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.
	NOMBRE: SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVEZ	7306060
	Cargo: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
LEIDY PAOLA CASTRO MOYA	**1.032.447.910**

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		28/01/2022	1560

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion
2/02/2022	5 MESES Y 15 DIAS

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACCIONES DE INSPECCION Y VIGILANCIA EN EL PROCESO DE REACTIVACION ECONOMICA PARA VERIFICAR PROCESOS DE IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA, EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/05/2022	31/05/2022	4

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. PRACTICAR VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS QUE ESTÁN EN PROCESO DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA CON ENFOQUE EN SALUD OCUPACIONAL ACORDE A LAS DISPOSICIONES DEL GOBIERNO NACIONAL EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA DIMENSIÓN.	1.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE REACTIVACIÓN ECONOMICA A VEINTE **(14)** ESTABLECIMIENTOS EN PROCESO DE REACTIVACIÓN COMERCIAL EN LOS BARRIOS. DUCALES, NEMESIS,SANTA ANA, VILLA FLOR COMUNA UNO (1) DEL MUNICIPIO DE SOACHA. 1.2 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE REACTIVACIÓN ECONOMICAVEINTE (20) EMPRESAS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LOS BARRIOS: **DUCALES, SANTA ANA, VILLA FLOR COMUNA UNO (1)**, Y LAS EMPRESAS EN COMUNA UNO (1) DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	ACTIVIDAD QUE SOPORTA EL CONTRATO N° 1560 EN FORMATOS PDF EN CD MES DE MAYO QUE REPOSA EN LA OFICINA DE LA COORDINACION PIC DIRECCION DE SALUD PUBLICA Y ORIGINALES QUE REPOSAN EN LA CARPETA DE LA OFICINA DE SALUD PUBLICA.
2. REALIZAR CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL A TRABAJADORES INFORMALES DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA INCLUIDAS EN EL CRONOGRAMA MENSUAL ASIGNADO Y ARTICULAR CON EL REFERENTE DE SALUD LABORAL.	2.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO CARACTERIZACION SOCIAL Y AMBIENTAL A (20) TRABAJADORES INFORMALES EN PROCESO DE REACTIVACION ECONOMICA COMERCIAL EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.	ACTIVIDAD QUE SOPORTA EL CONTRATO N° 1560 CON (20) FORMATOS PDF EN CD MES DE MAYO QUE REPOSA EN LA OFICINA COORDINACION PIC, DIRECCION DE SALUD PUBLICA, Y ORIGINALES QUE REPOSAN EN LA CARPETA DE LA DIMENSION DE SALUD LABORAL.
3. REALIZAR FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DIRIGIDO A POBLACIÓN TRABAJADORA DEL MUNICIPIO NO AFILIADA AL INCLUYENDO POBLACIÓN VULNERABLE PARA LA ATENCION A LA PANDEMIA POR COVID 19.	3.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A (20) TRABAJADORES , POBLACIÓN NO AFILIADA DEL MUNICIPIO DE SOACHA, CON TEMAS, AUTOCUIDADO O AUTOASISTENCIA, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, LAVADO E HIGIENE DE MANOSY USO DE TAPABOCAS.	ACTIVIDAD QUE SOPORTA EL CONTRATO N° 1560 EN FORMATO PDF EN CD MES DE MAYO QUE REPOSA EN LA OFICINA DE COORDINACION PIC DE DIRECCION DE SALUD PUBLICA.
4. DIGITAR Y ENTREGAR CONSOLIDADO DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS Y/O VISITAS REALIZADAS PARA LA ATENCIÓN A LA PANDEMIA POR COVID-19 Y ENTREGAR AL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN.	4.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO LA DIGITACIÓN DE LAS VISITAS CON SUS RESPECTIVO CONCEPTO Y ENTREGA DE ACTAS EN FISICO AL ÁREA DE DIGITACIÓN CON SOPORTE DE ENTREGA DE LOS MISMOS	ACTIVIDAD QUE SOPORTA EL CONTRATO N° 1560 CON EL FORMATO FISICO Y PDF EN CD MES DE MAYO QUE REPOSA EN LA OFICINA DE COORDINACIÓN PIC DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA.
5. ACATAR LAS OBLIGACIONES GENERALES DISPUESTAS EN LOS ESTUDIOS Y PROCESO DE CONTRATACIÓN.	5.1 SE ACATARON EN EL MES DE MAYO LAS OBLIGACIONES GENERALES DISPUESTAS: 5.2 SE INFORMA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES DEL MES DE MAYO SOPORTANDO LA INFORMACION EN MEDIO FISICO Y MAGNETICO CON MIPG, PLANILLA DE PAGO DE PARAFISCALES Y PAZ Y SALVO PQRS 5.3 APOYO OPERATIVO ENTREGA TAPABOCAS TRANSMILENIO.	ACTIVIDAD QUE SOPORTA EL CONTRATO 1560 CON: M PG PLANILLA DE PAGO, PAZ Y SALVO PQR FORMATOS PDF EN CD MES DE MAYO QUE REPOSA EN LA OFICINA DE LA COORDINACION PIC DIRECCION DE SALUD PUBLICA. ORGINAL PQRS REPOSA EN LA CARPETA PIC CONTRATO 1583 DE ZAIRE CECILIA GUTIERREZ MUNEVAR, SE SOPORTA CON ACTA MECI QUE ESTA EN PDF CD DEL MES DE MAYO Y ACTA MESI OPERATIVO ENTREGA TAPABOCAS TRANSMILENIO.

