2022 -11 -11 **2,090,880.00**

BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA

DOS MILLONES NOVENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **21726**

Beneficiario: BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA
Concepto : ACTA PARCIAL 2 DE OCT 2022 CONTRATO N° 3398/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB, LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA BMP2022257540005.
Valor Egreso: 2,090,880.00 **Orden:** 21666
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.21666

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

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 21,726

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1001046163	BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	2,090,880.00			Corriente		
		TOTAL	**2,090,880.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022 **Orden de Pago No. 21666**

Lugar y Fecha: SOACHA 9-nov.-2022
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA **Nit/C.C. :** 1001046163 5 Persona Natural
Documento_: Contrato 3398
Facturas: ACTA PARCIAL 2 DE OCT 2022 del 09/11/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL 2 DE OCT 2022 CONTRATO N° 3398/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB, LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA BMP2022257540005.
Programa:

Registro Presupuestal: **5135** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 3398

Detalle Orden

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

Detalle Liquidación

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

OP - APROBADA:El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable

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

10-11-2022

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL259A
Secuencia: X
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 16-11-2022 **Hora:** 09:41:02
Fecha de Generación: 16-11-2022

Fecha de envío del pago: 11-11-2022
Fecha para Procesar el pago: 11-11-2022

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 11	**Registros Procesados:** 11	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $23,920,320.00	**Valor Registros Procesados:** $23,920,320.00	**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
00000488404259035	Ahorros	1012379515	AURA CRISTINA RUIZ	1,742,400.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000000713716509	Ahorros	35891419	CRUZ ARECELIS MENA	2,090,880.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000000713716491	Ahorros	1010176326	ANGELA PATRICIA VA	2,090,880.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000024060200985	Ahorros	1073684954	SNEIDY MARCELA ROM	1,742,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000000054503065	Ahorros	1015483910	BRIYITH DANIELA NA	2,090,880.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000488421130748	Ahorros	1001046163	MARIA ALEJANDRA BR	2,090,880.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00550488414641255	Ahorros	52347792	MYRIAM DE JESUS SA	1,742,400.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000488433262414	Ahorros	1015447961	LAURA CATALINA ACO	2,323,200.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000024056235975	Ahorros	53165556	NATHALY BUITRAGO V	2,323,200.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000488434442445	Ahorros	1032494459	YENNY MARCELA AVIL	3,360,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022
00000488421566453	Ahorros	1013674016	NATALIA ANDREA PAR	2,323,200.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	11-11-2022

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
21666	RECIBIO Fecha NOV 4

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3398

OBJETO
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB Y LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

FECHA DE CONTRATO	31/08/2022
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO MESES (4) Y SEIS DIAS (6) SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022
FECHA DE INICIO	2/09/2022
FECHA DE FINALIZACION	31/12/2022
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO			
C.C.	X	NIT	1.001.046.163
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8699
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
NUBIA MARGOT HERRRERA	
CARGO	AUX SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	SALUD PUBLICA
CORREO	nherrera@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2022
VALOR DEL PAGO	2.178.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS (MTC)	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	488421130748		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	$ 435.600,00
OCTUBRE	$ 2.178.000,00
NOVIEMBRE	$ 2.178.000,00
DICIEMBRE	$ 4.356.000,00
REZAGO	
TOTAL	**$ 9.147.600,00**

Maria Alejandra Briñez.

