2022 -07 -19 **3,377,500.00**

VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA

TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **13590**

Beneficiario: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA
Concepto : ACTA PARCIAL N° 5 (01 AL 30 DE JUNIO DE 2022) CONTRATO N° 2041/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE SOACHA BMP2022257540005.
Valor Egreso: 3,377,500.00 **Orden:** 13221
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.13221

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,50	3,500,000.00		-17.500,00
Adulto Mayor	-3,00	3,500,000.00		-105.000,00
			-$	**122,500.00**
		VALOR NETO	**$**	**3.377.500,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
TESORERA GENERAL

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 13,590

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	53893786	VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	3,377,500.00			Corriente		
		TOTAL	**3,377,500.00**					

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. 13221**

Lugar y Fecha: SOACHA 15-jul.-2022
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA **Nit/C.C. :** 53893786 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 2041
Facturas: ACTA PARCIAL N° 5 (01 AL 30 DE JUNIO DE 2022) del 15/07/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL N° 5 (01 AL 30 DE JUNIO DE 2022) CONTRATO N° 2041/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE SOACHA BMP2022257540005.
Programa:

Registro Presupuestal: **2046** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 2041

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.011.2.3.2.02.02.00	3.500.000,00
	$ 3.500.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,500	3,500,000.00	-17.500,00
Adulto Mayor	-3,000	3,500,000.00	-105.000,00
			$-122.500,00
			$ 3.377.500,00

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.

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362702	0.00	17.500.00	RETENCION ICA 5 X MIL
249054	0.00	3.377.500.00	Honorarios
24909009	0.00	105.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	3.500.000.00	0.00	Honorarios
	3.500.000,00	3.500.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

00741

Zaro 15 Jul 22

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL158B2
Secuencia: U
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 22-07-2022 **Hora:** 08:46:52
Fecha de Generación: 22-07-2022

Fecha de envío del pago: 19-07-2022
Fecha para Procesar el pago: 19-07-2022

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 3	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $8,655,800.00	**Valor Registros Procesados:** $8,655,800.00	**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	1,900,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2022
38838389608	Ahorros	1030576853	ANDRES HERNANDO BU	3,377,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2022
04574647415	Ahorros	53893786	NIDIA ANASTACIA VA	3,377,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2022

Hacienda F=8.

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

N

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
13221	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO JUL 12 Fecha:

TF8 104169

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2041
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	

FECHA DE CONTRATO	28/01/2022
PLAZO DE EJECUCION	6 meses
FECHA DE INICIO	7/02/2022
FECHA DE FINALIZACION	6/08/2022
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	
SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVES	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	DIRECCIÓN SALUD PUBLICA
CORREO	SGARCIA@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	X		
ACTA PARCIAL		N°.	5
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01 AL 30 DE JUNIO 2022
VALOR DEL PAGO	3.500.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	4574647415		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	3.383.333,00
ABRIL	3.500.000,00
MAYO	3.500.000,00
JUNIO	3.500.000,00
JULIO	3.500.000,00
AGOSTO	3.616.667,00
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	21.000.000,00

Nidia Valdes S.

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO FINANCIERA SALUD

306-5

La 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	2041
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	X		
ACTA PARCIAL	0	N°.	5
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	MAYO
PLANILLA	9436186966-9436562449
I.B.C.	1.400.000,00
APORTE	175.000,00

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCIÓN
PERIODO	MAYO
PLANILLA	9436186966-9436562449
I.B.C.	1.400.000,00
APORTE	224.000,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	MAYO
PLANILLA	9436186966-9436562449
I.B.C.	1.400.000,00
APORTE	34.200,00

CONTRATISTA	NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
C.C. O NIT	53893786
E-MAIL	Loza.ne@hotmail.com
TELEFONO	3162332095
	Nidia Valdes S.
	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 Secretaria de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVES
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	DIRECCIÓN SALUD PUBLICA
E-MAIL	sgarcia@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	7306060 EXT 2020
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion DD MM AA	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
	SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVES DIRECTORA SALUD PUBLICA	7306060 EXT 2020

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION

	Nombre: GUSTAVO GONZALEZ GRISALES Cargo: REFERENTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	7306060 EXT 2020

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.	Conve	Fecha:	Contrato No.
	X		28/01/2022	2041
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
7/02/2022			SEIS (6) MESES	NO

