2023 -03 -15 **1,612,800.00**

GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA

UN MILL6N SEISCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **2389**

Beneficiario: GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA
Concepto : ACTA PARCIAL # 1 DEL 10 AL 28 FEB 2023. CONTRATO 691/2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA. BMP2023257540110
Valor Egreso: 1,612,800.00 **Orden:** 1633
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.1633

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	1,680,000.00		-16.800,00
Adulto Mayor	-3,00	1,680,000.00		-50.400,00
			-S	**67,200.00**
		VALOR NETO	**S**	**1.612.800,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 2,389

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1073683874	GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA	1,612,800.00			Corriente		
		TOTAL	**1,612,800.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: LAGARZONL

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 1633**

Lugar y Fecha: SOACHA 13-mar.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA **Nit/C.C. :** 1073683874 7 Persona Natural
Documento_: Contrato 691
Facturas: ACTA PARCIAL # 1 DEL 10 AL 28 FEB 2023. del 13/03/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL # 1 DEL 10 AL 28 FEB 2023. CONTRATO 691/2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA. BMP2023257540110
Programa:

Registro Presupuestal: **904** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 691

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.0	1.680.000,00
	$ 1.680.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	1,680,000.00	-16.800,00
Adulto Mayor	-3,000	1,680,000.00	-50.400,00
			$-67.200,00
			$ 1.612.800,00

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	16.800.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.612.800.00	Servicios
24909009	0.00	50.400.00	Fondo Adulto mayor
55020502	1.680.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	1.680.000,00	1.680.000,00	

13-03-2023

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Pct Enterprise CE # 2389 COPIA

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL032AI
Secuencia: Y
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 16-03-2023 **Hora:** 15:15:37
Fecha de Generación: 16-03-2023

Fecha de envío del pago: 15-03-2023
Fecha para Procesar el pago: 15-03-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $63,851,137.00	**Valor Registros Procesados:** $63,851,137.00	**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
00000000796285476	Ahorros	52872290	NANCY ROCIO PIZA	614,400.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2023
00000024076254514	Ahorros	1073683874	DIANA PAOLA GARCIA	1,612,800.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2023
00000000713716491	Ahorros	1010176326	ANGELA PATRICIA VA	1,228,800.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2023
00000473870188587	Ahorros	1024468615	JOHANA FERNANDEZ S	1,612,800.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2023
00000000085257129	Ahorros	1000792817	ALEXANDRA MAPE CRU	768,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2023
00000009900229445	Ahorros	830143378	CENTRO DE RECURSOS	58,014,337.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	15-03-2023

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
1633	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOA... SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO 115931 Fecha: MAR 7 Hora 7 Firma:

tf 17

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	691
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	8/2/2023
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO(4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE INICIO	10/2/2023
FECHA DE FINALIZACION	9/6/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
Diana Paola Garcia Martinez			
C.C.	X	NIT	1073683874
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8692
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
Ibeht Pardo Herrera	
CARGO	Auxiliar Area salud
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	ipardo@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	del 10 al 28 de febrero de 2023
VALOR DEL PAGO	1.680.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	24076254514		
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	1.760.000,00
ABRIL	2.400.000,00
MAYO	2.400.000,00
JUNIO	2.400.000,00
JULIO	640.000,00
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	9.600.000,00

Diana Garcia
FIRMA CONTRATISTA

Ibeht Pardo Herrera
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	691
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1470	FECHA	20/I/2023
RUBRO			VALOR
0111-2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.24-SO			9.600.000,00

CRP			
NUMERO	904	FECHA	9/2/2023
RUBRO			VALOR
0111-2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.24-SO			9.600.000,00

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO			VALOR

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO			VALOR

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	9.600.000,00	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1		ANTICIPO 1	
ADICION 2		ANTICIPO 2	
ADICION 3		ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	9.600.000,00	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	1.680.000,00		1.680.000,00
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	1.680.000,00	-	1.680.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	1.680.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	1.680.000,00
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	7.920.000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

DIANA GARCIA
FIRMA CONTRATISTA

Ibeth Pardo Herrera
FIRMA SUPERVISOR

REVISADO FINANCIERO SALUD

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-05-F03
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	12	2018

NUMERO DE CONTRATO	691
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD 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	famisanar
PERIODO	feb-23
PLANILLA	1052860265
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	145.000,00

PENSION	
ENTIDAD	porvenir
PERIODO	feb-23
PLANILLA	1052860265
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	185.600,00

ARL	
ENTIDAD	axa colpatria
PERIODO	feb-23
PLANILLA	1052860265
I.B.C.	850.667,00
APORTE	20.800,00