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
NO APROBADO	

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO FINANCIERA SALUD

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	3398
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB Y LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	5456	FECHA	10/08/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.011.2.3.2.02.02.009.2.7.1-50		9.650.400,00	

CRP			
NUMERO	5135	FECHA	2/09/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.011.2.3.2.02.02.009.2.7.1-50		9.147.600,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
0			

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	9.147.600,00	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1		ANTICIPO 1	
ADICION 2	-	ANTICIPO 2	
ADICION 3		ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	9.147.600,00	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	2.105.400,00		2.105.400,00
ACTA PARCIAL 2	2.178.000,00		2.178.000,00
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	4.283.400,00	-	4.283.400,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	4.283.400,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	4.283.400,00

POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	4.864.200,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

María Alejandra Briñez

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

A3

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	3398
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB Y LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	FAMISANAR
PERIODO	oct-22
PLANILLA	1049655630
I.B.C.	$ 1.000.000
APORTE	$ 125.000

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	oct-22
PLANILLA	1049655630
I.B.C.	$ 1.000.000
APORTE	$ 160.000

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	oct-22
PLANILLA	1049655630
I.B.C.	$ 1.000.000
APORTE	$ 24.400

CONTRATISTA	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO
C.C. O NIT	1001046163
E-MAIL	mbrinez.saludsoacha@gmail.com
TELEFONO	3118575157
	MariaAlejandra Briñez
	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	NUBIA MARGOT HERRRERA
CARGO	AUX SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	SALUD PUBLICA
E-MAIL	nherrera@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3228319452
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACION		
	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, MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1001046163, 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 DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2022.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	3398	2-sep.-22	31-dic.-22	9.147.600,00	2.178.000,00

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

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

NO RESPONSABLE DE IVA	X	**COMÚN**	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
MARIA NINSA CAICEDO	58	MADRE	500.000
MILLER BRIÑEZ VERA	61	PADRE	500.000

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

María Alejandra Briñez.

MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO
CC. 1001046163

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		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 M/M	Fecha de Expedicion AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		NUBIA MARGOT HERRERA Cargo:AUXILIAR AREA DE LA SALUD	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO	1.001.046.163

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	X		31/08/2022	3398

Fecha de Inicio			
2/09/2022	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB Y LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.	CUATRO MESES (4) Y SEIS DIAS (6) SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB Y LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
1/10/2022	31/10/2022

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Desarrollar de forma oportuna las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) en los notificados al sistema de vigilancia epidemiologica (SIVIGILA)	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 2022 se realizan las siguientes IEC 813_79218158.	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 1
2. Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) para envio al departamento en SIVIGILA cumpliendo los tiempos establecidos	Durantes el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 20220 ya que el paciente aun no se encuentra en SIVIGILA.	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 2
3. Entrega consolidado semanal de las visitas realizadas por los diferentes eventos realizados en el mes.	Durantes el periodo comorendido 1 al 31 de octubre de 2022 llega notificado en la semana 41 el dia 21 de octubre de 2022	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 3
4. Apoyar los seguimientos al 100% de pacientes TBC y lepra de acuerdo a la distribucion de la referente del programa	Durante el periodo comprendido del 1al 31 de octubre de 2022 se realiza seguimiento en la base de pacientes de tuberculosis que se encuentran activos en el programa e ingresan nuevos en el año 2022	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 4
5. Apoyar la recepcion y entrega de tratamiento y/o formatos estipulados por el referente del area	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre se realiza recepcion de tratamiento de tuberculosis en el centro de acopio el dia 19- 10-2022 y se realiza entrega a los centro de salud. o IPS del municipio	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 5
6.Realizar de manera mensual minimo 8 jornadas de busqueda activa comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles en especial TBC y lepra	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 20220 se realiza apoyo a los monitoreos, **(800)** los ferina en el barrio parque campestre etapa 4, **(730)** sospecha sarampion en el barrio Julio Rincon , **(535)** meningitis barrio el oasis, **(730)** sospecha sarampion barrio san martin, **(800)** sospecha de los ferina, barrio Ciudad verde Conjunto azahar	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato3398 actividad 6
7. Reporte de la poblacion captada en BAC u otras fuentes de informacion que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 2022 se realiza canalizacion a los sistemas de aseguramiento al señor Victor Manuel Diaz Monteria captado en una jornada realizada en Luis carlos galan II	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 7
8. Apoyar las jornadas de vacunacion nacional, departamental, y municipla segun la directriz de la direccion de salud publica.	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 2022 se realiza apoyo a la jornada municipal el dia 22 de octubre de 2022.	se soporta actividad en medio fisico y magnetico los cuales reposa en la secretaria de salud en la oficina PIC contrato 3398 actividad 8

