicas de profesionales, atencion psicologica.
10- Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación en el proceso de contratación.	Se cumplen con las obligaciones generales corresponidentes 1- PQRS 2- Planilla pago salud-pensión-ARL 3- MIPG

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 fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 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: SANDRA GARCIA CHAVES
Documento de Identificación / No. 35529265

Firma de Apoyo de supervisor
NOMBRE. JULIETH SANCHEZ
Documento de Identificación / No.53117543

INFORME DE SUPERVISION No. 01
Correspondiente al periodo del 02 al 31 de JULIO del año 2021
Al contrato de Prestación de Servicios No. 1984 de 2021

1. DATOS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

FECHA DEL PRESENTE INFORME	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES No.	1984
CONTRATISTA	MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
VALOR	11.880.000
PLAZO DE EJECUCION	SEIS MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021.
FECHA DE INICIO	02/07/2021
FECHA DE TERMINACION	31/12/2021

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. **1984** 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	Apoyar el proceso de remisión a actores intersectoriales del municipio para acceso a atenciones en salud mental.	X		
2	Apoyar la articulación y remisión de casos priorizados por la dimensión de salud mental a las EAPB e IPS.	X		
3	Apoyo en las actividades extramurales (ferias de servicios de salud mental, Red de buen trato, comité de sustancias psicoactivas.	X		
4	Apoyo en la consolidación de las matrices de reporte de matriz P YP y migrantes con información suministrada por los datos recibidos de la Dimensión.	X		
5	Apoyar el cargue y sistematización de las investigaciones de campo suministradas por la priorización de los eventos SIVIGILA (356,365 y 875).	X		
6	Realizar orientación a la ciudadanía sobre los temas referentes a la dimensión en los diferentes puntos de atención al ciudadano y presentar informe de las actuaciones realizadas.	X		

No. Actividad	Actividad Evaluada (Indicar No. de actividad y breve descripción)	Conformidad de Actividad		OBSERVACION
7	Apoyar en la presentación de informes que se realicen desde la dimensión de salud mental.	X		
8	Apoyar la consolidación de bases de datos que se requieran para los diferentes análisis de la dimensión.	X		
9	Apoyar la consolidación de indicadores de la dimensión de salud mental, asi como el aporte a informes solicitados	X		
10	Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación en el proceso de contratación.	X		

C: Cumple NC: No cumple

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

PORCENTAJE TOTAL A CUMPLIR	PORCENTAJE EJECUTADO MES	PORCENTAJE EJECUTADO ACUMULADO	PORCENTAJE FALTANTE POR CUMPLIR
100%	16,1%	16,1%	83,9%

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 e26l objeto y obligaciones del referido contrato de prestación de servicios durante el periodo **del 2 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.

SANDRA GARCIA CHAVES
Supervisor de contrato

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Revisión apoyo a supervisión	JULIETH SANCHEZ – APOYO A LA COORDINACION PDSP -CONTRATO 264	
Revisión Financiera	ROSA LEYDY MARTINEZ BUSTOS – PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y FINANICERO – ROSA LEYDY MARTINEZ BUSTOS CONTRATO 910	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-8
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-08-04, 09:21:02 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	Julio de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	Julio de 2021
Empresa	MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL
CEDULA CIUDADANIA	CC 1024502104
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8856161200 / 1039472126
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	77583490
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 263.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
NR000224808	230301	PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 113.600	$ 0
N860002183	14-4	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	$ 4.600	$ 0
			SubTotales:	$ 263.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 263.600

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD
FOLIO C.

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la

Secretaría de Hacienda — Dirección de Impuestos

AVANZA

FORMULARIO No.

