2022 -03 -15 **2,090,880.00**

GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA

DOS MILLONES NOVENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **4083**

Beneficiario: GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA
Concepto : ACTA PARCIAL 2 FEBRERO 2022 CONTRATO N° 831/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA BMP2022257540005
Valor Egreso: 2,090,880.00 **Orden:** 3469
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.3469

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,178,000.00		-21.780,00
Adulto Mayor	-3,00	2,178,000.00		-65.340,00
			-$	**87,120.00**
		VALOR NETO	**$**	**2.090.880,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
TESORERA GENERAL

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 4,083

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1073683874	GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA	2,090,880.00			Corriente		
		TOTAL	**2,090,880.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022 **Orden de Pago No. 3469**

Lugar y Fecha: SOACHA 14-mar.-2022
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA **Nit/C.C. :** 1073683874 7 Persona Natural
Documento_: Contrato 831
Facturas: ACTA PARCIAL 2 FEBRERO 2022 del 14/03/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL 2 FEBRERO 2022 CONTRATO N° 831/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA BMP2022257540005
Programa:

Registro Presupuestal: **801** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 831

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.011.2.3.2.02.02.00	2.178.000,00
	$ 2.178.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,178,000.00	-21.780,00
Adulto Mayor	-3,000	2,178,000.00	-65.340,00
			$-87.120,00
			$ 2.090.880,00

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 LINZON
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	21.780.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.090.880.00	Servicios
24909009	0.00	65.340.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.178.000.00	0.00	Servicios
	2.178.000,00	2.178.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADOR MUNICIPAL

CE 4083

0079

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA **Nombre del pago:** SAL021A **Fecha:** 17-03-2022 **Hora:** 13:14:15 **Fecha de envío del pago:** 15-03-2022

NIT: 800094755 **Secuencia:** U **Fecha de Generación:** 17-03-2022 **Fecha para Procesar el pago:** 15-03-2022

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

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 10	**Registros Procesados:** 10	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $28,062,393.00	**Valor Registros Procesados:** $28,062,393.00	**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
00570004870401116	Ahorros	1010172423	GUSTAVO ADOLFO GON	3,532,800.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000006882097511	Ahorros	80765267	ORLANDO ANDRES GUI	4,291,034.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000024076254514	Ahorros	1073683874	DIANA PAOLA GARCIA	696,960.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000024076254514	Ahorros	1073683874	DIANA PAOLA GARCIA	2,090,880.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00550007700741015	Ahorros	1032476025	KAREN TATIANA ALVA	2,702,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000000587124488	Ahorros	1130678755	YULY ANDREA BERNAL	5,289,600.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000000272219106	Ahorros	35891419	ARACELIS MENA PADI	1,900,800.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00570456870069139	Ahorros	1073710736	YULIETH TATIANA MO	2,688,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000004792019664	Ahorros	1010207924	NICOLAS STEVEN ROM	2,702,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022
00000488421566453	Ahorros	1013674016	NATALIA ANDREA PAR	2,168,319.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2022

HACIENDA

TOTAL (7)

(1)

	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

D

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
3469	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Hora Fecha MAR 2 7

TF7 05641

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	831
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA	

FECHA DE CONTRATO	19/1/2022
PLAZO DE EJECUCION	CINCO(5) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022
FECHA DE INICIO	21/1/2022
FECHA DE FINALIZACION	19/6/2022
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
Diana Paola Garcia Martinez			
C.C.	X	NIT	1073683874
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8692
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
Sandra Carmenza Garcia Chavez	
CARGO	Diretora de salud publica
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	sgarcia@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	del 1 al 28 de febrero de 2022
VALOR DEL PAGO	2.178.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
dos millones ciento setenta y ocho mil pesos	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	24076254514		
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	871.200,00
MARZO	2.178.000,00
ABRIL	2.178.000,00
MAYO	2.178.000,00
JUNIO	2.178.000,00
JULIO	1.306.800,00
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	10.890.000,00

