2022 -12 -12 **2,090,880.00**

CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA

DOS MILLONES NOVENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

# MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

**COMPROBANTE DE EGRESO Nº** **24042**

**Beneficiario:** CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA
**Concepto :** ACTA PARCIAL 3 DE NOV 2022 CONTRATO N° 3343/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA BMP2022257540005.
**Valor Egreso:** 2,090,880.00 **Orden:** 23973
**Banco:** BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

**DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.23973**

| 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** |

**SANDY JULIETH MARIN QUIÑONES**
DIRECTORA DE TESORERIA ( E )

## ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 24,042

| No Nit | Beneficiario | Valor Neto | Cheque Girado | Información bancaria beneficiario | | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Cuenta | Tipo Cuenta | Entidad Bancaria | |
| 1 39659386 | CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA | 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. 23973**

**Lugar y Fecha:** SOACHA 9-dic.-2022
**Tipo de Orden:** TECNICOS OPS
**Pagado a:** CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA **Nit/C.C. :** 39659386 9 Persona Natural
**Documento_:** Contrato 3343
**Facturas:** ACTA PARCIAL 3 DE NOV 2022 del 09/12/2022-;
**Concepto:** ACTA PARCIAL 3 DE NOV 2022 CONTRATO N° 3343/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA BMP2022257540005.
**Programa:**

Registro Presupuestal: **5210** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 3343

**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 | |

09-12-2022.

**CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA**
CONTADORA MUNICIPAL

IMPRIMIO : LUIS FRANCISCO RIVERA ROJAS

CE 24042

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

**Nombre del pago:** SAL296A
**Secuencia:** U
**Número de cuenta a debitar:** 22113580074

**Fecha:** 13-12-2022 **Hora:** 12:19:42
**Fecha de Generación:** 13-12-2022

**Fecha de envío del pago:** 12-12-2022
**Fecha para Procesar el pago:** 12-12-2022

**Impreso por:** Nrodriguez1

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Total Registros del Lote:** 4 | **Registros Procesados:** 4 | **Registros Rechazados:** 0 | **Registros Pendientes:** 0 |
| **Valor Total del Pago:** $8,828,160.00 | **Valor Registros Procesados:** $8,828,160.00 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000007170341155 | Ahorros | 80725693 | JEISSON ALEXANDER | 2,323,200.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 12-12-2022 |
| 00000488421566453 | Ahorros | 1013674016 | NATALIA ANDREA PAR | 2,323,200.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 12-12-2022 |
| 00000024095120559 | Ahorros | 39659386 | ALBA LUCIA CASTELB | 2,090,880.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 12-12-2022 |
| 00000007002005665 | Ahorros | 52898707 | SONIA MERCEDES ROM | 2,090,880.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 12-12-2022 |

F-10

| | 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 |
|---|---|
| 23973 | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha Firma F-10 11B186 DIC 6 |

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO | 3343 |

**OBJETO**

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOSOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

| | |
|---|---|
| FECHA DE CONTRATO | 31/08/2022 |
| PLAZO DE EJECUCION | 4 MESES Y 8 DIAS |
| FECHA DE INICIO | 06/09/2022 |
| FECHA DE FINALIZACION | 31/12/2022 |
| PRORROGAS EN TIEMPO | |
| SUSPENSIONES EN TIEMPO | |

**CONTRATISTA**

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| C.C. | X | NIT | | 39659386 |
| ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU | | | | 8730 |
| REGIMEN DE VENTAS | | | NO RESPONSABLE DE IVA | |

**SUPERVISOR**

NUBIA MARGOT HERRERA URREA

| | |
|---|---|
| CARGO | AUXILIAR AREA DE SALUD |
| DEPENDENCIA | DIRECCION DE SALUD PUBLICA |
| CORREO | nherrera@alcaldiasoacha.gov.co |