Regimen Simplificado Año Gravable 2020-

DISTRIBUCION GRATUITA

A. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

B. LIQUIDACION IMPUESTO A CARGO

C. LIQUIDACION PRIVADA

$ 91.000
$ 0
$ 91.000

D. PAGO

E. FIRMA

Banco Agrario de Colombia

Transacción RECAUDO DE CONVENIO

Valor $91.000

Recaudo a nivel Nacional

Banco BBVA
Banco Davivienda
Banco AV Villas
Banco Bogotá
Banco Caja Social
Banco Popular
Bancolombia
Banco de Occidente

Carrera 8 No. 12 - 29
Código Postal. 250051
Teléfono 732 69 00 - 732 80 72
registrotributario@alcaldiasoacha.gov.co
www.alcaldiasoacha.gov.co

Escaneado con CamScanner

35

11

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14742192712

(415)7707212489984(8020) 000001474219271 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 5 0 2 1 0 4	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 2 4 5 0 2 1 0 4	2 0 0 8 0 3 2 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALONSO	BERNAL	MAYRA	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CR 3 D 12 32 BRR SAN BERNARDINO

42. Correo electrónico: mayraalonsob@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 2 1 1 6 3 7	3 2 1 4 3 6 4 0 7 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 3 0 5 1 6	8 2 1 1	2 0 1 6 0 4 2 8			4 1 2 3	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 17 / 21 : 53: 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

MayraAlexandraAlonso.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17-02-2021 09:54:07PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

25

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7305500

Vigencia Fiscal **2021**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº 3668

Fecha de Expedición: 03 junio 2021 **Prórrogas:** 0

Fecha de Vencimiento: 31 diciembre 2021

Solicitante: SECRETARIA DE SALUD.

Objeto: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. BMP2020257540044.

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Valor
Inversion-Salud		
0111 - A.2.2.17.2. - 7	GESTIÓN DEL RIESGO (PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y SPA). **Recurso de la Nacion-Destinación Específica** SGP - SALUD PUBLICA	$ 12.870.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	$ 12.870.000,00

ALEXANDER ANTONIO FLOREZ WILCHES
Director de Presupuesto

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT.. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7305500

Vigencia Fiscal 2021

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS Nº. 3470

Fecha de Compromiso: 2 de julio de 2021

Beneficiario ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA **Nit:** 1024502104 - 0

No. C.D.P. 3668 **Fecha de Expedición del C.D.P.** 03 de junio de 2021

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 1984 **Fecha:** 1/07/2021 **Vence:** 31/12/2021

Objeto: CONTRATO Nº 1984/2021 - PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. BMP2020257540044.

IMPUTACION PRESUPUESTAL		
Código	**Descripción**	**Valor**
Inversion-Salud Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - SALUD PUBLICA		
0111 - A.2.2.17.2. - 7	GESTIÓN DEL RIESGO (PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y SPA).	$11.880.000,00
	Total Compromiso	$11.880.000,00

Programación de PAC*	
Mes	Valor Programación
Agosto	$1.914.000,00
Septiembre	1.980.000,00
Octubre	1.980.000,00
Noviembre	1.980.000,00
Diciembre	4.026.000,00
Valor Total	$11.880.000,00

ALEXANDER ANTONIO FLOREZ WILCHES
Director de Presupuesto

Elaboro: SPELAEZ

*Los pagos se condicionan al cumplimiento de los requisitos establecidos contractualmente.

Escaneado con CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL Identificado con CC 1024502104

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina SOACHA PARQUE, con las siguientes características:

Número:	24060145831
Fecha de apertura:	17 de Febrero de 2016
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 02 del mes Agosto de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Nuevo DR Decor 1984

Inicio 2-JULIO
TAM 31-D.C.202

AXA COLPATRIA

INGRESO INDEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	800094755
Número Afiliación:	161846
Razón social:	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Tipo de documento:	C.C.
Número de documento:	1024502104
Nombre:	MAIRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL
Fecha Inicio contrato:	01/07/2021
Fecha Fin contrato:	31/12/2021
Fecha Inicio cobertura:	02/07/2021
Número contrato:	11284
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal	SUCURSAL 1
Centro de trabajo	CTRAB 002
Fecha hora transacción:	01/07/2021 10:59:09 p.m.

