2021 -10 -19 **1,900,800.00**

VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA

UN MILLóN NOVECIENTOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **14857**

Beneficiario: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA
Concepto : ACTA PARCIAL 2 SEPTIEMBRE 2021 CONTRATO N° 2663/2021 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSION DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA.BMP2020257540044.
Valor Egreso: 1,900,800.00 **Orden:** 14282
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.14282

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**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
TESORERA GENERAL

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 14,857

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 53893786	VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	1,900,800.00			Corriente		
	TOTAL	**1,900,800.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ

COPIA

PCT Enterprise.

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2021 **Orden de Pago No.** 14282

Lugar y Fecha: SOACHA 15-oct.-2021
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA **Nit/C.C. :** 53893786 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 2663
Facturas: ACTA PARCIAL 2 SEPTIEMBRE 2021 del 15/10/2021-;
Concepto: ACTA PARCIAL 2 SEPTIEMBRE 2021 CONTRATO N° 2663/2021 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSION DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA.BMP2020257540044.
Programa:

Registro Presupuestal: **4542** Vigencia Registro: **2021** Contrato : 2663

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - A.2.2.21.2. - 7	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

14857.

15 oct 21

IMPRIMIO : MICHELLE TATIANA MAYORGA AYALA

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: SAL172B
Secuencia: W
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 22-10-2021 **Hora:** 14:32:32
Fecha de Generación: 22-10-2021

Fecha de envio del pago: 19-10-2021
Fecha para Procesar el pago: 19-10-2021

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 2	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $3,231,360.00	**Valor Registros Procesados:** $3,231,360.00	**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
22195667211	Ahorros	39667727	MARTHA CONSUELO HU	1,330,560.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-10-2021
04574647415	Ahorros	53893786	NIDIA ANASTACIA VA	1,900,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-10-2021

5 Hacienda F=7

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
14282	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: Hora Firma: OCT 15 AD

F 7
88677

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2663
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA	

FECHA DE CONTRATO	25/08/2021
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO MESES Y VEINTE DIAS
FECHA DE INICIO	26/08/2021
FECHA DE FINALIZACION	31/12/2021
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ			
C.C.	X	NIT	53893786
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			6522
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
MARTHA GARCIA QUESADA	
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	mgarciaq@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

PERIODO	1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2021
VALOR DEL PAGO	1.980.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	4574647415		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	396.000,00
OCTUBRE	1.980.000,00
NOVIEMBRE	1.980.000,00
DICIEMBRE	4.884.000,00
REZAGO	
TOTAL	9.240.000,00

Nidia Valdes Saenz
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

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	2663
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSION DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	3933	FECHA	17/06/2021
RUBRO		VALOR	
0111-A.2.2.21.2. -7		12.870.000,00	

CRP			
NUMERO	4542	FECHA	26/08/2021
RUBRO		VALOR	
0111-A.2.2.21.2. -7		9.240.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	9.240.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	9.240.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	330.000,00		330.000,00
ACTA PARCIAL 2	1.980.000,00		1.980.000,00
ACTA PARCIAL 3			-
ACTA PARCIAL 4			-
ACTA PARCIAL 5			-
ACTA PARCIAL 6			-
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	2.310.000,00	-	2.310.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	2.310.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	2.310.000,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	6.930.000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Nidia Valdes Saenz

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F03
La Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD / MM / AA	
		29 / 11 / 2018	

NUMERO DE CONTRATO	2663
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA	

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	SANITAS
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9422934580
I.B.C.	$ 958.200
APORTE	$ 119.800

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCIÓN
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9422934580
I.B.C.	$ 958.200
APORTE	$ 153.400

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9422934580
I.B.C.	$ 958.200
APORTE	$ 23.400

CONTRATISTA	NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
C.C. O NIT	53893786
E-MAIL	apoyosaludlaboralt.cto@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3214681883
	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	MARTHA GARCIA QUESADA
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
E-MAIL	mgarciaq@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	7306060
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

N.	ANEXO	FOLIOS
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
	TOTAL	

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

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	Telefono o Ext.
DD MM AA	Nombre : MARTHA GARCIA QUESADA Cargo PROFESIONAL UNIVERSITARIO	7306060 ext 2021
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre: ALEJANDRA MENDIETA GARCIA Cargo: APOYO A LA SUPERVISIÒN PIC	7306060 ext 2021