**2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO**

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 3 |
| ANTICIPIO | | % | |
| PAGO ANTICIPADO | | % | |

| | |
|---|---|
| PERIODO | 1 AL 30 NOVIEMBRE 2022 |
| VALOR DEL PAGO | 2.178.000,00 |

**VALOR DEL PAGO EN LETRAS**

DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE

| | |
|---|---|
| N° FACTURA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CUENTA BANCARIA | 24095120559 | | |
| BANCO | CAJA SOCIAL | TIPO | AHORROS |

**PAC**

| | |
|---|---|
| ENERO | |
| FEBRERO | |
| MARZO | |
| ABRIL | |
| MAYO | |
| JUNIO | |
| JULIO | |
| AGOSTO | |
| SEPTIEMBRE | |
| OCTUBRE | 580.800,00 |
| NOVIEMBRE | 2.178.000,00 |
| DICIEMBRE | 2.178.000,00 |
| REZAGO | 4.356.000,00 |
| **TOTAL** | **9.292.800,00** |

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

| ESTADO DEL TRAMITE | | ANOTACIONES |
|---|---|---|
| APROBADO | | |
| NO APROBADO | | |

Esperanza R.

VO. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO
FINANCIERA SALUD

306-10

| | 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 | 3343 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOSOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 3 |
| ANTICIPIO | 0 | % | 0 |
| PAGO ANTICIPADO | 0 | % | 0 |

**3. IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CDP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 5339 | FECHA | 08/08/2022 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0111-2.3.19.03.011.2.3.2.02.02.009.2.6.1-196 | | 9.801.000,00 | |

| CRP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 5210 | FECHA | 06/09/2022 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0111-2.3.19.03.011.2.3.2.02.02.009.2.6.1-196 | | 9.292.800.00 | |

| 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 | 9.292.800.00 |
| ADICION 1 | - |
| ADICION 2 | - |
| ADICION 3 | - |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 9.292.800,00 |

| PAGO ANTICIPADO | |
|---|---|
| ANTICIPO 1 | |
| ANTICIPO 2 | |
| ANTICIPO 3 | |
| TOTAL ANTICIPOS | - |

| NUMERO DE ACTA | VALOR A GIRAR | AMORTIZACION | TOTAL ACTA |
|---|---|---|---|
| ACTA PARCIAL 1 | 1.815.000,00 | | 1.815.000,00 |
| 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 | 6.171.000,00 | - | 6.171.000,00 |

**ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA**

| | |
|---|---|
| TOTAL GIROS | 6.171.000,00 |
| AMORTIZACIONES | |
| EJECUCION | 6.171.000,00 |

| | |
|---|---|
| POR AMORTIZAR | |
| POR EJECUTAR | 3.121.800,00 |

**OBSERVACIONES**

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

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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** | 3343 |

**OBJETO**

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOSOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PAGO UNICO** | 0 | | |
| **ACTA PARCIAL** | X | N°. | 3 |
| **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** | COMPENSAR |
| **PERIODO** | oct-22 |
| **PLANILLA** | 8363102453 |
| **I.B.C.** | 1.000.000,00 |
| **APORTE** | 125.000,00 |

| **PENSION** | |
|---|---|
| **ENTIDAD** | COLPENSIONES |
| **PERIODO** | oct-22 |
| **PLANILLA** | 8363102453 |
| **I.B.C.** | 1.000.000,00 |
| **APORTE** | 160.000,00 |

| **ARL** | |
|---|---|
| **ENTIDAD** | AXA COLPATRIA |
| **PERIODO** | oct-22 |
| **PLANILLA** | 8363102453 |
| **I.B.C.** | 1.000.000,00 |
| **APORTE** | 24.400,00 |

