

2022 -04 -07

2,090,880.00

OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA

DOS MILLONES NOVENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7

SOACHA

COMPROBANTE
DE EGRESO N°

5964

Beneficiario: OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA

Concepto: ACTA PARCIAL 3 (01 AL 31 DE MARZO) CONTRATO N° 1019/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA. EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
BMP2022257540006

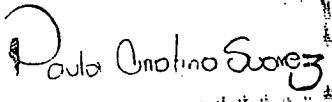
Valor Egreso: 2,090,880.00 Orden: 5463

Banco: BANCO BANCOLOMBIA

Cuenta N°: 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.5463

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
		-S	87,120.00
		VALOR NETO S	2.090.880,00

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
TESORERA GENERAL

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 5,964

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1192746379 OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA	2,090,880.00			Corriente		
TOTAL		2,090,880.00					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

COPIA

Page 1 of 1
PCT Enterprise



MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022

Orden de Pago No. 5463

Lugar y Fecha: SOACHA 6-abr.-2022
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA Nit/C.C.: 1192746379 6 Persona Natural
Documento_: Contrato 1019
Facturas: ACTA PARCIAL 3 (01 AL 31 DE MARZO) del 06/04/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL 3 (01 AL 31 DE MARZO) CONTRATO N° 1019/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA. EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
BMP2022257540006
Programa:

Registro Presupuestal: 1185 Vigencia Registro: 2022 Contrato : 1019

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0111 2.3.19.05.035.2.3.2.02.02.00	2.178.000,00	Descuentos y otros recargos			
	\$ 2.178.000,00	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.

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
SECRETARIA DE HACIENDA (E)

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

7 Abril 22

4542

CE 5964



NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: OGS054B
Secuencia: Y
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 08-04-2022 Hora: 10:39:53
Fecha de Generación: 08-04-2022

Fecha de envío del pago: 07-04-2022
Fecha para Procesar el pago: 07-04-2022

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 10	Registros Procesados: 10	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$25,669,280.00	Valor Registros Procesados: \$25,669,280.00	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
52592776529	Ahorros	79209247	CESAR YEZID ROMERO	2,323,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
99664280562	Ahorros	1192746379	MARIA VERONICA OCA	2,090,880.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
21111557966	Ahorros	52165938	SOL YANETH PENAGOS	2,090,880.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
22167364474	Ahorros	52551022	ESPERANZA ALVAREZ	2,090,880.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
22105130701	Ahorros	51987023	ADRIANA ARLETTE GO	1,742,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
22100048560	Ahorros	1032467008	ERIKA ALEJANDRA MU	1,742,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
22121950026	Ahorros	39672027	DIANA ZORAIDA NIÑO	2,090,880.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
22147001100	Ahorros	1073682026	JULIAN ANDRES CHIA	2,090,880.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
19209413798	Ahorros	52231390	ADRIANA GLORIA VAR	2,090,880.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022
22123141940	Ahorros	52870411	SARA DEL PILAR PER	7,316,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	07-04-2022

Hacienda

Total Folios 8

1



Alcaldía Municipal de Soacha

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO

CÓDIGO		GF-05-F01	
VERSIÓN		2	
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AA	
29	11	2018	

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION

5463

CENTRAL DE CUENTAS

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIO

97671

ABR 1
Hora

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	1019
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de terreno de la prioridad de enfermedades transmisibles y la vigilancia activa en salud pública. En el municipio de Soacha.