Firma del contratista
NOMBRE: LEIDY PAOLA CASTRO MOYA
Documento de Identificación No. 1032447910

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

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	DD	MM	AA
		29	11	2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicio	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
	NOMBRE: SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVEZ	3103341825
	Cargo: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION

	NOMBRE: ANA LUCIA MORA POLOCHE	7306060
	Cargo: GERENTE COVID	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
LEIDY PAOLA CASTRO MOYA	1.032.447.910

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	28/01/2022	1560
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
2/02/2022	5 MESES Y 15 DIAS	

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACCIONES DE INSPECCION Y VIGILANCIA EN EL PROCESO DE REACTIVACION ECONOMICA PARA VERIFICAR PROCESOS DE IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA, EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/05/2022	31/05/2022	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1)- PRACTICAR VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS QUE ESTÁN EN PROCESO DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA CON ENFOQUE EN SALUD OCUPACIONAL ACORDE A LAS DISPOSICIONES DEL GOBIERNO NACIONAL EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA DIMENSIÓN.	1.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE REACTIVACIÓN ECONOMICA A VEINTE (14) ESTABLECIMIENTOS EN PROCESO DE REACTIVACIÓN COMERCIAL EN LOS BARRIOS: DUCALES, NEMESIS,SANTA ANA, VILLA FLOR COMUNA UNO (1) DEL MUNICIPIO DE SOACHA. 1.2 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE REACTIVACIÓN ECONOMICAVEINTE (20) EMPRESAS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LOS BARRIOS: DUCALES, SANTA ANA, VILLA FLOR COMUNA UNO (1), Y LAS EMPRESAS EN COMUNA UNO (1) DEL MUNICIPIO DE SOACHA.
2)- REALIZAR CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL A TRABAJADORES INFORMALES DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA INCLUIDAS EN EL CRONOGRAMA MENSUAL ASIGNADO Y ARTICULAR CON EL REFERENTE DE SALUD LABORAL.	2.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO CARACTERIZACION SOCIAL Y AMBIENTAL A (20) TRABAJADORES INFORMALES EN PROCESO DE REACTIVACION ECONOMICA COMERCIAL EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
3)- REALIZAR FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DIRIGIDO A POBLACIÓN TRABAJADORA DEL MUNICIPIO NO AFILIADA AL INCLUYENDO POBLACIÓN VULNERABLE PARA LA ATENCION A LA PANDEMIA POR COVID 19.	3.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A (20) TRABAJADORES , POBLACIÓN NO AFILIADA DEL MUNICIPIO DE SOACHA, CON TEMAS, AUTOCUIDADO O AUTOASISTENCIA, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, LAVADO E HIGIENE DE MANOSY USO DE TAPABOCAS.
4)- DIGITAR Y ENTREGAR CONSOLIDADO DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS Y/O VISITAS REALIZADAS PARA LA ATENCIÓN A LA PANDEMIA POR COVID-19 Y ENTREGAR AL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN.	4.1 SE REALIZO EN EL MES DE MAYO LA DIGITACIÓN DE LAS VISITAS CON SUS RESPECTIVO CONCEPTO Y ENTREGA DE ACTAS EN FISICO AL ÁREA DE DIGITACIÓN CON SOPORTE DE ENTREGA DE LOS MISMOS
5)- ACATAR LAS OBLIGACIONES GENERALES DISPUESTAS EN LOS ESTUDIOS Y PROCESO DE CONTRATACIÓN.	5.1 SE ACATARON EN EL MES DE MAYO LAS OBLIGACIONES GENERALES DISPUESTAS 5.2 SE INFORMA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES DEL MES DE MAYO SOPORTANDO LA INFORMACION EN MEDIO FISICO Y MAGNETICO CON MIPG, PLANILLA DE PAGO DE PARAFISCALES Y PAZ Y SALVO PQRS 5.3 APOYO OPERATIVO ENTREGA TAPABOCAS TRANSMILENIO

