2022 -10 -24 **3,238,400.00**

SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE

TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **20010**

Beneficiario: SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE
Cuenta No: 0550476200071324 **Banco:** BANCO DAVIVIENDA Cuenta de Ahorros

Concepto : ACTA PARCIAL 1 AGOSTO 9-31 2022 CONTRATO N° 2632/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA. BMP2022257540004.

Valor Egreso: 3,238,400.00 **Orden:** 19876

Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.19876

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	3,373,333.00		-33.733,00
Adulto Mayor	-3,00	3,373,333.00		-101.200,00
			-$	**134,933.00**
		VALOR NETO	**$**	**3.238.400,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 20,010

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1073695066	SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE	3,238,400.00		05504762000713 24	de Ahorros	BANCO DAVIVIEND	
		TOTAL	**3,238,400.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022 **Orden de Pago No. 19876**

Lugar y Fecha: SOACHA 20-oct.-2022
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE **Nit/C.C. :** 1073695066 4 Persona Natural
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 055047620007132 4 - BANCO DAVIVIENDA -Ahorros
Documento_: Contrato 2632
Facturas: ACTA PARCIAL 1 AGOSTO 9-31 2022 del 20/10/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL 1 AGOSTO 9-31 2022 CONTRATO Nº 2632/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA. BMP2022257540004.
Programa:

Registro Presupuestal: **4353** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 2632

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.45.99.031.2.3.2.02.02.00	3.373.333,00
	$ 3.373.333,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	3,373,333.00	-33.733,00
Adulto Mayor	-3,000	3,373,333.00	-101.200,00
			$-134.933,00

$ 3.238.400,00

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
24362705	0.00	33.733.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	3.238.400.00	Servicios
24909009	0.00	101.200.00	Fondo Adulto mayor
55020502	3.373.333.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	3.373.333,00	3.373.333,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

20 oct 22

963404

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: OGS240A
Secuencia: T
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 25-10-2022 **Hora:** 09:07:21
Fecha de Generación: 25-10-2022

Fecha de envio del pago: 24-10-2022
Fecha para Procesar el pago: 24-10-2022

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 8	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $12,202,806.00	**Valor Registros Procesados:** $8,732,768.00	**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
00000476200071324	Ahorros	1073695066	MAYERLLY KATERINE	3,238,400.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	24-10-2022
0000000095950606	Ahorros	79893296	EDICSON ALEJANDRO	813,120.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	24-10-2022
00570007770332057	Ahorros	1024514010	INGRID MARCELA FIG	1,684,320.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	24-10-2022
00000024108697599	Ahorros	53890128	YENNY MARCELA PARR	1,254,528.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	24-10-2022
00000024111063147	Ahorros	79280195	MIGUEL ANGEL CARO	1,742,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	24-10-2022

Hacienda 1
Folios # 15.

124

	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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
C P 50397 19876	SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: OCT 12 Hora Firma:

TF 15 1097778

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2632 DEL 2022
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICO SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD, EAPB DE RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPEREN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

FECHA DE CONTRATO	4/8/2022
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES, SIN QUE SUPEREN EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022
FECHA DE INICIO	9/8/2022
FECHA DE FINALIZACION	31/12/2022
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO				
C.C.	X	NIT		1073695066
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8692
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
SANDRA MILENA ROJAS	
CARGO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA
CORREO	srojas@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	9 AL 31 DE AGOSTO
VALOR DEL PAGO	3.373.333,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	476200071324		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	4.600.000,00
OCTUBRE	4.600.000,00
NOVIEMBRE	4.600.000,00
DICIEMBRE	9.200.000,00
REZAGO	
TOTAL	23.000.000,00

Mayerlly Katerine Sua
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO FINANCIERA SALUD

306-10

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	2632 DEL 2022
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICO SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD, EAPB DE RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPEREN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	4421	FECHA	13/7/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.45.99.031.2.3.2.02.02.009.3.3-2		23.000.000,00	

CRP			
NUMERO	4353	FECHA	4/8/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.45.99.031.2.3.2.02.02.009.3.3-2		23.000.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	23.000.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	23.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	3.373.333,00		3.373.333,00
ACTA PARCIAL 2			-
ACTA PARCIAL 3			-
ACTA PARCIAL 4			-
ACTA PARCIAL 5			-
ACTA PARCIAL 6			-
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	3.373.333,00	-	3.373.333,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	3.373.333,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	3.373.333,00
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	19.626.667,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Mayerlly Katerine Sca.