FECHA DE CONTRATO	24/01/2022
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS
FECHA DE INICIO	26/01/2022
FECHA DE FINALIZACION	10/07/2022
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA

MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA

C.C.	X	NIT	1.192.746.379
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU			8692
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA

CARGO	auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	DIRECCION DE SALUD PUBLICA
CORREO	dmosquera@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°	3
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	Del 1 al 31 de marzo de 2022
VALOR DEL PAGO	2.178.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

N° FACTURA	
------------	--

CUENTA BANCARIA	99664280562
BANCO	BANCOLOMBIA
TIPO	AHORROS

Veronica Ocampo

FIRMA CONTRATISTA

[Firma]

FIRMA SUPERVISOR

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	2.178.000,00
AGOSTO	217.800,00
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	

TOTAL	11.979.000,00
-------	---------------

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARIA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
NO APROBADO	

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO
FINANCIERA SALUD

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA					
FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO					
CODIGO	VERSION				
01-03-101	2				
FECHA DE APROBACION					
DD	MM	AA			
2018	11	2018			

ESPACIO PARA SELLOS

CENTRAL DE CUENTAS	INDICACION

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

FECHA DE CONTRATO	NUMERO DE CONTRATO
10/07/2018	1018
FECHA DE EJECUCION	OBJETO
CINCO (5) MESES Y CINQUE (5) DIAS	Preservación de los activos de apoyo a la Gestión de las acciones de Planeación de la Prioridad de entes territoriales y la atención a las acciones de
FECHA DE INICIO	
10/07/2018	
FECHA DE FINALIZACION	
10/07/2018	
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

SUPERVISOR		CONTRATISTA	
DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA		MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA	
CARGO	C.C. / X	MIT	
Supervisor Area de Salud			
DEPENDENCIA	ACTIVIDAD ECONOMICA CIU		
DIRECCION DE SALUD PUBLICA	8882		
CORREO	REGIMEN DE VENTAS		
mosquera.diana@soacha.gov.co	NO RESPONSABLE DE IVA		

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO		PAGO UNICO	
		ACTA PARCIAL	
		ANTICIPIO	
		PAGO ANTICIPIO	
PERIODO		Del 1 de marzo de 2018	
VALOR DEL PAGO		2.178.000,00	
VALOR DEL PAGO EN LETRAS		DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS MILE	
N. FACTURA			
Cuenta Bancaria		BANCO	
4960458095		BANCO	
		TIPO	
		VALORES	

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARIA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
13 APROBADO	

FIRMA SUPERVISOR	FIRMA CONTRATISTA

REVISADO
FINANCIERA SALUD



Alcaldía Municipal de Soacha

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO
INFORMACIÓN FINANCIERA

CÓDIGO		GF-05-F02	
VERSIÓN		2	
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AA	
29	11	2018	

NUMERO DE CONTRATO	1019
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de terreno de la prioridad de enfermedades transmisibles y la vigilancia activa en salud pública. En el municipio de Soacha.

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°	3
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1377	FECHA	07/01/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.035.2.3.2.02.009.3.2-2		11.979.000,00	

CRP			
NUMERO	1185	FECHA	25/01/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.035.2.3.2.02.009.3.2-2		11.979.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	11.979.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	11.979.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPIO 1	
ANTICIPIO 2	
ANTICIPIO 3	
TOTAL ANTICIPOS	

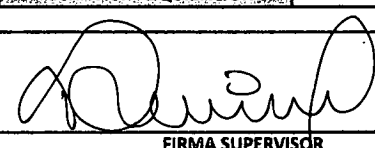
NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	363.000,00		363.000,00
ACTA PARCIAL 2	2.178.000,00		2.178.000,00
ACTA PARCIAL 3	2.178.000,00		2.178.000,00
ACTA PARCIAL 4			
ACTA PARCIAL 5	-		
ACTA PARCIAL 6	-		
ACTA PARCIAL 7	-		
ACTA PARCIAL 8	-		
ACTA PARCIAL 9	-		
ACTA PARCIAL 10	-		
ACTA PARCIAL 11	-		
ACTA PARCIAL 12	-		
TOTAL	4.719.000,00		4.719.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	4.719.000,00
AMORTIZACIONES	
EJECUCION	4.719.000,00
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	7.260.000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	FECHA ACTA LIQUIDACION
-----------------	------------------------


FIRMA CONTRATISTA


FIRMA SUPERVISOR

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA						
FORMULARIO UNICO DE TRAMITE DE PAGO						
INFORMACION FINANCIERA						
CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION		DD	MM	AA
01-01-01	1			01	01	2018

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL			
ANTICIPO			
PAGO ANTICIPADO			

NUMERO DE CONTRATO		1012
OBJETO		
Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de fomento de la producción de cultivos transgénicos y la agricultura activa en salud pública. En el municipio de Soacha.		