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA** | ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS |
| **C.C. O NIT** | 39659386 |
| **E-MAIL** | acastelblanco.saludsoacha@gmail.com |
| **TELEFONO** | 3142356706 |
| | **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 HERRERA URREA |
| **CARGO** | AUXILIAR DE AREA DE SALUD |
| **DEPENDENCIA** | DIRECCION DE 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 | CODIGO | GF-05-F04 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| Alcaldía Municipal de Soacha | 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, ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C 39659386 de BOSA 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 desde el 1 AL 30 DE NOVIEMBRE de 2022

| ENTIDAD | No. CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR DEL CONTRATO | INGRESO MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | 3343-2022 | 6-sep.-22 | 31-dic.-22 | 9.292.800,00 | 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 |
|---|---|---|---|
| MIGUEL ANGEL MONTOYA | 19AÑOS | HIJO | 1.000.000 |
| BLANCA LILIA ROJAS | 73 AÑOS | MADRE | 700.000 |
| | | | |
| | | | |

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

FIRMA DEL CONTRATISTA

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
CC: 39659386

| EL CAMBIO AVANZA | PROCESO:<br>GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL<br><br>FORMATO:<br>COMPROBACIÓN DE CONTRIBUCIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL | Código: GJ-FR-01<br>Versión: 01<br>Fecha: 22 NOV 2022 |
|---|---|---|

**25 de NOVIEMBRE de 2022**

**FECHA:**

Se comprueban los siguientes datos:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | N°. 3343 del 31 AGOSTO de 2022. | | |
| **CONTRATISTA** | ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS | | |
| **OBJETO** | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOSOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA | | |
| **VALOR DEL CONTRATO** | NUEVE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHO CIENTOS PESOS $ 9.292.800 MCTE. | | |
| **FECHA DE INICIO** | 6- SEPTIEMBRE -2022 | **FECHA DE TERMINACIÓN** | 31 DE DICIEMEBRE 2022. |
| **COMPROBACIÓN DE COTIZACIÓN DE OCTUBRE 2022** | | | |
| **PLATAFORMA ADMINISTRADORA DE PAGO** | MI PLANILLA .COM | | |
| **NÚMERO DE PLANILLA** | 8363102453 | **FECHA** | 18 de noviembre 20222 |
| **SALUD** | 30 / $ 125.000 | **ENTIDAD** | COMPENSAR |
| **PENSIÓN** | 30 / $ 160.000 | **ENTIDAD** | COLPENSION |
| **RIESGOS LABORALES** | 30 / $ 24.400 | **ENTIDAD** | AXA COLPATRIA |

Atentamente,
NUBIA MARGOT HERRERA URREA
Supervisor
Cargo: AUXILIAR AREA DE SALUD
Municipio de Soacha

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

**I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.**

| Fecha de Expedicion | | | NUBIA MARGOT HERRERA URREA | Telefono o Ext |
|---|---|---|---|---|
| DD | MM | AA | | 3228319462 |
| | | | Cargo: AUXILIAR AREA DE SALUD | |

**II. INFORMACION CONTRACTUAL.**

| Nombre o Razon social del contratista | CC. / Nit |
|---|---|
| ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS | 39.659.386 |

**TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios**

| Contrato | O.P.S | Convenio | Fecha | No |
|---|---|---|---|---|
| | X | | 31/08/2022 | 3343 |

| Fecha de Inicio | 6/9/2022 | Plazo de ejecucion 4 meses y ocho(8) dias sin que supere el 31 de diciembre 2022 | Adición |
|---|---|---|---|

**OBJETO CONTRACTUAL**

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

**III. PERIODO CERTIFICADO**

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA |
|---|---|
| 1/11/2022 | 30/11/2022 |

**IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO**

| OBLIGACIONES PARA EL PERIODO | ACTIVIDADES | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1-Apoyar al desarrollo de las jornadas de vacunacion Nacional, Departamental y Municipal de acuerdo a la coordinacion de la Direccion. | 1-Para el mes de NOVIEMBRE se realizo apoyo ala ESE JULIO CESAR PEÑALOZA en la Jornada Departamental del 19 de NOVIEMBRE 2022 en el Barrio Casaloma comuna 4 | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1.1 Acta PDF Jornada departamental del 19 de NOVIEMBRE firmada por el Referenre PAI |
| 2-Apoyar la realizacion de monitoreos rapidos barridos, casa a casa para la coberturade vacunacion solicitados por el Departamento o Municipal. | 1-Para el mes de NOVIEMBREse realiza apoyo a los monitoreos:<br>**1- Evento SARAMPION RUBEOLA CONGENITA** 9-11-2022 en compañia del Area de Epidemiologia en el Conjunto AZALEAS comuna 5<br>**2- Evento de TOSFERINA el 16-11-22** en compañia del Area de Epidemiologia en el Barrio los olivos COMUNA 2<br>**3- EVENTO SARAMPION RUBEOLA CONGENITA** 25-11-2022 en compañia del Area de Epidemiologia en el Conjunto Reserva de Tierra Blanca comina<br>**4-EVENTO DE TOSFERINA 25-11-2022** en compañia del Area de Epidemiologia en ciudad latina comuna 1 | Los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1- 1Acta PDF del 9 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por referente PAI<br>2-Acta PDF 16 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por el Referente PAI<br>3-Acta PDF 25 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por el Referente PAI<br>4 Acta PDF 25 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por el Referente PAI: |
| 3-Realiza seguimientos via telefonica por la PAIWEB y en terreno según se requieran las bases de datos como, bases PAIWEB, Base de Cohortes de Recien Nacidos, Bases de SIMAT, Bases de ICBF, entregados por la Refetente del programa ampliado de inmunización de los niños y niñas menores de seis y adultos vacunados en las UPGD del municipio de soacha identificando cantidad de niños y niñas del grupos etanico, aseguramiento en salud enfoque difrencial, esquema de vacunacion y control de desarrollo y crecimiento | Se realizó en el mes de NOVIEMBRE validación de seguimiento a la cohorte de 20 niños de terceras de Pentavalente y Triple viral de año donde se capto:<br>1- Exel de 9 niños Efectivos para tereceras de pentavalente ,5 fallidas ,1 canalizada , 5 efectivas de Triple viral de Año | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1- .EXEL del 1 al 30 de NOVIEMBRE del 2022 con retroalimentación de la información pertinente |
| 4-Realizar busquedad activa comunitaria (BAC) de la Población estpulada en el instrumento entregado por la referente | 1 - Para el mes de NOVIEMBRE se realizo Busquead Activa en terrenos a 28 de familias en los Barrio , Los Robles ,Hogares del sol ,San miguel de la cañada, Barrio villaluz | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1- BAC Barrido los robles comuna 4 a 6 familias<br>1.2 BAC Barrio Hogares del sol comuna 3 a 6 familias<br>1.3 BAC San Miguel de la cañada comuna 3 a 6 familias<br>1.4 BAC Barrio Villa luz COMUNA 1 A 6 familias |
| 5-Apoyar las canalizaciones en terreno de la población identificada mediante Busqueda Activa Comunitaria (BAC) (Menores de seis años, embarazadas, mujeres en edad fertil, VHP, adultos mayores, poblacion vulnerable y otras vacunas nuevas del programa ampliado de inmunización) entregar soporte de canalizaciones efectivas mensual | se Realizo en el mes de NOVIEMBRE BAC de Canalizacion y se capto la siguiente poblacion: Gestantes 6, Mujeres en edad fertil 6, Personas en DISCAPACIDAD6, Cronicos 6 ;Mencres de 5 años 6; PAI 6 | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1- EXEL del 1 al 30 NOVIEMBRE del 2022 con retroalimentación de la información pertinente de la BAC. |
| 6-Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud ( SGSSS), Migrante y victima de conflicto armado y reportar mensualmente al refente de PAI | Se realizo en el mes de NOVIEMBRE Busqueda Activa Comunitaria BAC de la oblación vulnerable que se encuentra sin Afiliaciónal( SGSSS) UN TOTAL de 6 Migrantes sin aeguramiento las cuales se verificaron en la plataforma ADRESS,consulta unica de afiliados,BDUA captados de esta verificación , Caracterización población Migrante 6 ,Matriz PYP 1 | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1- EXEL del 1 al 30 de NOVIEMBRE del 2022 con retroalimentación de la información en población migrante sin aseguramiento. |
| 7-Apoyar la realización de las investigaciones epidemiológicas e campo (IEC) o a los grupos a disponibilidad para la atención y contención de todos los brotes relacionados de todos los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica( SIVIGILA) en los tiempos establecidos por los protocolosdel instituto nacional de a salud | 1-Para el mes de NOVIEMBRE a se realizo apoyo al Area de Epidemiologia en las Investigaciones epidemiologicas de campo IEC en el evento 346<br>1 - 15 IEC EFECTIVAS-EVENTO 346 ASIGNADA EL 1 -11-2022<br>2- 2 IEC FALLIDA | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1-1- Documento PDF IEC Efectivas evento 346<br>1.2- Documento PDF 2 IEC FALLIDA Evento 346<br>1-3 UN Exel de la asignacion de las IEC 1-11-22 |