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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	2632 DEL 2022

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICO SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD, EAPB DE RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPEREN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1048473982 -1049196020
I.B.C.	1.350.000,00
APORTE	168.800,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1048473982 -1049196020
I.B.C.	1.350.000,00
APORTE	216.000,00

ARL	
ENTIDAD	AXXA COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1048473982 - 1049196020
I.B.C.	1.350.000,00
APORTE	14.100,00

CONTRATISTA	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO
C.C. O NIT	1073695066
E-MAIL	mksua.saludsoacha@gmail.com
TELEFONO	3108794837
	FIRMA: Mayerlly Katerine Sua

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 MILENA ROJAS
CARGO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA
E-MAIL	srojas@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3103171903
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		
6		

N.	ANEXO	FOLIOS

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	
		FECHA DE APRO	
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	
		29	

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

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

Yo, MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1073695066 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 desde el 9 al 31 de AGOSTO.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECUA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	2632 DEL 2022	9-ago-22	31-dic-22	23.000.000,00	3.373.333,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que la renta. SI [x] NO [ ] , soy declarante del impuesto sobre

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
TOMAS ALEJANDRO SUA	3 AÑO	HIJO	$ 1.500.000,00

La presente certificacion se expide el:

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

Mayerlly Katerine Sua.

MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO
1073695066

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 DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
			SANDRA MILENA ROJAS Cargo DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	3103171903
			Supervisor o Interventor Cargo:	Telefono o Ext. 7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	1.073.695.066

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		4/8/2022	2632 DEL 2022

Fecha de Inicio: 9/8/2022

Plazo de ejecucion: CINCO (5) MESES, SIN QUE SUPEREN EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, DE AUDITORIA, ASISTENCIA TECNICO SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD, EAPB DE RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPEREN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
9/8/2022	31/8/2022

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1	Realizar mensualmente asistencia técnica y verificar mediante la inspección directa la implementación del Sistema Único de Habilitación en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, búsqueda activa de prestadores que no cumplen con SUH los cuales serán reportados al lider de auditoria en el formato definido por el Departamento, acompañamiento al levantamiento de medidas, entre otras acciones, a los prestadores locales de servicios de salud, profesionales independientes, asi como la verificación de los mismos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), soportar asistencia y seguimiento a minimo 30 entidades mensualmente.	En el mes de Agosto se realizan 16 visitas de Asistencia tecnica en Resolucion 3100 7 2019 distribuidas (1) Odontologia Jeison Barreto, (1) Odontologia Ana Carolina Vargas, (2) Vanident (1) Radiologia Oral especializada (1) Opsall (1) Odontologia Mejorando Sonrisas (1) Consultorio Medico Monica Gonzalez (1) Laboratorio Clinico Myriam Martin (1) Salud Oral (3) Clinica Odontologica Los Andes (1) Fundacion Odontologica San Sebastian (2) Ortho Plus.	se soporta por medio de actas de asistencia, las cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.
2	Realizar seguimiento Mensual del Reps donde se analice el comportamiento de los prestadores habilitados e identificar los que tengan medidas de seguridad y sanciones, con el fin de realizar mínimo (1) visita a prestadores con medidas mensualmente.	Se hace seguimiento mensual al REPS donde se soportan los prestadores habilitados, con medidas y sancionados, relacionados en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/14UsvR33nYnHwHWt6OXssyX4fcGod54mU/edit#gid=1712371009	se soporta por medio de diligenciamiento de la matriz, las cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.
3	Realizar seguimiento a las solicitudes reportadas por los servicios de urgencias del Municipio que superan las. 48 horas sin solución por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB del régimen subsidiado o Contributivo, soportar consolidado mensual de seguimiento y reporte de casos a las entidades.	Se realiza seguimiento a los casos reportados por parte de los servicios de urgencias del municipio que superan las 48 horas, lo cual para el mes de Agosto no se realizaron solicitudes. Relacionado en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1l65_nN0Qgbfj6cK-2QsvD8K6ZKU2P3lyfT0h0NOe4RA/edit#gid=2000	se soporta por medio de diligenciamiento de la matriz, las cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.