	ACTA DE INICIO	Versión	Código	Página	
	Vigencia a partir de 02 de Julio de 2021			1 DE 1	

CONTRATO No.	1984 DEL 01 de Julio de 2021
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION
OBJETO:	PRESTACION DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
VALOR:	ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE $ 11.880.000 M/CTE
CONTRATISTA:	MAIRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1024.502.104
PLAZO:	Seis (6) Meses sin que supere el treinta y uno (31) de diciembre de 2021
APROBACION DE POLIZA	**GARANTIA:21-46-101027518** **FECHA DE APROBACION**: 02 de Julio de 2021

Los suscritos mediante el presente documento dan inicio real y efectivo del contrato anteriormente citado, previo cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución del mismo.

En consecuencia, se le da inicio al contrato desde el día 02 de Julio de 2021 terminando el dia 31 de Diciembre de 2021

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

Dada en el Municipio de Soacha – Cundinamarca, el 02 de Julio de 2021

El Supervisor	El contratista
SANDRA GARCIA CHAVES Directora de Salud Pública Secretaria de Salud de Soacha Supervisora	**MAIRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL** **C.C. 1024502104**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cód. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101027518	0

Fecha Expedición: Día	Mes	Año	Vigencia Desde: Día	Mes	Año	A las: Horas	Vigencia Hasta: Día	Mes	Año	A las: Horas	Tipo Movimiento:
02	07	2021	01	07	2021	00:00	05	07	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: ALONSO BERNAL MAYRA ALEXANDRA		Identificación: 1024502104
Dirección: CRA 4 N 10-70 BLOQ 8 APTO 402	Ciudad: SOACHA - CUNDINAMARCA	Teléfono: 3214364074

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE SOACHA		Identificación: 800094755-7
Dirección: CALLE 13 NO. 7-30	Ciudad: SOACHA - CUNDINAMARCA	Teléfono: 7305500

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 1984-2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

SEGUROS DELIMA
CEL: 320 335 1831

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/07/2021	05/07/2022	$ 1,188,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 1,188,000.00	02/07/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Coaseguradora:	% Participación:	Valor Asegurado:
DELIMA GRUPO EMPRESARIAL	93093	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es: CALLE 83 NO 19-10 - Teléfono: 4590601 - BOGOTA, D.C.

Mayra Alexandra Alonso

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 98-30 Bogotá D.C. Teléfono: 2186077

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

DETALLE DE LA GARANTÍA

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (1/1)
Comentarios (0)

Tareas del flujo

Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	APROBAR Y PUBLICAR	Aprobado	GRUPO DE CONTRATACIÓN SECRETARIA DE SALUD :: ORDENADOR DEL GASTO	JHON GONZALEZ	30 días de tiempo transcurrido *(2/07/2021 4:35:34 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Soacha, Cundinamarca, 02 de Julio de 2021

Doctor (a)
Secretaria de Salud de Soacha
Supervisor (a)
SANDRA GARCIA CHAVES Directora de Salud Pública

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1984 del 01 de Julio de 2021.

Cordial saludo:

De conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo tercero del resolución 1292 de 10 de noviembre 2017 y la Resolución 560 de 15 de mayo de 2019 "POR MEDIO DEL CUAL SE UNIFICA Y MODIFICA LA RESOLUCIÓN 1292 DE 10 DE NOVIEMBRE DE 2017, 568 DE 18 DE JUNIO Y 1271 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2018, POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTO A ESCALA HUMANA EL MANUAL ESPECIFICO DE FUNCIONES, REQUISITOS Y COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS EMPLEOS DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL NIVEL CENTRAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA", de manera atenta le informo que a partir de la fecha, usted ha sido designado(a) para realizar la supervisión técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica del contrato de No. **1984 del 01 de Julio de 2021** suscrito entre el **MUNICIPIO DE SOACHA – SECRETARÍA DE SALUD y MAIRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C 1.024.502.104** Cuyo objeto es: PRESTACION DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

Con el fin de realizar una evaluación y control de la actividad contractual, deberá remitir oportunamente al suscrito el original de las actuaciones que se surtan durante la ejecución del contrato y cumplir con los deberes, obligaciones y responsabilidades establecidas en la ley, y conforme a lo establecido en el decreto 082 del 12 de marzo de 2018 "POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA Y ADOPTA LA VERSION 1.1. DEL MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA DEL MUNICIPIO DE SOACHA", así como las demás normas regiamentarias y complementarias, en especial las establecidas en el contrato.