DIANA GARCIA

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

03-03-22

Solicitar Reprogramación

2.904.000
726.000
2'178.000

OK

Por ENCIMA

OK

REVISADO
FINANCIERA SALUD

206-10

(3)

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	12	2018

NUMERO DE CONTRATO	831
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA SECRETARIA DE SALUD 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	feb-22
PLANILLA	1043496082
I.B.C.	1.000.000,00
APORTE	125.000,00

PENSION	
ENTIDAD	porvenir
PERIODO	feb-22
PLANILLA	1043496082
I.B.C.	1.000.000,00
APORTE	160.000,00

ARL	
ENTIDAD	axa colpatria
PERIODO	feb-22
PLANILLA	1043496082
I.B.C.	1.000.000,00
APORTE	5.300,00

CONTRATISTA	Diana Paola Garcia Martinez	
C.C. O NIT	1073683874	
E-MAIL	diangar.saludsoacha@gmail.com	DIANA GARCIA
TELEFONO	3187948243	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 Carmenza Garcia Chaves	
CARGO	Diretora de salud publica	
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD	
E-MAIL	sgarcia@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	3103341825	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS

N.	ANEXO	FOLIOS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F06	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION A PRESTACION DE SERVICIOS	DD	MM	AA
		29	11	2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre: Sandra Carmenza Garcia Chavez	3103341825
	Cargo: Diretora de salud publica	
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre: Nestor Manolo Zepeda Artero	3188799501
	Cargo: Referente salud sexual y reproductiva	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
Diana Paola Garcia Martinez	1.073.683.874

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	19/1/2022	831
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
21/1/2022	CINCO(5) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
1/2/2022	28/2/2022	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**VERIFICACIÓN**
1.Apoyar y entregar el apoyo de las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiologica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices tecnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente segun semanas epidemiologicas.	Se realiza 12 seguimientos de intervenciones de campo (IEC) de los eventos notificados por SIVIGILA para la dimension de salud sexual durante el periodo del 01 al 28 de febrero de 2022 de las cuales 11 son de evento 549 y 1 evento 215.
2. Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiologicas de campo(IEC)para envio al departamento en los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud	Se realiza el cargue de IEC de los diferentes eventos notificados por SIVIGILA, para la dimension de salud sexual durante el periodo del 1 al 28 de febrero de 2022.
3. Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	Se realiza junto con el equipo de trabajo la custodia y organización del archivo del mes de febrero de la dimension de salud sexual y reproductiva.
4. Realizar de manera mensual busqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el area de SSR.	Se realiza consolidado BAC en base en excel del mes de febrero y se comparte en el drive del correo de DSDSR.
5. Reporte de la poblacion captada en BAC u otras fuentes de informacion que se encuentren sin aseguramiento y/o barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimension.	Se realiza el envio al correo del referente DSSR de la poblacion captada sin acceso a SGSSS para su debida verifcacion y tramites pertinentes.

6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreos según la directriz de la dirección de salud pública.	Se realiza apoyo el dia 15/02/2022 a monitoreo de sarampion y rubeola,cobertura de vacunacion revisando el cartnet de vacunas a menores de 11 años y adultos hasta los 49 años acompañado por vacunadora actividad que se realiza de acuerdo a la ubicacion del evento barrio corinto tres. Se apoya en jornada de vacunacion el dia 19 de febrero de 2022 en el centro comercial ciudad jardin.
7. Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sifilis gestacional, hasta tres meses despues del parto y sifilis congenita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimension	Se realiza consolidado con eventos de sifislis gestacional y congenita y se comparte en el drive del el correo de la DSDSR para su debido seguimiento mes a mes .
8.Desempeñar las demas actividades inherentes al ojeto contractual	Se realiza consolidado con eventos de sifislis gestacional y congenita y se comparte en el drive en el correo de la DSDSR para su debido seguimiento mes a mes .
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación	soporte en medio magnetico,en google drive del mes de febrero documentos en PDF 1. planilla paga de seguridad social 2. paz y salvo PQRSD 3. MIPG, (soportes originales reposan en la carpeta el contrato 831/2022)

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.