4	Comprobar la implementación y cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB subsidiadas y contributivas que garanticen la prestación de servicios de salud, según requerimientos técnicos y normativos incluidos en el instrumento definido por la dirección de aseguramiento para las asistencias técnicas a entidades administradoras de planes de beneficios; realizar (1) visita a una EAPB al mes, así como solicitar mensualmente los planes de mejora a las entidades que no cumplieron con los criterios evaluados y realizar informes Trimestrales	Se realiza verificacion al cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB Sanitas mediante el proceso de auditoria Gaudi correspondiente al primer semestre del año en curso	se soporta por medio de acta de la auditoria, la cual reposa de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.
5	Realizar asistencia técnica y verificar mensualmente mediante inspección directa la Implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cumpliendo con los parámetros de ley del S.O.G.C. en los Prestadores Locales Públicos y Privados e incluir la política de seguridad del paciente. Se debe realizar seguimiento mensual mínimo a dos (2) IPS públicas y/o privadas. Soportando avances, desarrollo y cultura organizacional por medio de Acta de asistencia técnica.	se asiste a la conciliacion de Biológicos distribuidos a las IPS Habilitadas en Plan Nacional de Vacunacion contra Covid-19 y se partiipa en la asistencia técnica para evento 880 viruela símica, enfocado a la articulación intersectorial Gobernanza.	se soporta por mediante de acta , la cual reposa de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.
6	Realizar inspección directa a las entidades aseguradoras que cumplen con los procesos para la entrega de medicamentos y autorizaciones de procedimientos y medicamentos NO POS y POS dentro de los plazos señalados en las normas vigentes; verificando trazabilidad en la entrega de los medicamentos, visitar 2 servicios farmacéuticos y verificar el proceso. en 1 EAPB mensual.	Se realiza verificacion al cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB Sanitas mediante el proceso de auditoria Gaudi correspondiente al primer semestre del año en curso	se soporta por medio de acta de la auditoria, la cual reposa de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.
7	Verificar cuando se requiera mediante inspección directa la prestación de los servicios de salud y calidad en la atención de los servicios de urgencias del municipio.	Actividad que no se tiene programada para el mes de agosto, yha que se realizara bimestral por parte de todo el equipo de auditoria, para realizar la inspeccion de los servicios de urgencias de municipio.	no se cuenta con soporte ya qye no se ejecuto la actividad en el mes.
8	Consolidar la información de evaluación y medición realizada mensualmente a las EAPB en los procesos normativos, los cuales le servirán de insumo para el Ranking e informe anual de aseguradores y prestadores de Servicios Públicos y Privados del Municipio de las entidades lideradas durante la vigencia.	Atravez de las actas de seguimientos mensuales se elaborara de informe anual aseguradores y prestadores de servicios publicos y privados del municipio y asi mismo realizar un Ranking en cuanto a politicas de calidad y prestacion de servicios.	Archivo historico direccion de aseguramiento, secretaria de salud de soacha
9	Gestionar Capacitaciones Bimensuales a prestadores de servicios de salud en temáticas relacionadas con la Resolución 3100 de 2019 o demás temas de importancia para la adecuada operación de los prestadores de servicios de salud.	Actividad que es bimensual y no esta programada para ejecucion en el mes de Agosto.	no se cuenta con soporte ya qye no se ejecuto la actividad en el mes.
10	Apoyar la canalización, trámite y respuesta a las peticiones, quejas. reclamos, sugerencias,felicitaciones y denuncias en salud que interpongan los ciudadanos frente a procesos relacionados con prestación de servicios, a través de los medios de petición (presencial, escrito, telefónico).	Se realizan los pagos y/o aportes de seguridad social en salud dentro de los terminos normativos vigentes, respuesta a PQRS y participacion en producto MIPG correspondientes al mes de Agosto.	se adjunta paz y salvo de PQRS y soporte de partcipacion de MIPG, las cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 2632, direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.

MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO
Mayerlly Katerine Sua
1073695066

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

SANDRA MILENA ROJAS
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre:SANDRA MILENA ROJAS	3103171903
	Cargo:DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	
	Nombre:DEPENDENCIA	Teléfono o Ext.
	SECRETARIA DE SALUD SOACHA	xxx

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre:	7306060
	Cargo:	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	1.073.695.066

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	4/8/2022	2632 DEL 2022
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
5/8/2022	CINCO (5) MESES, SIN QUE SUPEREN EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.	

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICO SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD, EAPB DE RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPEREN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
9/8/2022	31/8/2022	1

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
Realizar mensualmente asistencia tecnica y verificar mediante la inspeccion directa la implementacion del sistema unico de habilitacion en cumplimiento de la resolucion 3100 de 2019 y el cumplimiento a la resolucion 1155 de 2020, a los prestadores locales de servicios de salud.	En el mes de Agosto se realizan 16 visitas de Asistencia tecnica en Resolucion 3100 7 2019 distribuidas (1) Odontologia Jeison Barreto, (1) Odontologia Ana Carolina Vargas, (2) Vanident (1) Radiologia Oral especializada (1) Opsall (1) Odontologia Mejorando Sonrisas (1) Consultorio Medico Monica Gonzalez (1) Laboratorio Clinico Myriam Martin (1) Salud Oral (3) Clinica Odontologica Los Andes (1) Fundacion Odontologica San Sebastian (2) Ortho Plus.
soportar asistencia, seguimiento y consolidar mensualmente las visitas realizadas en las instituciones prestadoras de los sevicios de salud en los tableros de control	Se hace seguimiento mensual al REPS donde se soportan los prestadores habilitados, con medidas y sancionados, relacionados en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/14UsvR33nYnHwHWt6OXssyX4fcGod54mU/edit#gid=1712371009

Realizar seguimiento y verificacion en las IPS-S según corresponda de los censos diarios por porcentaje de la ocupacion de la capacidad instalada de los servicios de UCI para ocupacion por COVID- 19, realizar analisis y estadisticas de los seguimientos realizados.	Se realiza seguimiento a los casos reportados por parte de los servicios de urgencias del municipio que superan las 48 horas, lo cual para el mes de Agosto no se realizaron solicitudes. Relacionado en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1l65_nN0Qgbfj6cK-2QsvD8K6ZKU2P3lyfT0h0NOe4RA/edit#gid=2000228075
Comprobar la implementación y cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB subsidiadas y contributivas que garanticen la prestación de servicios de salud, según requerimientos técnicos y normativos incluidos en el instrumento definido por la dirección de aseguramiento para las asistencias técnicas a entidades administradoras de planes de beneficios; realizar (1) visita a una EAPB al mes, así como solicitar mensualmente los planes de mejora a las entidades que no cumplieron con los criterios evaluados y realizar informes Trimestrales	Se realiza verificacion al cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB Sanitas mediante el proceso de auditoria Gaudi correspondiente al primer semestre del año en curso
Realizar asistencia técnica y verificar mensualmente mediante inspección directa la Implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cumpliendo con los parámetros de ley del S.O.G.C. en los Prestadores Locales Públicos y Privados e incluir la política de seguridad del paciente. Se debe realizar seguimiento mensual mínimo a dos (2) IPS públicas y/o privadas. Soportando avances, desarrollo y cultura organizacional por medio de Acta de asistencia técnica.	se asiste a la conciliacion de Biológicos distribuidos a las IPS Habilitadas en Plan Nacional de Vacunacion contra Covid-19 y se partipa en la asistencia técnica para evento 880 viruela simica, enfocado a la articulación intersectorial Gobernanza.
Realizar inspección directa a las entidades aseguradoras que cumplen con los procesos para la entrega de medicamentos y autorizaciones de procedimientos y medicamentos NO POS y POS dentro de los plazos señalados en las normas vigentes, verificando trazabilidad en la entrega de los medicamentos, visitar 2 servicios farmacéuticos y verificar el proceso. en 1 EAPB mensual.	Se realiza verificacion al cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB Sanitas mediante el proceso de auditoria Gaudi correspondiente al primer semestre del año en curso
Verificar cuando se requiera mediante inspección directa la prestación de los servicios de salud y calidad en la atención de los servicios de urgencias del municipio.	Actividad que no se tiene programada para el mes de agosto, yha que se realizara bimestral por parte de todo el equipo de auditoria, para realizar la inspeccion de los servicios de urgencias de municipio.
Apoyar la canalización, trámite y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias,felicitaciones y denuncias en salud que interpongan los ciudadanos frente a procesos relacionados con prestación de servicios, a través de los medios de petición (presencial, escrito, telefónico).	Se realizan los pagos y/o aportes de seguridad social en salud dentro de los terminos normativos vigentes, respuesta a PQRS y participacion en producto MIPG correspondientes al mes de Agosto.