En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 734 de 2002 y Ley 1474 de 2011, y demás normas concordantes.

Adjunto al presente comunicado se encuentra la copia del contrato, donde se indica el plazo de ejecución, condiciones técnicas, obligaciones del contratista y valor

Agradezco a usted el seguimiento y reporte oportuno de la información sobre la ejecución del contrato enunciado.

Atentamente,

JHON GONZÁLEZ OSORIO
Secretario de Salud
Alcaldía Municipal de Soacha

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Elaboró:	Paula Katherin Rodríguez salinas – tecnóloga Contratista - Secretaria de Salud de Soacha	
Reviso:	Katerin Gomez Olaya-Profesional especializada Contratista - Secretaria de Salud de Soacha	

CONTRATO No. **DE 2021, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**

OBJETO: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
CONTRATISTA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1.024.502.104 BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES, SIN QUE SUPERE EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR: ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00)

Entre los suscritos: **JHON YENIFER DE JESUS GONZÁLEZ OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 79.189.187** expedida en Mosquera, quien obra en representación del Municipio de Soacha, en calidad de Secretario de Salud, nombrado mediante el Decreto No. 010 del 05 de enero de 2021, cargo para el cual tomó posesión según consta en acta No. 009 del 06 de enero de 2021, en uso de las facultades y funciones contenidas en el Decreto Municipal 207 de 10 de Junio de 2015, actuando en nombre y representación del MUNICIPIO DE SOACHA, con **NIT 800094755-7**, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL MUNICIPIO**, por una parte; y por la otra, **MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.024.502.104 expedida en BOGOTÁ, quien para los efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATISTA** hemos convenido celebrar el presente contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, que se regirá por los postulados de la Ley 80 de 1993 y su decreto reglamentario 1082 de 2015; las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011, las normas que las complementen o adicionen y las normas de Derecho Público que lo rigen, y en lo no previsto en las anteriores disposiciones, por las normas de Derecho Privado, previas las estipulaciones contenidas en las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA. **CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES ESPECIFICAS:** El contratista tendrá las siguientes obligaciones especificas: 1. Apoyar el proceso de remisión a actores intersectoriales del municipio para acceso a atenciones en salud mental. 2. Apoyar la articulación y remisión de casos priorizados por la dimensión de salud mental a las EAPB e IPS. 3. Apoyo en las actividades extramurales (ferias de servicios de salud mental, Red del buen trato, comité de sustancias psicoactivas). 4. Apoyo en la consolidación de las matrices de reporte de matriz P y P y migrantes con información suministrada por los datos recibidos en la Dimensión. 5. Apoyar en el cargue y sistematización de las investigaciones de campo suministradas por la priorización de los eventos SIVIGILA (356, 365 y 875). 6. Realizar orientación a la ciudadanía sobre los temas referentes la Dimensión en los diferentes puntos de atención al ciudadano y presentar informe de las actuaciones realizadas. 7. Apoyar en la presentación de informes que se realicen desde la dimensión de salud mental. 8. Apoyar en la consolidación de bases y datos que se requieran para los diferentes análisis de la dimensión de Salud mental. 9. Apoyar la consolidación de indicadores de la dimensión de salud mental, así como el aporte a informes solicitados. 10. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación en el proceso de contratación. 11. Las demás que se le designen en cumplimiento del objeto contractual. **CLÁUSULA TERCERA - VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato se fija en la suma **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00) M/CTE**. Incluidos los impuestos, tasas y contribuciones nacionales propias del servicio y las obligaciones tributarias a que haya lugar. **CLÁUSULA CUARTA.** El MUNICIPIO cancelará el valor del presente contrato con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3668 del 03 de junio de 2021 Rubro GESTIÓN DEL RIESGO (PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y SPA) Recurso de la nación - destinación especifica SGP SALUD PÚBLICA código 0111 - A.2.2.17.2.-7 expedido por la Dirección de Presupuesto del MUNICIPIO. **CLÁUSULA QUINTA. FORMA DE**