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon Social del contratista	CC. / Nit
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.893.786

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha: DD/MES/AÑO	Contrato No.
X	25/08/2021	2663
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
26/08/2021	CUATRO (4) MESES VEINTE (20) DIAS	NO

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA DIMENSION DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/09/2021	30/09/2021	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
Apoyar el seguimiento a la población no afiliada al SGSSS, y/o trabajadores informales que realicen actividades productivas dentro del entorno hogar	Se realiza entrega de 3 actas de seguimiento a población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social y 1 acta de seguimiento a trabajadora que realiza actividades productivas dentro del enorno hogar
Apoyar a la actualización o realización el diagnostico de seguridad y salud en el trabajo a nivel municipal, de acuerdo con el avance de cada municipio	Se realiza enttrega del acance del diagnostico de seguidad y salud en el trabajo a nivel municipal, donde en el mes de septimbre se documento trabajo infantil
Realizar identificación y seguimiento a los trabajadores informales de acuerdo con las actividades economicas priorizadas en el plan decenal de salud pública, (manejo adecuado de plaguicidas, sustancias cancerigena),para minimizar el riesgo de exposición	Se realiza entrega de 10 actas de caracterización y 3 seguimientos con el objetivo de brindar orientación sobre los riesgos y verificar los avances de las recomendaciones generadas durante la caracterización.
Orientar a los empleadores del sector de la economia formal sobre la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables	Se realiza entrega de 5 acta de visita para la orientación sobre la implmentación de entornos laborales saludables
Cargar la información de la población trabajadora informal a traves de la plataforma SURVEY 123, de acuerdo a las actividades economicas priorizadas en el Plan Decenal de Salud Pública	Se realiza el cargue de información de 10 unidades de trabajo informal a la plataforma SURVEY 123, de acuerdo a las caracterizaciones realizadas durante el mes
Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación	Se realiza entrega de 2 acta de apoyo a investigaciones de accidentes de trabajo, acta de reunión Comite CIETI, apoyo a la estructuración documento RIA de accidentes laborales, apoyo a respuesta PQR, matriz de población migrante y PYP, acompañamiento a evento entrena tu cuerpo.

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

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

Firma del supervisor
Nombre : MARTHA GARCIA QUESADA
Documento de Identificación / No.

Firma de Apoyo del supervisor
Nombre: ALEJANDRA MENDIETA GARCIA
Documento de Identificación / No.

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F05	
		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 Expedición DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
			MARTHA ISABEL GARCIA QUESADA Cargo:PROFESIONAL UNIVERSITARIO	3138342400

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razón social del contratista.	CC. / Nit
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.893.786

