2022 -08 -22 **696,960.00**

OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA

SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **15887**

Beneficiario: OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA
Concepto : ACTA PARCIAL 7 DE 01 AL 10 DE JULIO DE 2022 CONTRATO N° 1019/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA. EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
BMP2022257540006
Valor Egreso: 696,960.00 **Orden:** 15662
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.15662

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	726,000.00		-7.260,00
Adulto Mayor	-3,00	726,000.00		-21.780,00
			-$	**29,040.00**
		VALOR NETO	**$**	**696.960,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
TESORERA GENERAL

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 15,887

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1192746379	OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA	696,960.00			Corriente		
		TOTAL	**696,960.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2022 **Orden de Pago No. 15662**

Lugar y Fecha: SOACHA 19-ago.-2022
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA **Nit/C.C. :** 1192746379 6 Persona Natural
Documento_: Contrato 1019
Facturas: ACTA PARCIAL 7 DE 01 AL 10 DE JULIO DE 2022 del 19/08/2022-;
Concepto: ACTA PARCIAL 7 DE 01 AL 10 DE JULIO DE 2022 CONTRATO N° 1019/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA. EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
BMP2022257540006
Programa:

Registro Presupuestal: **1185** Vigencia Registro: **2022** Contrato : 1019

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.035.2.3.2.02.02.00	726.000,00
	$ 726.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	726,000.00	-7.260,00
Adulto Mayor	-3,000	726,000.00	-21.780,00
			$-29.040,00
			$ 696.960,00

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	7.260,00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	696.960,00	Servicios
24909009	0.00	21.780,00	Fondo Adulto mayor
55020502	726.000,00	0.00	Servicios
	726.000,00	726.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

14 Ago 22

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Pct Enterprise CE 15887 COPIA

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: OGS176BI
Secuencia: U
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 24-08-2022 **Hora:** 16:50:02
Fecha de Generación: 24-08-2022

Fecha de envio del pago: 22-08-2022
Fecha para Procesar el pago: 22-08-2022

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $11,600,676.00	**Valor Registros Procesados:** $11,600,676.00	**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
22118081611	Ahorros	1024498532	YIRLEY DAYANA GUER	2,589,416.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022
22100048560	Ahorros	1032467008	ERIKA ALEJANDRA MU	580,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022
22119105084	Ahorros	39675328	DIANA MARCELA PEÑA	1,219,680.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022
22147601186	Ahorros	1073682026	JULIAN ANDRES CHIA	1,393,920.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022
22131376468	Ahorros	1012373647	LIZETH TATIANA MAR	1,742,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022
99664280562	Ahorros	1192746379	MARIA VERONICA OCA	696,960.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022
37285455643	Ahorros	1070954107	JENNY PAOLA CASTIB	3,377,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2022

Cuenta hacienda 10 folios folios 1

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
15662 OK	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO Fecha: AGO 11 Firma: TF 10 106225

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

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

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

CONTRATISTA			
MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA			
C.C.	X	NIT	
1.192.746.379			
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU	8692		
REGIMEN DE VENTAS	NO RESPONSABLE DE IVA		

SUPERVISOR	
DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA	
CARGO	auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	SALUD PUBLICA
CORREO	dmosquera@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA FINAL	X	N°.	7
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	DEL 1 AL 10 DE JULIO DEL 2022
VALOR DEL PAGO	726.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
SETECIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	99664280562		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	871.200,00
MARZO	2.178.000,00
ABRIL	2.178.000,00
MAYO	2.178.000,00
JUNIO	2.178.000,00
JULIO	2.178.000,00
AGOSTO	217.800,00
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**11.979.000,00**

Veronica Ocampo.

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

306-10

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 INFORMACIÓN FINANCIERA	DD	MM	AA
		29	11	2018

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

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA FINAL	X	N°.	7
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1377	FECHA	7/01/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.035.2.3.2.02.02.009.3.2-2		11.979.000,00	

CRP			
NUMERO	1185	FECHA	25/01/2022
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.035.2.3.2.02.02.009.3.2-2		11.979.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

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

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	363.000,00		**363.000,00**
ACTA PARCIAL 2	2.178.000,00		**2.178.000,00**
ACTA PARCIAL 3	2.178.000,00		**2.178.000,00**
ACTA PARCIAL 4	2.178.000,00		**2.178.000,00**
ACTA PARCIAL 5	2.178.000,00		**2.178.000,00**
ACTA PARCIAL 6	2.178.000,00		**2.178.000,00**
ACTA FINAL 7	726.000,00		**726.000,00**
8	-		-
9	-		-
10	-		-
11	-		-
12	-		-
TOTAL	**11.979.000,00**	-	**11.979.000,00**

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	11.979.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	11.979.000,00
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	31/12/2021