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

NUMERO	FECHA	RUBRO	VALOR
011-5-3-10-02-03-5-5	05.05.2018	05.05.2018	11.938.000,00

NUMERO	FECHA	RUBRO	VALOR
011-5-3-10-02-03-5-5	05.05.2018	05.05.2018	11.938.000,00

NUMERO	FECHA	RUBRO	VALOR

NUMERO	FECHA	RUBRO	VALOR

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	

VALOR TOTAL CONTRATO	11.938.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	11.938.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GROS	4.138.000,00
AMORTIZACIONES	
EJECUCION	4.138.000,00
REMANENTES	
RECURSOS	4.138.000,00

NUMERO DE ACTA	VALOR A PAGAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	358.000,00		358.000,00
ACTA PARCIAL 2	358.000,00		358.000,00
ACTA PARCIAL 3	358.000,00		358.000,00
ACTA PARCIAL 4			
ACTA PARCIAL 5			
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			
ACTA PARCIAL 8			
ACTA PARCIAL 9			
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			
TOTAL	4.138.000,00		4.138.000,00

OBSERVACIONES	

FECHA ACTA LIQUIDACION	
------------------------	--

FIRMA SUPERVISOR	
------------------	--

FIRMA CONTRATISTA	
-------------------	--



Alcaldía Municipal de Soacha

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

CÓDIGO		GF-05-F03	
VERSIÓN		2	
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AA	
29	11	2018	

NUMERO DE CONTRATO	1019
OBJETO	
Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de terreno de la prioridad de enfermedades transmisibles y la vigilancia activa en salud pública. En el municipio de Soacha.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	3
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

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	COMPENSAR
PERIODO	FEBRERO
PLANILLA	1044904850
I.B.C.	1.000.000,00
APORTE	125.000,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	FEBRERO
PLANILLA	1044904850
I.B.C.	1.000.000,00
APORTE	160.000,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	FEBRERO
PLANILLA	1044904850
I.B.C.	1.000.000,00
APORTE	24.400,00

CONTRATISTA
C.C. O NIT
E-MAIL
TELEFONO

MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA
1.192.746.379
SSALUDVERO3323@GMAIL.COM
3223902756

<i>Veronica Ocampo</i>
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
CARGO
DEPENDENCIA
E-MAIL
TELEFONO

DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA
auxiliar area de salud
DIRECCION DE SALUD PUBLICA
dmosquera@alcaldiasoacha.gov.co
3143095048

<i>Diana Mosquera</i>
FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS

N.	ANEXO	FOLIOS

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN DE LA FUENTE	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		29	11	2018

CERTIFICACIÓN

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

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

1. Yo, MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1192746379 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 en el mes de: **01 AL 31 DE MARZO DE 2022**

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUALES
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1019 DEL 2022	26 DE ENERO 2022	10 DE JULIO 2022	\$ 11.979.000,00	\$ 2.178.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☐ o NO ☒, 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:

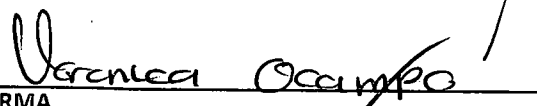
NO RESPONSABLE DE IVA	X	COMÚN	FALSO
-----------------------	---	-------	-------

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 0099/13).