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 CHAVEZ
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
Supervisor

ANA LUCIA MORA POLOCHE
GERENTE COVID

27.5.22

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-05-26, 01:28:22 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046290922

Periodo Cotización: mayo de 2022 **Periodo Servicio:** mayo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8864431180

PAGADO 26/05/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY PAOLA CASTRO MOYA		
Documento	CC1032447910	**Dirección**	CR 7 #7 - 13 SUR BARRIO NEMESIS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3187763408
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1032447910	LEIDY PAOLA CASTRO MOYA	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,400,000	$ 224,000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1,400,000	$ 175,000	2,436	$ 1,400,000	$ 34,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,400,000	$ 1,400,000	$ 1,400,000	$ 0	$ 224,000	$ 175,000	$ 34,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433,200	$ 0	$ 433,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 894 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

12

Secretaría de Hacienda — Dirección de Impuestos Municipales

01

FORMULARIO UNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMULARIO No. 2210001419

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

A. CASO DE USO

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

SECRETARIA DE SALUD

4. Número de contrato: 1960 — 5. Fecha del Contrato: 28 10 12022

C. DATOS DEL CONTRIBUYENTE

6. Régimen Tributario: [X]

LEIDY PAOLA CASTRO MOYA

CRA 7 BIS 13 SUR

11. Departamento: CUNDINAMARCA — 13. Municipio: SOACHA — 14. Barrio: NEMESIS

12. Municipio: SOACHA

10. Correo Electrónico: ESTUDIOEXPLICIT2@GMAIL.COM

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

21. Fecha de Matrícula del Establecimiento: 17 02 2022 — 22. Barrio — 23. Vereda — 24. Estado del Registro Mercantil

D. ACTIVIDAD ECONOMICA

25. Fecha de Inicio de Actividades en el Municipio de Soacha: 02 02 2022

Actividades de la practica odontologica

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

F. NOVEDADES (FRASE SAT: CAMBIO RAZÓN SOCIAL - CAMBIO DIRECCIÓN - CAMBIO REGIMEN - ACTUALIZACION DE DATOS)

33. Tipo de Documento — 34. Fecha de Matrícula — 35. Barrio — 36. Cámara — 37. Teléfono — 38. Cambio de Régimen

G. CESE DE ACTIVIDADES

52. Fecha de Cláusura del Establecimiento o actividades prestadas en el Municipio de Soacha

H. FIRMAS

1032447910

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENE COSTO ALGUNO

Dirección de Impuestos Municipales
Carrera 8 No. 12 - 20
Codigo postal 250051
Pbx 7326900 - 7326977
Soacha - Cundinamarca

¡El pago oportuno de sus impuestos genera Bienestar para todos!