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 fueron 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 MILENA ROJAS
Firma del supervisor
Documento de identificacion/N°35.529.265

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-09-30, 10:51:48 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Número Planilla:** 1049196020

Nro Planilla Corregida: 1048473982 **Periodo Cotización:** agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8853590730

PAGADO 30/09/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO		
Documento	CC1073695066	**Dirección**	CL 38 #01 - 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108794837
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
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	SLN P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COM	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	dias	Dias ATP	Dias EPS	Dias AFP	Dias 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 1073695066	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	59	00									A								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS033) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 182.000	14%	$ 1.300.000	$ 19.500	(ARL-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.500
CC 1073695066	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	59	00									C								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.350.000	$ 216.000	(EPS033) EPS SANITAS	$ 1.350.000	$ 189.000	14%	$ 1.350.000	$ 14.175	(ARL-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 419.175

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
$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000	$ 0	$ 8.000	$ 8.300	$ 500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 400	$ 15.200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-08-30, 04:10:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048473982

Periodo Cotización: agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8842232300

PAGADO 30/08/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO		
Documento	CC1073695066	**Dirección**	CL 38 #01 - 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108794837
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET 2	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 Ministerio	Total
C 1073695066	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	59	00																		0	30	30	30	0	[230301] PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	[EPS005] EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	1,044	$ 1.300.000	$ 13.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 0	$ 384.100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 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.

SOACHA | Secretaría de Hacienda | Dirección de Impuestos Municipales

GOBIERNO MUNICIPAL

NIT. 800.094.755-7

Código 03

DECLARACION DEL IMPUESTO DE

INDUSTRIA Y COMERCIO - AVISOS Y TABLEROS

FORMULARIO No. 2113006624

Régimen Preferencial **Año Gravable** **2021-**

"Recuerde que el pago y presentación de la declaración debe hacerse conforme lo estipulado en la normatividad Municipal vigente".

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

DECLARACIÓN INICIAL [X] CORRECCIÓN [ ] Formulario No. _____

A. INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. APELLIDOS		2. NOMBRES MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO .	
3. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	T.I. [ ] C.C [X] C.E. [ ] NIT [ ]	No. 1073695066	DV 4
4. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO	SECRETARIA DE SALUD		
5. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	CL 38 1 50 TO 11 AP 202 SAN MATEO	6. BARRIO	
7. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL		8. CODIGO ACTIVIDAD CIIU	8 6 9 2
9. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CL 38 1 50 TO 11 AP 202 SAN MATEO		
10. BARRIO	11. CIUDAD Soacha	12. TELÉFONO FIJO O MOVIL	3108794837

B. LIQUIDACIÓN IMPUESTO A CARGO

1. RANGO DE INGRESOS BRUTOS		2. MARQUE CON UNA (X) EL RANGO DE INGRESOS	3. TARIFA EXPRESADA EN NÚMERO DE U.V.T.	4. VALOR IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (3)	5.VALOR IMPUESTO AVISOS Y TABLEROS (15%)	6. SOBRETASA BOMBERIL (1.5%)	7. TOTAL IMPUESTO A CARGO
DESDE	HASTA						
$ 0	$ 29.046.000		6 UVT	$ 216.000	$ 33.000	$ 3.000	$ 254.000
$ 29.016.001	$ 59.092.800	X	12 UVT	$ 436.000	$ 65.000	$ 7.000	$ 508.000