| | | |
|---|---|---|
| 8-Apoyar las estrategias de PAI extramural para el cumplimiento de las coberturas del PAI ,adjuntando soporte documental estipuladonen el acta de designación de productos y periocidad obligaciones concertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato | Se realizo en el mes de NOVIEMBRE apoyo a la jornada de vacunacion en:<br>**1-POLICIA METROPOLITANANESTACION QUINTARES 2-11-2022 COMUNA 3**<br>**2 INSTITUCION EDUCATIVA FUNDACION ELREFUGIO RINCON DE LAGO 15-11-2022 COMUNA 4**<br>**BARRIDOS**<br>1- 1 NOVIEMBRE 2022 Barrio DANUBIO Comuna 2<br>2- 2 NOVIEMBRE 2022 Policia Metropolitana comuna 3<br>4NOVIEMBRE 2022 Barrio San Mateo Comuna 5<br>3 -11NOVIEMBRE 2022 Barrio LOS ROBLES comuna 4<br>4- 12 NOVIEMBRE 2022 Barrio Hogares del Sol Comuna 3<br>5-23 NOVIEMBRE 2022 Barrio San Miguel de la Cañada comuna 3<br>6-17 NOVIEMBRE 2022 Barrio Villa Luz comuna 1 | **Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 - Oficina PIC. Dirección pública:**<br>1 Acta PDF JORNADA POLICIA METROPOLITANA COMUNA 3<br>2- Acta PDF INSTITUCION EDUCATIVA FUNDACION EL REFUGIO comuna 4<br>**1.1 Acta PDF Danubio comuna 2**<br>**1-2 Acta PDF San Mateo comuna 5**<br>**1-3 Acta PDF Barrido LOS ROBLES comuna 4**<br>1.4 Acta PDF Hogares del sol comuna 3<br>1.5 Acta PDF san miguel de la cañada comuna 3 23-11-2022<br>1.6 Acta PDF Barrio Villa Luz 17-11-2022 |
| 9-Apoyar la verificación en los puntos de vacunación la calidad del dato del registro diario,cargue al aplicativo PAIWEB en el tiempo real | 1-Para el mes de NOVIEMBRE se realizo apoyo ala verificaciónde cargue del aplicativo PAIWEB 2.o a la EPS BIENESTAR de soacha el 28 de NOVIEMBRE 2022 dode se vacunaron 448 usuarios ingresados al paiweb niños 68 se ingresaron y 17 ingresados parcialmente, 181 ;adultos de los 81,hay 1 usuaria con DPTA que no se puedo ingresar a lapaiweb 2.0 en octubre se paso para noviembre con 150 Dosis, de sarampion rubeola y se recibieron el 15-11-2022 50 Dosis mas de las cuales se aplicaron 16 dosis a la fecha con un saldo de 34 Dosis en tiempo real. | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1 -Acta PDF del cargue PAIWEBE EPS BIENESTAR SOACHA |
| 10-Realizar seguimiento a los centro de desarrollo infantil y familiar, jardines y/o hogares comunitarios caracterizados minimo cuatro (4) mensuales. | 1-Para el mes de NOVIEMBRE se realiza apoyo a ICBF<br>**1-CASITA DE JESUS 18-NOVIEMBRE 2022 COMUNA 1**<br>**2- CDI CIUDAD VERDE 22- NOVIEMBRE 2022 COMUNA 7** | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC- dirección pública:<br>1 Acta PDF JARDIN CASITA DE JESUS COMUNA 1<br>2- Acta PDF CDI CIUDAD VERDE COMUNA 7 |