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		25/08/2021	2663

Fecha de Inicio	26/08/2021	Plazo de ejecución	4 MESES Y 20 DIAS

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No
01/09/2021	30/09/2021	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1	Apoyar el seguimiento a la población no afiliada al SGSSS, y/o trabajadores informales que realicen actividades productivas dentro del entorno hogar	Se realiza entrega de 3 actas de seguimiento a población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social y 1 acta de seguimiento a trabajadora que realiza actividades productivas dentro del enorno hogar	Se entregan 3 actas MECI, los soportes reporsan en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública el contrato 2663 de 2021
2	Apoyar a la actualización o realización el diagnostico de seguridad y salud en el trabajo a nivel municipal, de acuerdo con el avance de cada municipio	Se realiza entrega del alcance del diagnostico de seguidad y salud en el trabajo a nivel municipal, donde en el mes de septimbre se documento trabajo infantil	Se entrega avance del documento en magnetico, se alimento paginas 7 y 8 menor trabajador, original reposa en el contrato 2857 de 2021, en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública
3	Realizar identificación y seguimiento a los trabajadores informales de acuerdo con las actividades economicas priorizadas en el plan decenal de salud pública, (manejo adecuado de plaguicidas, sustancias cancerigena),para minimizar el riesgo de exposición	Se realiza entrega de 10 actas de caracterización y 3 seguimientos con el objetivo de brindar orientación sobre los riesgos y verificar los avances de las recomendaciones generadas durante la caracterización.	Se entregan 10 formatos de caracterización y 3 seguimiento de los espacio intervenidos con PDF de registro fotografico, original reposa en contrato 2663 de 2021 en fisico y magnetico, en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública
4	Orientar a los empleadores del sector de la economia formal sobre la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables	Se realiza entrega de 5 acta de visita para la orientación sobre la implementación de entornos laborales saludables	Se entregan 5 formatos de diagnostico del sector formal, original reposa en el contrato 2663 de 2021, en fisico y magnetico,con PDF de registro fotografico en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública
5	Cargar la información de la población trabajadora informal a traves de la plataforma SURVEY 123, de acuerdo a las actividades economicas priorizadas en el Plan Decenal de Salud Pública	Se realiza el cargue de información de 10 unidades de trabajo informal a la plataforma SURVEY 123, de acuerdo a las caracterizaciones realizadas durante el mes	Se entrega capturas de pantalla del cargue de información a la plataforma SURVEY , en magnetico, reposa en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública
6	Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación	Se realiza entrega de 2 acta de apoyo a investigaciones de accidentes de trabajo,apoyo a la estructuración documento RIA de accidentes laborales, actas de reunión Comite CIETI, apoyo a respuesta PQR, matriz de población migrante, acompañamiento a evento entrena tu cuerpo.	1, Se realiza entrega de acta en magnetico (PDF) de apoyo a investigación de accidentes de trabajo, original reposa en el contrato 22857 de 2021, en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública 2, se realiza entrega de copia magnetica (PDF) acta de reuinión del mes de septiembre de RIA de acidentes laborales,original reposa en el contrato 2857 de 2021, en la oficina de Coordinación PIC de Salud Pública 3, Se realiza entrega de copia magnetica (PDF) de actas reuniones Comite CIETI, original reposa en Secretaria de gobierno. 4, se realiza entrega magnetrica de soporte envio de correo electronico de respuesta a PQR, para el repectivo cargue a referentre de salud laboral 5, Se realiza entrega de copia en magnetico (EXCEL) de matrices de población migrante, original reposa en la oficina Coordinación PIC de Salud Pública 6, Se realiza entrega de copia lista de asistencia magnetica (PDF) de evento entrena tu cuerpo, original reposa en los soportes del mes de septiembre de la dimensión de salud mental de Coordinación PIC de Salud Pública. 7. Se realiza entrega de un PDF registro fotografico

Nidia Valdes Saenz.

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ

C.C 53893786

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

MARTHA ISABEL GARCIA QUESADA

Firma del Supervisor

	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
		29	11	2018

CERTIFICACIÓN

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

1. Yo, Nidia Anastasia Valdés Saenz, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 53.893.786 de Soacha, 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 del 1 al 30 de septiembre 2021:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
ALCALDÍA SOACHA	2663	26/08/2021	31/12/2021	9.240.000	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

Nidia Valdés Saenz

FIRMA
C.C. 53 893 786

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NYDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 140 nro 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1089496079	9422934560	I	2021/09/20	2021/08/10	BANCOLOMBIA	0	$296,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,400	$0	$0	$153,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$153,400	$0	$0	$153,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,400	$0	$0	$23,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$23,400	$0	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$119,800	$0	$0	$119,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$119,800	$0	$0	$119,800
TOTAL				1	$296,600	$0	$0	$296,600

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

2021/08/09 07:12 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D nro 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1089496079	94129345B0	I	2021/09/20	2021/08/10	BANCOLOMBIA	0	$396,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$958,200	$153,400			$958,200	$119,800			$0	$0			$958,200	$23,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$958,200	$153,400			$958,200	$119,800			$0	$0			$958,200	$23,400		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$958,200	$153,400			$958,200	$119,800			$0	$0			$958,200	$23,400		$0	$0
1	CC	53893786	VALDES NIDIA	230201	30	$958,200	$153,400	EPS023	30	$958,200	$119,800		0	$0	$0	14-4	30	$958,200	$23,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$958,200	$153,400			$958,200	$119,800			$0	$0			$958,200	$23,400		$0	$0