FIRMA CONTRATISTA	FIRMA SUPERVISOR

3

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F03	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	DD	MM	AA
		29	11	2018

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

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA FINAL	X	N°.	7
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	COMPENSAR
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1047525260
I.B.C.	1,000,000.00
APORTE	41,700.00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1047525260
I.B.C.	1,000,000.00
APORTE	53,400.00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1047525260
I.B.C.	1,000,000.00
APORTE	8,200.00

CONTRATISTA	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA
C.C. O NIT	1,192,746,379
E-MAIL	SSALUDVERO3323@GMAIL.COM
TELEFONO	3223902756
	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaria de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA
CARGO	auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	SALUD PUBLICA
E-MAIL	dmosquera@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3143095048
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS

N.	ANEXO	FOLIOS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN DE LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	20118

CERTIFICACIÓN

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

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

1. Yo, MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1192746379 de SOACHA, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el mes de: **01 AL 10 DE JULIO DE 2022**

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUALES
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1019 DEL 2022	26 DE ENERO 2022	10 DE JULIO 2022	$ 11.979.000,00	$ 726.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que la renta. **SI** [ ] o **NO** [X], 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	**COMÚN**	FALSO

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

NOTA: En caso de padres y cónyuges dependientes debe venir certificado por contador público o medicina legal en caso de dependiente con discapacidad.

La presente certificación se expide el _____

Veronica Ocampo.

FIRMA
MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA
CC 1192746379 DE SOACHA

5

	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 DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext
			Nombre: DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA Cargo: auxiliar area de salud	3143095048

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA	1,192,746,379

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O.P.S Convenio		Fecha	No
	X	24/01/2022	1019

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion
26/01/2022	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS

OBJETO CONTRACTUAL

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

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
01/07/2022	10/07/2022

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y actividades de información, educación y comunicación a los usuarios de los eventos (COVID-19) y enfermedades transmisibles notificados al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA) cumpliendo los tiempos y las directrices técnicas establecidas por los protocolos del instituto nacional de salud y las asignadas por el líder de proceso.	para el mes de julio se realizaron 5 investigaciones epidemiologicas de campo COVID 19 via telefonica acta de certificacion de cumplimento al referente del programa.	Soporte en medio magnético Carpeta con 1 IEC efectivas, 3 IEC fallidas, 1 IEC intermunicipal, 1 formato, acta original y 1 en fisico Carpeta con 1 PDF de correos que reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública
2. Realizar consolidado de la totalidad de la población identificada y registrada en las IEC del formato del INS, por comunas según los datos reportados por los usuarios para identificar su ubicación con el fin de articular con el proceso de georreferenciación.	para el mes de julio se realizo Georreferenciacion por comunas de los seguimientos realizados en el municipio de soacha consolidando envio al correo soacha soportes2covid@gmail.com	Soporte en el CD en medio magnético carpeta con 1 Excel 1 PDF de correo Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública.
3. Entregar consolidado semanal, sobre el estado (efectiva, fallida o en proceso) de los casos asignados por el líder de proceso en el evento de enfermedades transmisibles	para el mes de julio se realizo Reporte de productividad de acuerdo a las asignaciones con la referente PRASS COVID 19 y enviadas a la digitadora encargada semanalmente.	Soporte en el CD en medio magnético carpeta con 3 formato Excel 3 PDF de correos reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública.
4. Realizar seguimientos diarios a contactos estrechos para garantizar los cercos epidemiológicos de los casos positivos tanto de morbilidad como de mortalidad por COVID – 19 y enfermedades transmisibles para ser enviados a nivel departamental, y realizar seguimientos por medio del aplicativo SEGCOVID-19 y necesidades del CNR.	para el mes de julio se realizó Se realizo seguimiento a las bases de excel de IEC Casos especiales de los casos positivos para covid 19 y sus contactos estrechos.	Soporte en CD en medio magnético carpeta con 1 formato en Excel con 0 contactos estrechos Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública
6. Realizar búsqueda activa comunitaria (BAC) de la población priorizada en el PNV que no se encuentre vacunada y hacer seguimiento a los mismos según el instrumento que permita avanzar en la canalización de personas susceptibles para la vacunación contra COVID-19, entre ellos los que se encuentren sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), grupos vulnerables y reportar mensualmente a los referentes encargados.	para el mes de julio se realizó Busqueda activa comunitaria y envio de correo a la referente.	Soporte en CD en medio magnético 1 formato Excel 1 PDF Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública
7. Apoyar y participar en los equipos de respuesta inmediata cumpliendo con los periodos de disponibilidad de jornadas nacionales, departamentales, municipales asignadas para la mitigación y contención de brotes, así como los monitoreos identificando la población susceptible para COVID-19.	para el mes de julio se realizó Apoyo a jornada de vacunacion	Soporte en CD en medio magnético 1 PDF y acta en fisico Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública.
8. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación	para el mes de julio se realizó planilla de parafiscales PQRS actas de reuniones	Soporte en CD en medio magnético Carpeta con 1 PDF de reunion, 1 formato ecxel y 3 PDF Reposan en la carpeta del contrato no. 1019 del 2022 de la cuenta no. 7 en la dirección de salud pública