CONTRATO No. **DE 2021, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**

OBJETO: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
CONTRATISTA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1.024.502.104 BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES, SIN QUE SUPERE EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR: ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00)

equivalentes a **UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($1,980,000,)** previa presentación del informe de actividades y recibido a satisfacción por parte del Supervisor. **PARÁGRAFO PRIMERO**: El último pago se hará previo cumplimiento del objeto del contrato y recibo a satisfacción del inventario de los elementos entregados en custodia al contratista, así como la firma del acta de liquidación y ampliación de las garantias cuando fuere necesario. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El MUNICIPIO efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos al Programa Anual de Caja (PAC), de la entidad. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para efectos del pago de los honorarios se tomará todos los meses de 30 días calendario cada uno. Los pagos se efectuarán al CONTRATISTA dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la presentación de los informes y recibos de pago de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, teniendo en cuenta el procedimiento establecido por las aseguradoras de riesgos laborales. Para efectuar los anteriores pagos se requerirá de certificación expedida por el Supervisor sobre la satisfactoria prestación del servicio; teniendo en cuenta que los servicios contratados son de tracto sucesivo en caso de terminación anticipada, sólo habrá lugar al pago del tiempo de prestación efectiva del servicio. **El CONTRATISTA** deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y riesgos laborales, circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1º del articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013. **CLÁUSULA SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato será de seis (6) meses, sin que supere el treinta y uno (31) de diciembre de 2021, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y de la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA SÉPTIMA. VIGENCIA DEL CONTRATO:** Para todos los efectos legales a que haya lugar, la vigencia del contrato será por el plazo de ejecución del mismo y seis (6) meses más. **CLÁUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del objeto del presente contrato, el CONTRATISTA además de las establecidas en la cláusula segunda del presente acuerdo negocial contrae las siguientes obligaciones: **1.** Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de acuerdo a los parámetros establecidos por el municipio. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y trabas que afecten el debido desarrollo. **3.** Ejecutar el objeto del contrato dentro de los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo a la propuesta presentada por el contratista. **4.** Llevar registros, archivos y controles que se requieran para brindar información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo. **5.** Atender los requerimientos hechos por del supervisor durante la vigencia del contrato, siempre y cuando no afecten el correcto desarrollo del mismo, y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este acto. **6.** Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de la Entidad, por lo que toda la información y/o documentos que se produzcan en el desarrollo del contrato serán de uso exclusivo de la Alcaldía Municipal de Soacha. **7.** Dar noticia inmediata al supervisor del contrato de las novedades que puedan ocasionar la parálisis o debida ejecución del contrato y

CONTRATO No. 1984 DE 2021, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

OBJETO: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
CONTRATISTA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1.024.502.104 BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES, SIN QUE SUPERE EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR: ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00)