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/06/2022	30/06/2022	5

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
Realizar minimo 5 visitas mensuales de seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo hospitalarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS.	1. Se realizo entrega de 5 visitas a IPS prestadoras de servicios de salud (COOSALUD, ASISTIR SALUD, BIENESTAR IPS, ECOPSOS EPS SAS, IPS CLINICA PROSEGUIR) en el municipio de Soacha, de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres en el mes de Junio 1.1 Se realizo entrega de informe de asistencias tecnicas a ips.
Realizar minimo 5 visitas mensuales de seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo a empresas ihdustriales para apoyar el mejoramiento de respuesta a emergencias.	1. Se realizo entrega de 5 actas de visitas a empresas de la comuna 1 (Oreste de juesus Villegas sede A; B; C, suplatex sas, suplacom sas) ,del municipio de Soacha, de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres, en el mes de Junio
Realizar minimo 5 visitas mensuales a las empresas, actividades comerciales y de servicios en la implementación de los planes de gestión del riesgo.	1. Se realizo entrega de 5 actas de visitas a actividades comerciales (tiendas ARA Soacha centro, Satelite y San Benardino, CEBA, surti mayorista) en el municipio de Soacha, de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres, en el mes de Junio
Realizar minimo 5 visitas de seguimiento a las instituciones educativas, públicas y privadas para verificar la implementación del plan de gestión de riesgo escolar.	1. Se realizo entrega de 5 actas de visitas a instituciones educactivas del del municipio de Soacha (American schoolo way, Politecnico grancolombiano, instituto pedagogico nueva generación sede A y B, centro de idiomas universal learning academics sas), de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres, en el mes de Junio
Participar activamente en el 100% de las convocatorias del Consejo Municipal de Gestión del Riesgo y presentar informe ejecutivo con los compromisos adquiridos dentro del comité.	1. Se asistio a la convocatorio realizada via correo electronico por Gestión del Riesgo, por falta de quorum no se llevo a cabo el dia y hora estipulada, se queda a la espera de reprogramación
Realizar 1 (una) jornada al mes que incluya acciones de fortalecimiento en el tema de gestión de riesgo (asesorias, capacitación y/o sensibilización) con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, Industrias , comercio , Instituciones Educativas , identificadas para dar cumplimiento a la programación establecida mensualmente de la dimensión de emergencias y desastres en salud pública.	1.Se realizo entrega acta MECI, de socialización de la linea 123 Cundinamarca y educación en el buen uso de la APP con el objetivo de obtener una respuesta oportuna, en el mes de Junio 1.1 . Se realizo entrega de ficha tecnica de socialización de la linea123 Cundinamarca.
Apoyar la realización de dos (2) simulacros parciales y dos (2) simulacros generales de evacuación en la secretaria de Salud.	1. Se encuentra programado para el mes de Julio9 de acuerdo al cronograma establecido por loa dimensión de emergencias y desastres
Participar Mensualmente del COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) y COVECOM _ (Comité de vigilancia epidemiológica) municipal, para realizar fortalecimiento en temas inherentes a manejo de emergencias en salud pública.	1. Se realizo intervención en COVE municipal en el mes de Junio con el tema de zonas de alto riesgo de inundaciones y deslizamientos por lluvias 2. se asistio en el COVECOM del mes de Junio
Revisar los planes de salud del plan de emergencias y contingencias de los eventos masivos que se planeen desarrollar en el municipio y sean presentados ante la secretaria de salud para el respectivo concepto, de acuerdo con el lineamiento establecidos.	1. Se realizo la verificación del plan de emergencias de la posesión del obispo durante la jornada, en el mes de Junio.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-65-F04		
	VERSION	1		
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	FECHA DE APROBACION	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA

Fecha de Expedicion MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		SANDRA CARMENZA GARCIA CHAVES DIRECTORA SALUD PUBLICA	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC. / NIT
NENA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.093.786

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato X	O.P.S	Convenio	Fecha	No.	
			28/01/2022	5	2041