Sandra Carmenza Garcia Chaves
Firma del supervisor

Nestor Manolo Zepeda Artero
Referente salud sexual y reproductiva

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 Expedicion			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA	Sandra Carmenza Garcia Chavez Cargo:Directora de salud publica	3103341825

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
Diana Paola Garcia Martinez	1.073.683.874

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		19/1/2022	831

Fecha de Inicio: 21/1/2022 — Plazo de ejecucion: SIN QUE SUPERE EL 31 DE D

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/2/2022	28/2/2022	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Apoyar y entregar el apoyo de las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiologica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices tecnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente segun semanas epidemiologicas.	Se realiza 12 seguimientos de intervenciones de campo (IEC) de los eventos notificados por SIVIGILA para la dimension de salud sexual durante el periodo del 01 al 28 de febrero de 2022 de las cuales 11 son de evento 549 y 1 evento 215.	soporte en medio magnetico,en google drive scaner de los seguimientos en PDF de IEC de febrero del 2022(soportes originales en la carpeta de archivo de la dimension DSDSR)
2. Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiologicas de campo(IEC)para envio al departamento en los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud	Se realiza el cargue de IEC de los diferentes eventos notificados por SIVIGILA, para la dimension de salud sexual durante el periodo del 1 al 28 de febrero de 2022.	soporte en medio magnetico,en google drive (soporte base en excel del consolidado del cargue de las IEC soporte original en la carpeta del contrato 831/2022)
3. Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	Se realiza junto con el equipo de trabajo la custodia y organización del archivo del mes de febrero de la dimension de salud sexual y reproductiva.	soporte en medio magnetico,en google drive acta de custodia de archivo DSSR del 1 al 28 de febrero de 2022 (soporte original reposa en el archivo de la DSDSR)
4. Realizar de manera mensual busqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el area de SSR.	Se realiza consolidado BAC del mes de febrero y se comparte en el drive del correo de DSDSR.	soporte en medio magnetico,en google drive base de BAC febrero de 2022 (soporte original reposa en el drive de la dimension DSDSR)
5. Reporte de la poblacion captada en BAC u otras fuentes de informacion que se encuentren sin aseguramiento y/o barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimension.	Se realiza el envio al correo del referente DSSR de la poblacion captada sin acceso a SGSSS para su debida verificacion y tramites pertinentes.	soporte en medio magnetico,en google drive (Se anexa base de datos en excel y PDF del correo enviado original reposa en la carpeta del contrato 831/2022)
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreos según la directriz de la dirección de salud pública.	Se realiza apoyo el dia 15/02/2022 a monitoreo de sarampion y rubeola,cobertura de vacunacion revisando el cartnet de vacunas a menores de 11 años y adultos hasta los 49 años acompañado por vacunadora actividad que se realiza de acuerdo a la ubicacion del evento barrio corinto tres. Se apoya en jornada de vacunacion el dia 19 de febrero de 2022 en el centro comercial ciudad jardin.	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa IEC del evento rubeola y acta de la jornada de vacunacion escaneados (soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)
7. Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sifilis gestacional, hasta tres meses despues del parto y sifilis congenita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimension	Se realiza consolidado con eventos de sifilis gestacional y congenita y se comparte en el drive en el correo de la DSDSR para su debido seguimiento mes a mes .	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa Base de sifilis consolidado (soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)
8. Realizar entrega de investigaciones epidemiológicas de campo realizadas a referentes y digitador del área según tiempos establecidos por la dimensión, dirección de salud pública y lineamientos del instituto nacional de salud.	Se consolidan las IEC del mes de febrero de 2022 en acta mecl con numero de documento y se hace entrega a la digitadora y al referente de la DSDSR	soporte en medio magnetico,en google drive acta de entrega de las IEC en custodia de archivo de DSDSR del mes de febrero del 2022 (soporte original reposa en la carpeta de la dimension DSDSR
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato.	se acatan obligaciones dispuestas en el contrato 831 del 2022 mipg ,planilla de seguridad social.	soporte en medio magnetico,en google drive del mes de febrero documentos en PDF 1. planilla paga de seguridad social 2. paz y salvo PQRSD 3. MIPG, (soportes originales reposan en la carpeta el contrato 831/2022)