C. LIQUIDACIÓN PRIVADA

Aproxime los valores al múltiplo de mil más cercano

13. TOTAL IMPUESTO A CARGO (Trasladar el valor del impuesto a cargo de la columna 7)	$ 443,000
14. VALOR RETENIDO A TÍTULO DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (No puede ser superior al renglón 13)	$ 362,667
15. SALDO A PAGAR POR IMPUESTO (Renglón 13 - Renglón 14)	$ 80,000
16. SANCIONES No. de meses 0 Código de sanción (Ver instrucciones) 0 0	$ 0
17. TOTAL SALDO A PAGAR (Renglón 15 + Renglón 16)	$ 80,000

D. PAGO

18. VALOR A PAGAR (Renglón 17)	$ 80,000
19. INTERESES DE MORA (Sobre el Renglón 18)	$ 0
20. TOTAL A PAGAR (Renglón 18 + Renglón 19)	$ 80,000

E. FIRMA

FIRMA DEL DECLARANTE

NOMBRES Y APELLIDOS Mayerlly Katerine Sua

T.I. [ ] C.C. [X] C.E. [ ] 1073695066

(415)7709998778890(8020)002113006634(3900)000000000080000(96)20220429

Recaudo a nivel Nacional
Banco BBVA
Banco Davivienda
Banco Agrario
Banco Bogotá
Banco Caja Social
Banco Popular
Bancolombia
Banco de Occidente

ESPACIO SELLOS Y REGISTRO DEL BANCO

Banco Caja Social VENTURA TERREROS 051

20 ABR 2022

RECIBIDO CON PAGO CAJA 01 J.A.

Direccion de Impuestos Municipales
Carrera 8 No. 12 - 29
Código Postal: 250051
Teléfono 732 69 00 - 732 80 72
registrotributario@alcaldiasoacha.gov.co
www.alcaldiasoacha.gov.co

COPIA 2 CONTRIBUYENTE

207

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14842083711

(415)7707212489984(8020) 000001484208371 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 3 6 9 5 0 6 6	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 6 9 5 0 6 6	2 0 1 0 0 8 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUA	ROMERO	MAYERLLY	KATERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal
CL 38 1 50 TO 11 SOACHA AP 202

42. Correo electrónico mksua@fucsalud.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 1 2 3 3 0 7	3 1 0 8 7 9 4 8 3 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 5 1 2 1 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 28 / 13 : 03 : 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Mayerlly Katerine Sua

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-07-2022 01:03:39PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOACHA, **27/09/2022**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1073695066**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**476200071324**
Fecha de apertura	**31/03/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

	ACTA DE INICIO	Version	Código	Página
	Vigencia a partir de 24 de Agosto de 2022			1 DE 1

CONTRATO No.	2632 DEL 04 de Agosto de 2022
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA
VALOR:	VEINTITRES MILLONES DE PESOS $23.000.000 M/CTE
CONTRATISTA:	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO C.C. 1073695066 SSS-897
PLAZO DE EJECUCION:	Cinco (05) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2022.
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	09 de Agosto de 2022
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO:	31 de Diciembre de 2022

De conformidad con lo expuesto en el articulo 41 Ley 80 de 1993 y el articulo 23 Ley 1150 de 2007 los suscritos mediante el presente documento ACUERDAN DAR INICIO a la ejecución del contrato anteriormente citado.

La presente acta se firma bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

Dada en el Municipio de Soacha – Cundinamarca, el 09 de Agosto de 2022

El Supervisor	El contratista
	Mayerlly Katerine Sua Romero
SANDRA MILENA ROJAS PÉREZ **Profesional Especializado** Secretaría de Salud de Soacha Supervisora	**MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO** **C.C. 1073695066**

Original: MUNICIPIO
Copias: Contratista, Supervisor

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Elaboro	Julian Andrés Chia Lopez - técnico Contratista - Secretaría de Salud de Soacha	
Reviso	Esteban Marin - Profesional especializado Contratista - Secretaría de Salud de Soacha	

01