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion
7/02/2022	6 MESES

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
1/06/2022	30/06/2022

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
Realizar mínimo 5 visitas mensuales de seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo hospitalarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS.	1. Se realizo entrega de 5 visitas a IPS prestadoras de servicios de salud (COOSALUD, ASISTIR SALUD, BIENESTAR IPS, ECOPSOS EPS SAS, IPS CLINICA PROSEGUIR) en el municipio de Soacha, de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres en el mes de Junio 1.1 Se realizo entrega de informe de asistencias tecnicas a ips.	1. Se entregaron 5 actas de diagnostico en fisico y magnetico, soporte fisico reposa en el contrato # 2041- 2022
Realizar mínimo 5 visitas mensuales de seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo a empresas industriales para apoyar el mejoramiento de respuesta a emergencias.	1. Se realizo entrega de 5 actas de visitas a empresas de la comuna 1 (Oreste de jucsus Villegas sede A, B, C, suplatex sas, suplacom sas) ,del municipio de Soacha, de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres, en el mes de Junio	1. Se entregaron 5 actas de diagnostico en fisico y magnetico, soporte fisico reposa en el contrato # 2041- 2022
Realizar mínimo 5 visitas mensuales a las empresas, actividades comerciales y de servicios en la implementación de los planes de gestión del riesgo.	1. Se realizo entrega de 5 actas de visitas a actividades comerciales (tiendas ARA Soacha centro, Satelite y San Benardino, CEBA, surti mayorista) en el municipio de Soacha, de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres, en el mes de Junio	1. Se entregaron 5 actas de diagnostico en fisico y magnetico, soporte fisico reposa en el contrato # 2041- 2022
Realizar mínimo 5 visitas de seguimiento a las instituciones educativas, públicas y privadas para verificar la implementación del plan de gestión de riesgo escolar.	1. Se realizo entrega de 5 actas de visitas a instituciones educactivas del del municipio de Soacha (American schoolo way, Politecnico grancolombiano, instituto pedagogico nueva generación sede A y B, centro de idiomas universal learning academics sas), de acuerdo a la programación de la dimensión de amergencias y desastres, en el mes de Junio	1. Se entregaron 5 actas de diagnostico en fisico y manetico, soporte fisico reposa en el contrato # 2041- 2022
Participar activamente en el 100% de las convocatorias del Consejo Municipal de Gestión del Riesgo y presentar informe ejecutivo con los compromisos adquiridos dentro del comité.	1. Se asistio a la convocatorio realizada via correo electronico por Gestión del Riesgo, por falta de quorum no se llevo a cabo el dia y hora estipulada, se queda a la espera de reprogramación	1. Se asistio a la convocatorio realizada via correo electronico, por falta de corum no se llevo a cabo el dia y hora estipulada, se queda a la espera de reprogramación
Realizar 1 (una) jornada al mes que incluya acciones de fortalecimiento en el tema de gestión de riesgo (asesorias, capacitación y/o sensibilización) con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, Industrias , comercio , Instituciones Educativas , identificadas para dar cumplimiento a la programación establecida mensualmente de la dimensión de emergencias y desastres en salud pública.	1 Se realizo entrega acta MECI, de socialización de la linea 123 Cundinamarca y educación en el buen uso de la APP con el objetivo de obtener una respuesta oportuna, en el mes de Junio 1.1 . Se realizo entrega de ficha tecnica de socialización de la linea123 Cundinamarca.	1. Se realizo entrega de acta de reunión, en fisico y magnetico 1.1. Se entrego ficha tecnica de socialización de la linea 123 Cundinamarca en fisico y magnetico
Apoyar la realización de dos (2) simulacros parciales y dos (2) simulacros generales de evacuación en la secretaria de Salud.	1. Se encuentra programado para el mes de Julio9 de acuerdo al cronograma establecido por loa dimensión de emergencias y desastres	1. Se encuentra programado para el mes de Julio9 de acuerdo al cronograma establecido por loa dimensión de emergencias y desastres
Participar Mensualmente del COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) y COVECOM _ (Comité de vigilancia epidemiológica) municipal, para realizar fortalecimiento en temas inherentes a manejo de emergencias en salud pública.	1. Se realizo intervención en COVE municipal en el mes de Junio con el tema de zonas de alto riesgo de inundaciones y deslizamientos por lluvias 2. se asistio en el COVECOM del mes de Junio	1. Se realizo entrega en magnetico de la participación en el COVE Municipal en magnetico, original reposa en archivo documental de la dimensión de epidemiologia de la Secretaría de Salud de Soacha 2. Se realizo entrega de acta de reunión del COVECOM, fisico reposa en el soportes de la dimensión de epidemologia de la secretaria de salud de Soacha
Revisar los planes de salud del plan de emergencias y contingencias de los eventos masivos que se planeen desarrollar en el municipio y sean presentados ante la secretaria de salud para el respectivo concepto, de acuerdo con el lineamiento establecidos.	1. Se realizo la verificación del plan de emergencias de la posesión del obispo durante la jornada, en el mes de Junio.	1. Se realizo entrega de acta en magnetico de verificación del plan de emergencias posesión del obispo

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

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

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

1. Yo, Nidia Anastacia Valdes Saenz identificado 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 01 al 30 de Junio de 2022

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA DE SOACHA	2041	7-feb.-22	6-ago.-22	21.000.000,00	3.500.000,00

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	COMÚN	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

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

Nidia Valdes S.
FIRMA DEL CONTRATISTA

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 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
2022-05	2022-05	45191171652	94366186966	I	2022/06/21	2022/06/17	BANCOLOMBIA	0	$309,400

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	53893786	VALDES NIDIA	230101	30	$1,000,000	$160,000	EPS025	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2022/06/17 11:13 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o 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
2022-05	2022-05	1522780407	94365624	N	2022/06/21	2022/06/28	BANCOLOMBIA	7	$123,800

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)					$400,000	$64,000			$400,000	$50,000			$0	$0			$400,000	$9,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$400,000	$64,000			$400,000	$50,000			$0	$0			$400,000	$9,800		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$400,000	$64,000			$400,000	$50,000			$0	$0			$400,000	$9,800		$0	$0
1	CC 53893786	VALDES NIDIA	230201	30	($1,000,000)	($160,000)	EPS005	30	($1,000,000)	($125,000)		0	$0	$0	14-4	30	($1,000,000)	($24,400)	0	$0	$0
2	CC 53893786	VALDES NIDIA	230201	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$400,000	$64,000			$400,000	$50,000			$0	$0			$400,000	$9,800		$0	$0

2022/06/25 04:27 PM