DIANA GARCIA

Diana Paola Garcia Martinez

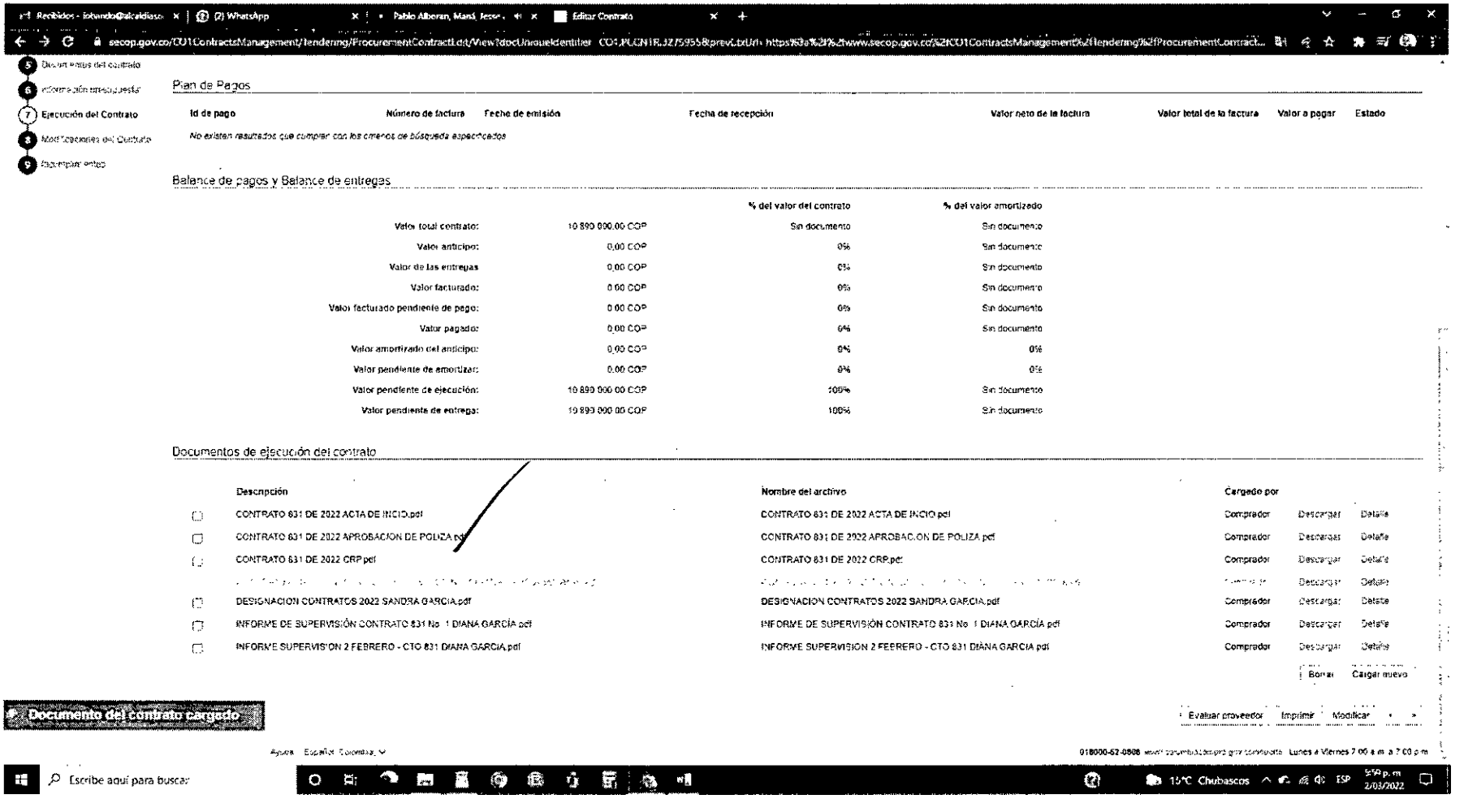
1073683874

Sandra Carmenza Garcia Chaves

Firma del Supervisor

Nestor Manolo Zepeda Artero

Referente salud sexual y reproductiva



5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Cumplimiento

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	10 899 000,00 COP	Sin documento	Sin documento
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	Sin documento
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	Sin documento
Valor facturado:	0,00 COP	0%	Sin documento
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	Sin documento
Valor pagado:	0,00 COP	0%	Sin documento
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	10 899 000,00 COP	100%	Sin documento
Valor pendiente de entrega:	10 899 000,00 COP	100%	Sin documento

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CONTRATO 831 DE 2022 ACTA DE INICIO.pdf	CONTRATO 831 DE 2022 ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 831 DE 2022 APROBACION DE POLIZA.pdf	CONTRATO 831 DE 2022 APROBACION DE POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 831 DE 2022 CRP.pdf	CONTRATO 831 DE 2022 CRP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION CONTRATOS 2022 SANDRA GARCIA.pdf	DESIGNACION CONTRATOS 2022 SANDRA GARCIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO 831 No 1 DIANA GARCÍA.pdf	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO 831 No 1 DIANA GARCÍA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME SUPERVISION 2 FEBRERO - CTO 831 DIANA GARCIA.pdf	INFORME SUPERVISION 2 FEBRERO - CTO 831 DIANA GARCIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Documento del contrato cargado

Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar

Escribe aquí para buscar

15°C Chubascos

ESP

2/03/2022

(9)

Ver - Google Chrome

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Documents/DocumentDisplay Index?id=497052421&processCode Buyer=CO1 [illegible] 15843416&processCodeSupplier=&showEdit=True&uploadedBy=Buyer

Descargar documento Cerrar