valor total del contrato y sus adiciones (artículo 40 Ley 1276 de 2009), para la adquisición de la estampilla PRO-DOTACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ••CBA•• Y CENTROS DE VIDA PARA LA TERCERA EDAD, teniendo en cuenta lo establecido en el Acuerdo Municipal No. 030 del 09 de diciembre de 2020, en aplicación de la Ley 1276 del 2009. **11.** El Contratista debe realizar inscripción en la secretaría de Hacienda del Municipio de Soacha en el registro de Información Tributaria "RIT". **12.** Dar aplicación al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG de la Entidad. **13.** Operar y manejar en forma correcta, así como responder por el cuidado y buen uso de los equipos y elementos asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales. **14.** Acatar las disposiciones de la política del Sistema de Seguridad Informática de la Entidad. **15** Mantener informado al supervisor, sobre el desarrollo de las actividades contractuales, para lo cual presentará informes mensuales, mes vencido dentro de los primeros cinco (5) dias calendario, la ejecución sustentando y soportando de manera física y en medio magnético **16.** Entregar informe final sobre la ejecución del contrato, con los respectivos soportes de ejecución, de acuerdo a la Ley de Archivo y en medio magnético en el cual deberá hacer entrega de las bases de datos, invenciones, documentos que se hayan originado con fundamento en la ejecución del contrato **17**. Realizar cuando aplique en el apoyo a las jornadas extramurales que se le programen, así como en las brigadas de emergencias y desastres de la Secretaría de Salud de Soacha. **18**. Garantizar cuando aplique la atención de la población victima del conflicto armado y entregar informe mensual conforme a la normatividad vigente sobre enfoque diferencial y víctimas. **19**. Resolver dentro de los términos las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes que le sean asignados, proyectando la respuesta y descargue en el sistema, así como apoyar la atención a los usuarios de manera cordial, oportuna y de calidad, en el marco de la humanización del servicio, **20**. Para el último pago se deberá acreditar la totalidad del pago de aportes al sistema de seguridad social integral en salud, pensión y riesgos laborales de la vigencia del contrato. **21.** Todas las demás obligaciones inherentes al objeto contractual. **CLÁUSULA NOVENA. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: 1.** El **MUNICIPIO** brindará al **CONTRATISTA** la información necesaria para el desarrollo del objeto contratado. **2.** Garantizar elementos y/o la información necesaria para el cumplimiento del objeto. **3.** Ejercer la Supervisión y seguimiento permanente de la ejecución contractual. **4.** Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte del **CONTRATISTA**. **5.** Pagar el valor del contrato en los términos pactados y en la forma como quede establecida en el mismo. **PARAGRAFO.** La entidad pública contratante no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al **MUNICIPIO** y éste no asume responsabilidad solidaria alguna. **CLÁUSULA DÉCIMA. – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA.** El Contratista hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los documentos del Proceso. 2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. 3. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna Causal de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de interés; al igual, no tiene multas pendientes de acuerdo a lo estipulado por el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016. 4. Se encuentra afiliado al sistema de seguridad social integral. 5. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. 6. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio de dineros y en

1984

CONTRATO No. **DE 2021, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**

OBJETO: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
CONTRATISTA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1.024.502.104 BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES, SIN QUE SUPERE EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR: ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00)

al perfeccionamiento del presente contrato su afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensión. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo, expreso y escrito del **MUNICIPIO**, pudiendo éste reservarse la razón o razones que tenga para negar la cesión o subcontrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- CADUCIDAD**: El **MUNICIPIO** podrá declarar la caducidad del presente contrato por medio de resolución motivada si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, para lo cual se dará por terminado en el estado en que se encuentre, de acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 1474 de 2011. **PARÁGRAFO**: Igualmente, el **MUNICIPIO** podrá declarar la caducidad del presente contrato, cuando se den las circunstancias previstas en el numeral 5º del artículo 5º de la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- MULTAS**: Si durante la ejecución del contrato el **CONTRATISTA** incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, el **MUNICIPIO** le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor total, de conformidad con la Ley 80 de 1993, el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y demás disposiciones que se expidan sobre la materia. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al **CONTRATISTA** de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, el **CONTRATISTA** se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por el **MUNICIPIO**, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El **CONTRATISTA** autoriza al **MUNICIPIO** para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en el punto anterior, de cualquier suma que le adeude el **MUNICIPIO** por éste u otro contrato o concepto, o efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al **CONTRATISTA** de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Son aplicables a este contrato las disposiciones consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: El CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre el **MUNICIPIO** y el **CONTRATISTA**. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- SUPERVISIÓN**: El **MUNICIPIO** vigilará el cumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, a través del Secretario de Salud y/o quien haga sus veces o por el funcionario que para el efecto designe el Ordenador del Gasto, quien ejercerá como Supervisor, cumplirá con las obligaciones de control y vigilancia establecidas por la Ley 80 de 1993, demás normas y disposiciones concordantes y tendrá entre otras las siguientes funciones 1. Verificar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones contraídas por las partes, en los términos y condiciones pactados. 2.