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**NUBIA MARGOT HERRERA URREA**
**DOCUMENTO DE IDENTIDAD N0. 39676638**

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS**
**DOCUMENTO DE IDENTIDAD N. 39,659,386**

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

SECRETARIA DE HACIENDA

| I. INFORMACION DE SUPERVISION | | |
|---|---|---|
| Fecha de Expedicion | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
| DD MM AA | Nombre: NUBIA MARGOT HERRERA URREA | TEL 3228319452 |
| | Cargo : AUXLIAR AREA DE SALUD | |
| **II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION** | | |
| | Nombre: JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ | teléfono o Ext 3008616869 |
| | Cargo: Referente PAI | |

| III. INFORMACION CONTRACTUAL. | |
|---|---|
| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit |
| ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS | 39.659.386 |

| IV. TIPO DE CONTRATO: | | |
|---|---|---|
| **Contrato O.P.S. Convenio** | **Fecha: 31 /08/2022.** | **Contrato No.** |
| X | | 3343 |
| **FECHA INICIO:** | **Plazo inicial** | **Adición** |
| 06/09/2022 | 4 MESES Y 8 DIAS | - |

| OBJETO |
|---|
| PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOSOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA |

| V. PERIODO CERTIFICADO | | |
|---|---|---|
| **Desde: DD/MM/AA** | **Hasta: DD/MM/AA** | **Informe No.** |
| 1/11/2022 | 30/11/2022 | 3 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1-Apoyar al desarrollo de las jornadas de vacunacion Nacional, Departamental y Municipal de acuerdo a la coordinacion de la Direccion. | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1. Acta PDF Jornada departamental del 19 de NOVIEMBRE firmada por el Referenre PAI |
| 2-Apoyar la realizacion de monitoreos rapidos barridos, casa a casa para la cobertura de vacunacion solicitados por el Departamento o Municipal. | Los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección publica:<br>1- 1Acta PDF del 9 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por referente PAI<br>2-Acta PDF 16 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por el Referente PAI<br>3-Acta PDF 25 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por el Referente PAI<br>4 Acta PDF 25 NOVIEMBRE 2022 Area de Epidemiologia firmada por el Referente PAI; |
| 3-Realiza seguimientos via telefonica por la PAIWEB y en terrreno según se requieran las bases de datos como, bases PAIWEB, Base de Cohortes de Recien Nacidos, Bases de SIMAT, Bases de ICBF, entregados por la Refetente del programa ampliado de inmunización de los niños y niñas menores de seis y adultos vacunados en las UPGD del municipio de soacha identificando cantidad de niños y niñas del grupos etanico, aseguramiento en salud enfoque difrencial, esquema de vacunacion y control de desarrollo y crecimiento | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1- .EXEL del 1 al 30 de NOVIEMBRE del 2022 con retroalimentación de la información pertinente |
| 4-Realizar busquedad activa comunitaria (BAC) de la Población estipulada en el instrumento entregado por la referente | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1- BAC Barrido los robles comuna 4 a 6 familias<br>1.2 BAC Barrio Hogares del sol comuna 3 a 8 familias<br>1.3 BAC San Miguel de la cañada comuna 3 a 6 familias<br>1.4 BAC Barrio Villa luz COMUNA 1 A 6 familias |
| 5-Apoyar las canalizaciones en terreno de la población identificada mediante Busqueda Activa Comunitaria (BAC) (Memores de seis años, embarazadas, mujeres en edad fertil, VHP, adultos mayores, poblacion vulnerable y otras vacunas nuevas del programa ampliado de inmunización) entregar soporte de canalizaciones efectivas mensual | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1. Acta PDF Jornada departamental del 19 de NOVIEMBRE firmada por el Referenre PAI |
| 6-Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud ( SGSSS). Migrante y victima de conflicto armado y reportar mensualmente al refente de PAI | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1- EXEL del 1 al 30 de SEPTIEMBRE del 2022 con retroalimentación de la información en población migrante sin aseguramiento. |