DETALLE DEL DOCUMENTO

Identificación del documento

ID del documento 494A3FEDA1E38FCA38EEFACB7D0CC39EE9CCF8A3C2C432895A67DC1DC00E9578

Ubicación Público

Información del documento

Descripción INFORME SUPERVISION 2 FEBRERO - CTO 831 DIANA GARCIA.pdf

Nombre INFORME SUPERVISION 2 FEBRERO - CTO 831 DIANA GARCIA.pdf

Tamaño 95275

Estado No encriptado

Creado por SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVES

Fecha de creación 14 horas de tiempo transcurrido [illegible]

Documento usado en

Tipo	Descripción
Contrato	CO1.SLCNTR.807313

Volver

Descargar documento Cerrar

(9)

	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	AA
		29	2018

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

Yo, DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1073683874 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 28 de febrero de 2022

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	831	21-ene.-22	19-jun.-22	10.890.000,00	2.178.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] 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
Juan Pablo Gutierrez Garcia	14 AÑOS	HIJO	$ 600.000,00

La presente certificacion se expide e

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

DIANA GARCIA

Diana Paola Garcia Martinez
CC. 1073683874

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-02-23, 10:31:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1043496082

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8834727950

PAGADO 23/02/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ		
Documento	CC1073683874	**Dirección**	CR 1A ESTE #14 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3187948243
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad (Lugar de Servicio)	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				
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 APF	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	Apo Minis
C 1073683874	DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	0,522	$ 1.000.000	$ 5.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 0	$ 290.300