FIRMA DEL SUPERVISOR
NUBIA MARGOT HERRERA
CC. 39675638

Maria Alejandra Briñez

FIRMA DEL CONTRATISTA
MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO
CC. 1001046163

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	NUBIA MARGOT HERRERA	3226318452
	AUX SALUD PUBLICA	

II INFORMACION APOYO A LA SUPERVISION		
	Apoyo a la supervision	Teléfono o Ext.
	HEIDY PAOLA CAMARGO GONZALEZ	3203013946
	REFERENTE TB/LEPRA	

III. INFORMACION CONTRACTUAL		
	Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CACEDO	1.001.046.163

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	31/08/2022	3398
FECHA INICIO.	Plazo inicial	Adición
2/09/2022	CUATRO MESES Y 8 DIAS SIN QUE SIUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	-

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TB Y LEPRA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/10/2022	31/10/2022	2

V. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Desarrollar de forma oportuna las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) en los notificados al sistema de vigilancia epidemiologica (SIVIGILA)	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 2022 se realizan los siguientes IEC 813_79218168.
2. Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) para envio al departamento cumpliendo los tiempos establecidos	Durantes el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 20220 ya que el paciente aun no se encuentra en SIVIGILA.
3. Entrega consolidado semanal de las visitas realizadas por los diferentes eventos realizados en el mes.	Durantes el periodo comorendido 1 al 31 de octubre de 2022 llega notificado en la semana 41 el dia 21 de octubre de 2022
4. Apoyar los seguimientos al 100% de pacientes TBC y lepra de acuerdo a la distribucion de la referente del programa	Durante el periodo comprendido del 1al 31 de octubre de 2022 se realiza seguimiento en la base de pacientes de tuberculosis que se encuentran activos en el programa e ingresan nuevos en el año 2022
5.Apoyar la recepcion y entrega de trataamiento y/o formatos estipulados por el referente del area.	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre se realiza recepcion de tratamiento de tuberculosis en el centro de acopio el dia 19- 10-2022 y se realiza entrega a los centro de salud, o IPS del municipio.
6.Realizar de manera mensual minimo 8 jornadas de busqueda activa comunitaria (BAC) de los eventos transmisibles en especial TBC y lepra	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 20220 se realiza apoyo a los monitoreos, (800) los lerina en el barrio parque comuestre etapa 4, (730) sospecha sarampion en el barrio Julio Rincon , (535) meningitis barrio el oasis, (730) sospecha sarampion barrio san martin, (800) sospecha de los lerina, barrio Ciudad verde Conjunto azahar.
7. Reporte de la poblacion captada en BAC u otras fuentes de informacion que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 2022 se realiza canalizacion a los sistemas de aseguramiento al señor Victor Manuel Diaz Monteria captado en una jornada realizada en Lote Ladera galeria
8. Apoyar las jornadas de vacunacion nacional, departamental, y municipla según la directriz de la direccion de salud publica	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre de 2022 se realiza apoyo a la jornada municipal el dia 22 de octubre de 2022.

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.

Firma del supervisor
NUBIA MARGOT HERRERA
Documento de Identificación / No. 39675638

Firma apoyo a la supervision
HEIDY PAOLA CAMARGO GONZALES
Documento de Identificación / No. 1024505472

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-10-21, 01:31:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1049655630

Periodo Cotización: octubre de 2022 **Periodo Servicio:** octubre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8859841110

PAGADO 21/10/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO		
Documento	CC1001046163	**Dirección**	CR 14 #31 D - 48 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7113479
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRO	RET	ING	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación
CC 1001046163	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(CCF017) FAMILIAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(BN-CC) MINI UNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4440634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 53 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 38 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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