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 el _____

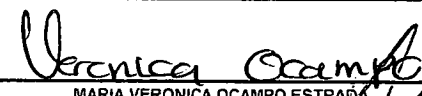
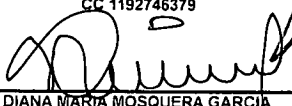

 FIRMA
 MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA
 CC 1192746379 DE SOACHA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CODIGO	GF-05-F05
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA		VERSIÓN	1
			FECHA DE APROBACIÓN	
	DD	MM	AAAA	
	29	11		2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.			
Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA	
		Nombre: DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA	3143095048
		Cargo: auxiliar area de salud	
II. INFORMACION CONTRACTUAL.			
Nombre o Razon social del contratista.			CC. / Nit
MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA			1.192.746.379
Contrato O.P.S Convenio		TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios	No.
X		Fecha	1019
		24/01/2022	
Fecha de Inicio	26/01/2022	Plazo de ejecucion	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS
OBJETO CONTRACTUAL			
Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de terreno de la prioridad de enfermedades transmisibles y la vigilancia activa en salud pública. En el municipio de Soacha			

III. PERIODO CERTIFICADO	
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
01/03/2022	31/03/2022

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y actividades de información, educación y comunicación a los usuarios de los eventos (COVID-19) y enfermedades transmisibles notificados al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto nacional de salud y las asignadas por el líder de proceso.	ACTIVIDADES para el mes de marzo se realizaron 145 Investigaciones epidemiologicas de campo COVID 19 via telefonica acta de certificacion de cumplimiento al referente del programa.	Soporte en medio magnético Carpeta con 13 PDF de correos Acta original y en físico cumplimiento de IEC Carpeta con 156 IEC Originales reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.
2. Realizar consolidado de la totalidad de la población identificada y registrada en las IEC del formato del INS, por comunas según los datos reportados por los usuarios para identificar su ubicación con el fin de articular con el proceso de georreferenciación.	para el mes de marzo se realizo Georreferenciación por comunas de los seguimientos realizados en el municipio de soacha consolidando envio al correo del geografosamo09salu.soacha@gmail.com.	Soporte en el CD en medio magnético 1 Excel 1 PDF de correo Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.
3. Entregar consolidado semanal, sobre el estado (efectiva, fallida o en proceso) de los casos asignados por el líder de proceso en el evento de enfermedades transmisibles.	para el mes de marzo se realizo Reporte de productividad de acuerdo a las asignaciones con la referente PRASS COVID 19 y enviadas a la digitadora encargada semanalmente.	Soporte en el CD en medio magnético 1 carpeta con 1 formato Excel 4 PDF de correos Sesposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.
4. Realizar seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID - 19 y enfermedades transmisibles para ser enviados a nivel departamental, y realizar seguimientos por medio del aplicativo SEGCOVID-19 y necesidades del CNR.	para el mes de marzo se realizo Se realizo seguimiento a las bases de excel de IEC Casos especiales de los casos positivos para covid 19 y sus contactos estrechos.	Soporte en CD en medio magnético 1 carpeta con Excel con 75 contactos estrechos Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.
6. Realizar búsqueda activa comunitaria (BAC) de la población priorizada en el PNV que no se encuentre vacunada y hacer seguimiento a los mismos según el instrumento que permita avanzar en la canalización de personas susceptibles para la vacunación contra COVID-19, entre ellos los que se encuentren sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), grupos vulnerables y reportar mensualmente a los referentes encargados.	para el mes de marzo se realizo Busqueda activa comunitaria y envio de correo a la referente.	Soporte en CD en medio magnético 1 formato Excel 1 PDF Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.
7. Apoyar y participar en los equipos de respuesta inmediata cumpliendo con los periodos de disponibilidad de jornadas, nacionales, departamentales, municipales asignadas para la mitigación y contención de brotes, así como los monitoreos identificando la población susceptible para COVID-19.	para el mes de marzo se realizo Acta de asistencia al apoyo de jornada de toma de pruebas COVID 19 Apoyo a la jornada de vacunación mes de febrero.	Soporte en CD en medio magnético 2 PDF, 2 actas originales, 1 en físico Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.
8. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación.	para el mes de marzo se realizo MIPG planilla de parafiscales paz y salvo actas de reuniones informe de actividades	Soporte en CD en medio magnético 3 soportes PDF Carpeta con 3 PDF Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.


 MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA
 CC 1192746379

 DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA
 Firma del Supervisor

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

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-01-F06
	INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACIÓN DE SERVICIOS		VERSIÓN	1
			FECHA DE APROBACIÓN	
	DD	MM	AAAA	2018

SECRETARIA DE SALUD				
I. INFORMACION DE SUPERVISION				
Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.
DD	MM	AA	Nombre: DIANA MARCELA MOSQUERA GARCIA	3183868359
Código: auxiliar area de salud				
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION				
Nombre: ANA LUCIA MORA POLOCHE				
Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADA				
III. INFORMACION CONTRACTUAL				
Nombre o Razon social del contratista				CC / Nit
MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA				1.192.746.379
IV. TIPO DE CONTRATO:				
Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha: DD/MES/AÑO	Contrato No.
X			24/01/2022	1019
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
26/01/2022			CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS	
OBJETO				
Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de terreno de la prioridad de enfermedades transmisibles y la vigilancia activa en salud pública. En el municipio de Soacha.				
V. PERIODO CERTIFICADO				
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA		Informe	Final No
01/03/2022	31/03/2022			3
VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO				
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			VERIFICACIÓN	
1. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y actividades de información, educación y comunicación a los usuarios de los eventos (COVID-19) y enfermedades transmisibles notificados al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del instituto nacional de salud y las asignadas por el líder de proceso.			Soporte en medio magnético Carpeta con 13 PDF de correos Acta original y en físico cumplimiento de IEC Carpeta con 156 IEC Originales reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	
2. Realizar consolidado de la totalidad de la población identificada y registrada en las IEC del formato del INS, por comunas según los datos reportados por los usuarios para identificar su ubicación con el fin de articular con el proceso de georeferenciación.			Soporte en el CD en medio magnético 1 Excel 1 PDF de correo Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	
3. Entregar consolidado semanal, sobre el estado (efectiva, fallida o en proceso) de los casos asignados por el líder de proceso en el evento de enfermedades transmisibles.			Soporte en el CD en medio magnético 1 carpeta con 1 formato Excel 4 PDF de correos Sespan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	
4. Realizar seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cerros epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID - 19 y enfermedades transmisibles para ser enviados a nivel departamental, y realizar seguimientos por medio del aplicativo SEGCVID-19 y necesidades del CNR.			Soporte en CD en medio magnético 1 carpeta con Excel con 75 contactos estrechos Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	
5. Realizar búsqueda activa comunitaria (BAC) de la población priorizada en el PNV que no se encuentre vacunada y hacer seguimiento a los mismos según el instrumento que permita avanzar en la canalización de personas susceptibles para la vacunación contra COVID-19, entre ellos los que se encuentren sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), grupos vulnerables y reportar mensualmente a los referentes encargados.			Soporte en CD en medio magnético 1 formato Excel 1 PDF Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	
7. Apoyar y participar en los equipos de respuesta inmediata cumpliendo con los periodos de disponibilidad de jornadas, nacionales, departamentales, municipales asignadas para la mitigación y contención de brotes, así como los monitoreos identificando la población susceptible para COVID-19.			Soporte en CD en medio magnético 2 PDF, 2 actas originales, 1 en físico Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	
8. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación.			Soporte en CD en medio magnético 3 soportes PDF Carpeta con 3 PDF Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 3 en la dirección de salud pública.	

En mi calidad de supervisor, previa verificación 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 Artículo 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 ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

Firma del supervisor
DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA
CC 52239440

Firma de apoyo a la supervisión
ANA LUCIA MORA POLOCHE
52.094.265

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-25, 09:32:38 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1044904850

Periodo Cotización:

febrero de 2022

Periodo Servicio:

febrero de 2022

Referencia pago (PIN): 8850577790

PAGADO-25/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA	Dirección	CL 48 #30 - 71 ESTE
Documento	CC1192746379	Teléfono	3223902756
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	Identificación	
Representante Legal		ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total	
Identificación	Aptitud y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET A	TDE	TAE	TAP	VSP	VST	VCT	VAC	VAV	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 Cajas	Aporte Cajas	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1192746379	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA	SS	00													0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS008) COLPENSAR EPS	\$ 1.000.000	\$ 125.000	2.436	\$ 1.000.000	\$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.400
III. TOTALES																																						