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 62 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

(11)

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
GOBIERNO MUNICIPAL
NIT 800.094.755-7

Secretaría de Hacienda | Dirección de Impuestos Municipales

01

FORMULARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMULARIO NO. 2110004847

A. OPCIÓN DE USO

1 Inscripcion [X] 2 Novedades [ ] 3 Cese de Actividades [ ]

1.1 Sujeto Pasivo ICAT [ ] 1.2 Agente de retencion [ ] 1.3 Impuesto Publicidad exterior Visual [ ]
1.4 Impuesto delineacion Urbana [ ] 1.5 Otro [ ] Cual? NO

B. ES USTED PRESTADOR DE SERVICIOS AUXILIARES, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS O PROFESIONALES DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL MUNICIPIO? SI [X] NO [ ]

2. Nombre de la entidad: SECRETARIA DE SALUD
3. Dirección de la entidad: CALLE 13 NO 1-03
4. Número de contrato: 2638
5. Fecha del Contrato: 25 / 08 / 2021 (Día / Mes / Año)

C. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

6. Tipo de Documento: CC [X] NIT [ ] No 1073683874 DV 7
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: DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ
10. Número de Registro Mercantil: Ciudad / No. Matrícula
11. Fecha de matrícula: Día / Mes / Año
12. Estado del registro mercantil: Inscripcion [ ] Renovacion [ ]
13. Dirección de notificación judicial: CARRERA 1A ESTE NO 14-30
14. Departamento: CUNDINAMARCA
15. Municipio: SOACHA
16. Dirección comercial:
17. Municipio: SOACHA
18. Barrio: EL LIBERTADOR
19. Teléfono fijo o movil: 3187948243
20. Telefono alterno:
21. Correo Electrónico: JUANCHIS3072@GMAIL.COM

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

20. Nombre del Establecimiento Comercial:
21. Dirección del Establecimiento Comercial: CARRERA 1A ESTE NO 14-30
22. Barrio:
23. Comuna:
24. Número de Registro Mercantil del Establecimiento: Ciudad / No. Matrícula
25. Fecha de Matrícula del Establecimiento: 02 / 09 / 2021 (Día / Mes / Año)
26. Estado del Registro Mercantil: Inscripcion [ ] Renovacion [ ]

D. ACTIVIDAD ECONOMICA

27. Tipo de actividad: Industrial [ ] Comercial [ ] Servicios [X] Financiera [ ]
28. Fecha de Inicio de Actividades en el Municipio de Soacha: 26 / 08 / 2021 (Día / Mes / Año)
29. Código y descripción de la Actividad Económica (Código CIIU que aparece en el RUT): Codigo Act. Principal 8692 / Descripcion: Actividades de apoyo terapéutico.

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

30. Nombres y Apellidos	31. Tipo y Número de Identificación	32. CR	33. No. Tarjeta Profesional
1 DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ	1 CC 1073683874	1	1
2	2	2	2

F. NOVEDADES (TRASPASO - CAMBIO RAZON SOCIAL - CAMBIO DIRECCION - CAMBIO REGIMEN - ACTUALIZACION DE 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 Dv
41. Nombre Razón social:
42. Numero de Registro Mercantil: Ciudad / No. Matrícula
43. Fecha de Matrícula: Día / Mes / Año
44. Cambio de Régimen: Regimen 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:

G. CESE DE ACTIVIDADES

50. Causal: Fusion [ ] Escision [ ] Liquidacion [ ] Cese de actividades [ ] Clausura del establecimiento [ ] Otro [ ] Cual? _____
51. Numero de la cancelacion 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

H. FIRMAS

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

53. Contribuyente o representante legal

Diana Paola Garcia M

Nombre

CC [X] CE [ ] OTRO [ ] No 1073683874

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACION NO TIENE COSTO ALGUNO