CONTRATO No. **DE 2021, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**

OBJETO: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
CONTRATISTA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1.024.502.104 BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES, SIN QUE SUPERE EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR: ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00)

satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente. 6. Suscribir las actas de iniciación, de recibo parcial, y a satisfacción de los servicios objeto del contrato y remitirlas a la Oficina Asesora Jurídica para el respectivo archivo. 7. Impulsar el trámite de los pagos a favor del contratista en los términos establecidos para tales efectos. 8. Solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al contrato, cuando sea procedente. 9. Revisar e impartir visto bueno a los informes mensuales presentados por el CONTRATISTA y remitirlos a la Oficina Asesora Jurídica para el respectivo archivo. 10. Suscribir los demás documentos que se generen en desarrollo del presente contrato y enviarlos a la Oficina Asesora Jurídica. 11. Si durante la ejecución del contrato o al vencerse el término estipulado en el, se presenta incumplimiento de las obligaciones a cargo del Contratista, deberá informar inmediatamente al ordenador del gasto y a la Oficina Asesora Jurídica del Municipio. **PARÁGRAFO PRIMERO - RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR:** En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993, 734 de 2002 y Ley 1474 de 2011, el manual de supervisión e interventoria adoptado por la entidad y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Mediante comunicación escrita, el **MUNICIPIO** podrá reemplazar el supervisor designado. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**: En caso de presentarse alguna controversia durante el desarrollo del presente contrato, las partes podrán acudir al acuerdo, arreglo directo o transacción. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: El **CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 127 de la Constitución Política ni en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, concordantes con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia o dentro de las prohibiciones especiales para contratar. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN:** De conformidad con lo establecido en el artículo 60 ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, respecto de la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos estatales, se determina que en atención a la naturaleza del contrato a suscribir, el Municipio solo suscribirá el acta de liquidación en los casos que lo considere necesario con el fin de establecer los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- GARANTÍA: El CONTRATISTA** se obliga a constituir a favor del **MUNICIPIO** la garantía del contrato que podrá ser un contrato de seguro contenido en una póliza, Patrimonio autónomo o garantía bancaria, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.7 del Decreto 1082 de 2015 que ampare el cumplimiento general del contrato, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) de su valor, con una vigencia igual a la del término de ejecución y seis (6) meses más, contada a partir de la fecha de su expedición. Esta garantía deberá presentarse a favor del **MUNICIPIO DE SOACHA** con **NIT 800094755-7**, dentro del día (01) hábil siguiente a la fecha de suscripción del presente contrato y requerirá de su aprobación por parte del **MUNICIPIO. PARÁGRAFO**: **El CONTRATISTA** tendrá a su cargo, el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento de su monto, cada vez que se aumente o disminuya el valor del presente contrato, se prorrogue su vigencia, o se agote éste por razón de las multas que se impongan

CONTRATO No. **DE 2021, DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**

OBJETO: PRESTACIÓN DE DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
CONTRATISTA: MAYRA ALEXANDRA ALONSO BERNAL C.C. 1.024.502.104 BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES, SIN QUE SUPERE EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR: ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($11,880,000,00)

tecnológica que es administrada por Colombia Compra Eficiente, por lo que no es necesario plasmar firmas por las partes, siendo esto acorde con la normatividad vigente, teniendo así validez jurídica y probatoria. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. DOMICILIO:** Para todos los efectos derivados del presente contrato, se fija como domicilio contractual el Municipio de Soacha.