Veronica Ocampo

MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA
CC 1192746379

DIANA MARIA MOSQUERA GARCIA
Firma del Supervisor

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2022-07-21, 08:29:32 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1047525260

Periodo Cotización: julio de 2022 Periodo Servicio: julio de 2022 Referencia pago (PIN): 8872653460

PAGADO 15/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA		
Documento	CC1192746379	Dirección	CL 48 #30 - 71 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223902756
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				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VSR	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 Ministerio	Total
CC 1192746379	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA	59	00		X															0	10	10	10	0	[230301] PORVENIR	$ 333.334	$ 53.400	[EPS008] COMPENSAR EPS	$ 333.334	$ 41.700	2.436	$ 333.334	$ 8.200	[NIN-CC] NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.300

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
$ 333.334	$ 333.334	$ 333.334	$ 0	$ 53.400	$ 41.700	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.300	$ 0	$ 103.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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: 2022-07-21, 08:28:31 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047525249

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 6872653430

PAGADO 15/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA		
Documento	CC1192746379	**Dirección**	CL 48 #30 - 71 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3223902756
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				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días Aporte	Días Aporte 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
CC 1192746379	MARIA VERONICA OCAMPO ESTRADA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS034) COMPENSAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2.436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

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 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 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.

9

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7306500

Vigencia Fiscal 2022

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS Nº. 1185

Fecha de Compromiso: 25 de enero de 2022

Beneficiario OCAMPO ESTRADA MARIA VERONICA **Nit:** 1192746379 - 6

No. C.D.P. 1377 **Fecha de Expedición del C.D.P.** 07 de enero de 2022

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 1019 **Fecha:** 24/01/2022 **Vence:** 31/12/2022

Objeto: CONTRATO N° 1019/2022 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN TERRENO DE LA PRIORIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PUBLICA. EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
BMP2022257540006

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Valor
Gastos-Inversión		
Recurso Propio-Libre Destinación		
ORDINARIO		
0111 - 2.3.19.05.035.2.3.2.02.02.009.3.2 - 2	OTROS GASTOS DE SALUD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	$ 11.979.000,00
	Total Compromiso	$11.979.000,00

Programación de PAC*

Mes	Valor Programación
Febrero	$871.200,00
Marzo	2.178.000,00
Abril	2.178.000,00
Mayo	2.178.000,00
Junio	2.178.000,00
Julio	2.178.000,00
Agosto	217.800,00
Valor Total	$11.979.000,00

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	DO-01-F04	
		Versión:	2.0	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		20	06	2022

Contrato Número:	1019	Fecha Inicio:	26/01/22
		Fecha Terminación:	10/09/22
Objeto:	Prestacion de Servicios de apoyo a la gestion de las acciones de terreno de la promocion de enfermedades transmisibles y vigilancia activa en salud publica de Soacha.		

Nombre del Contratista:	Maria Veronica Ocampo Estrada
Nombre del Supervisor	Diana Maria Mosquera Garcia
Secretaría / Oficina Asesora y/o Dependencia	Secretaria de salud

El (LA) SUPERVISOR (A) del Contrato referido, certifica que el contratista con el cual se suscribe el presente formato entregó:	SI	NO	N/A
El inventario documental que soporte su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente	✓		N/A
Inventario Físico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina , Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina	✓		N/A
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.	✓		N/A
El 100% de los Informes asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc	✓		N/A
Carnet institucional (N/A)	✓		N/A
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc) CE.Saludvero3323@gmail.com	✓		
Contraseñas a cargo CE. Alcaldia2022*	✓		
Bases de datos a cargo	✓		N/A
Archivo de Gestión(según formato)	✓		N/A
PQRSD (según formato)	✓		N/A

Otros	Tableros de control	✓ 22/09/22	Políticas Públicas	✓
	Plan Desarrollo	✓ 21/09/22	Victimas	✓
	IEC	✓ 21/09/22	MIPG	✓ Planeación 21/09/22
	RIAS	✓		
Observaciones	Informe Final	✓		

Nombres y apellidos del supervisor	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Diana Mª Mosquera	Auxiliar Area Salud		

Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega		Fecha		
Veronica Ocampo Estrada 1102746319		10	09	22
		DD	MM	AA

Escaneado con CamScanner