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	\$ 24,400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309,400	\$ 0	\$ 309,400





ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SOACHA
GOBIERNO MUNICIPAL
NIT 800.054.786-7

Secretaría de Hacienda
Dirección de Impuestos Municipales



FORMULARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMULARIO NO.
2110002918

1. Inscripción ☒			2. Modificada ☐			3. Cese de Actividades ☐		
1.1 Sujección Pasiva (LAI) ☐			1.2 Agente de retención ☐			1.3 Impuesto Publicidad exterior Visual ☐		
1.4 Impuesto de Iluminación Urbana ☐			1.5 Otro ☐			Cual ☐		
2. Nombre de la entidad								
3. Dirección de la entidad			4. Número de contrato			5. Fecha del Contrato		
6. Tipo de Documento								
6.1 Tipo de Documento			7. Número de identificación			8. Régimen Tributario		
No. 1102740370			Personero ☐ Persona jurídica ☐ Sucesor de ☐ Recibo ☐			Régimen Tributario		
9. Nombres y apellidos o Razón Social			10. Número de Registro Mercantil					
MARIA VERONICA OCAÑO ESTRADA			11. Fecha de matrícula					
12. Estado del registro mercantil			13. Inscripción ☐			14. Personero ☐		
15. Dirección de matriculación (judicial)			CL 48 30 71 ESTE			16. Departamento		
17. Municipio			CUNDINAMARCA			18. Municipio		
19. Barrio			SAN MATEO			20. Correo Electrónico		
VERONICA.STRADA2808@gmail.com			21. Dirección del Establecimiento Comercial					
CL 48 30 71 ESTE			22. Fecha de Matrícula del Establecimiento			23. Estado del Registro Mercantil		
24. Inscripción ☐			25. Personero ☐			26. Fecha de inicio de Actividades en el Municipio de Soacha		
27. Tipo de actividad			Industrial ☐ Comercial ☐ Servicios ☒ Financiera ☐			28. Código de clasificación de la Actividad Económica (Código CNAE que aparece en el RUT)		
Código An. Párrafo 8 8 9 2			Descripción			null		
29. Nombres y Apellidos								
30. Tipo y Número de identificación			31. CR			32. No. Tarjeta Profesional		
33. Tipo de Documento			CC ☐ NI ☐ OV ☐			34. Tipo de Documento		
35. Cambio razón Social ☐			36. Cambio de dirección ☐			37. Cambio de Régimen ☐		
38. Otro ☐			39. Causa ☐			40. Nombres y Apellidos del Nuevo Propietario		
41. Nombre Razón Social			42. Número de Registro Mercantil			43. Fecha de Matrícula		
44. Cambio de Régimen			45. Régimen Simplificado ☐			46. Régimen Común ☐		
47. Nueva Dirección			48. Barrio			49. Correo		
50. Teléfono			51. Número de la cancelación del Establecimiento ante la Cámara de Comercio			52. Fecha de Cierre del Establecimiento o servicios prestados en el Municipio de Soacha		
53. Causal			54. Causal			55. Causal		
56. Causal			57. Causal			58. Causal		
59. Causal			60. Causal			61. Causal		
62. Causal			63. Causal			64. Causal		
65. Causal			66. Causal			67. Causal		
68. Causal			69. Causal			70. Causal		
71. Causal			72. Causal			73. Causal		
74. Causal			75. Causal			76. Causal		
77. Causal			78. Causal			79. Causal		
80. Causal			81. Causal			82. Causal		
83. Causal			84. Causal			85. Causal		
86. Causal			87. Causal			88. Causal		
89. Causal			90. Causal			91. Causal		
92. Causal			93. Causal			94. Causal		
95. Causal			96. Causal			97. Causal		
98. Causal			99. Causal			100. Causal		