| | |
|---|---|
| 7-Apoyar la realización de las investigaciones epidemiológicas e campo (IEC) o a los grupos a disponibilidad para la atención y contención de todos los brotes relacionados de todos los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica( SIVIGILA) en los tiempos establecidos por los protocolosdel instituto nacional de a salud | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1-1- Documento PDF IEC Efectivas evento 346<br>1.2- Documento PDF 2 IEC FALLIDA Evento 346<br>1-3 UN Exel de la asignacion de las IEC 1-11-22 |
| 8-Apoyar las estrategias de PAI extramural para el cumplimiento de las coberturas del PAI ,adjuntando soporte documental estipuladonen el acta de designación de productos y periocidad obligaciones concertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343del 2022 -Oficina PIC.<br>Dirección pública: 1 Acta PDF JORNADA POLICIA METROPOLITANA COMUNA<br>2- Acta PDF INSTITUCION EDUCATIVA FUNDACION EL REFUGIO comuna 4<br>1.1 Acta PDF Barrido Barrio Danubio comuna 2<br>1-2 Acta PDF Barrido Barrio San Mateo comuna 5<br>1-3 Acta PDF Barrido altos del pino comuna 4<br>1.4 Acta PDF Barrido Barrio Hogares del sol comuna 3<br>1.5 Acta PDF Barrido Barrio san miguel de la cañada comuna 3<br>1.6 Acta PDF Barrido Barrido Villa Luz 17-11-2022 |
| 9-Apoyar la verificación en los puntos de vacunación la calidad del dato del registro diario,cargue al aplicativo PAIWEB en el tiempo real | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección pública:<br>1 -Acta PDF del cargue PAIWEB EPS BIENESTAR SOACHA |
| 10-Realizar seguimiento a los centro de desarrollo infantil y familiar, jardines y/o hogares comunitarios caracterizados minimo cuatro (5) mensuales. | Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 3343 del 2022 -Oficina PIC-dirección pública<br>1 Acta PDF JARDIN CASITA DE JESUS COMUNA 1<br>2- Acta PDF CDI CIUDAD VERDE COMUNA 7 |

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
Nombre: NUBIA MARGOT HERRERA URREA
Documento de Identificacion N° 39675638

Firma de apoyo del supervisor
NOMBRE:JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALES
Documento de identificacion N° 1019039099

compensar | miplanilla.com



Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
**No. Identificación:** CC39659386
**Dirección:** CARRERA 2B # 6-32
**Telefono:** 7810698
**Correo:** albalucia.18@hotmail.com
**Ciudad:** SOACHA
**Número de Planilla:** 8363102453

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS |
| **Tipo y número de identificación** | CC39659386 |
| **Número de planilla** | 8363102453 |
| **Fecha pago** | 2022-11-18 |
| **Número de autorización pago** | 63102453 |
| **Banco** | 1052 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | octubre de 2022 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | octubre de 2022 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 309400 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-4 | Seguros de Vida Colpatria S.A. | 24400 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 160000 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 125000 | 1 |

8363102453

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 39659386
APELLIDOS Y NOMBRES: ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 25-14 | 1000000 | 1000000 | 1000000 | 0 | 125000 | 0 | 160000 | 0 | 24400 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información