CONTRATISTA	Diana Paola Garcia Martinez
C.C. O NIT	1073683874
E-MAIL	diangar.saludsoacha@gmail.com
TELEFONO	3187948243
	DIANA GARCIA
	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	Ibeht Pardo Herrera
CARGO	Auxiliar Area salud
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
E-MAIL	ipardo@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3115725624
	Ibeht Pardo Herrera
	FIRMA

REVISADO FINANCIERA SALUD

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

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

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

Yo, DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1073683874 de SOACHA, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios del 10 al 28 de Febrero de 2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	691	10-feb.-23	9-jun.-23	9.600.000,00	1.680.000,00

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	RESPONSABLE DE IVA	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
Juan Pablo Gutierrez Garcia	15 AÑOS	HIJO	$ 1.000.000,00

La presente certificacion se expide e

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

DIANA GARCIA
Diana Paola Garcia Martinez
CC. 1073683874

REVISADO
FINANCIERA SALUD

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.
			Ibeht Pardo Herrera Cargo:Auxiliar Área salud	3115725624

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razón social del contratista.	CC. / Nit
Diana Paola Garcia Martinez	1.073.683.874

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha	No.
	x		8/2/2023	691

Fecha de Inicio: 10/2/2023 — Plazo de ejecucion: CUATRO(4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
10/2/2023	28/2/2023	1

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Desarrollar y entregar en las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente según semanas epidemiológicas.	Se realizo 09 seguimientos de intervenciones de campo (IEC) de los eventos notificados por SIVIGILA para la dimension de salud sexual durante el periodo del 10 al 28 de febrero de 2023 las cuales se clasifican de la siguiente manera evento 750: 6, evento 740 : 2 ,evento 720: 1	soporte en medio magnetico,en google drive escaner de los seguimientos en PDF de IEC del mes de febrero del 2023(soportes originales en la carpeta de archivo de la dimension DSDSR)
2.apoyar el cargue de las investigaciones epidemiológicas de campo(IEC)para envió al departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se realizo apoyo al cargue de las IEC de los diferentes eventos notificados por SIVIGILA, para la dimension de salud sexual y reproductiva durante el periodo del mes de febrero 2023.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa base en excel del consolidado del cargue de las IEC del mes de febrero 2023 (soporte original en la carpeta del contrato 691/2023)
3.Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	Se realizo junto con el equipo de trabajo la custodia y organización del archivo por cada evento de IEC del mes de febero 2023 de la dimension de salud sexual y reproductiva.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa escaner en pdf acta meci de custodia de archivo DSDSR del mes de febrero del 2023 (soporte original reposa en el archivo de la DSDSR)
4.Realizar de manera mensual mínimo 5 búsqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el área de SSR.	Se realizo consolidado BAC con los usuarios captados del mes de febrero y se comparte en el drive del correo de apoyo de la dimension.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa base en excel de BAC del mes de febrero de 2023 (soporte original reposa en el drive de la dimension DSDSR)
5. Reporte de la población captada en BAC u otras fuentes de información que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión.	Se realizo el envio de correos a las IPS y EAPB solicitando servicios de salud de la poblacion captada con barreras acceso a SGSSS del mes de Febrero 2023	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa 1 pdf de los correos enviados el mes de febero de 2023 (soporte original reposa en la carpeta del contrato 691/2023)
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública.	Se realizo apoyo a 1 monitoreo de sospecha de rubeola congenita,cobertura de vacunacion revisando el carnet de vacunas a menores de 11 años y adultos hasta los 49 años acompañado por vacunadora actividad que se realiza de acuerdo a la ubicacion del evento y en las siguiente fecha el dia 21/02/23 conjunto el tesoro 2, Durante el mes de febrero 2023 no se convoco a jornadas de vacunacion nacional ni departamental por directriz de la dimension de PAI esta actividad sera ejecutada apartir del mes de marzo.	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa 2 actas meci escaneda en PDF del monitoreo de rubeola congenita y acta de pai del mes de febrero de 2023 (soportes originales reposan en el correo de la dimension DSDSR)
7.Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sífilis gestacional, hasta tres meses después del parto y sífilis congénita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimensión	Se realizo seguimiento y consolidado con eventos de sifilis gestacional y congenita del mes de febrero de 2023 y se comparte en el drive en el correo de apoyo DSDSR para su debido seguimiento mes a mes.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa Base en excel de sifilis (soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)
8.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato.	se acatan obligaciones dispuestas en el contrato 691 del 2023: mipg ,planilla de seguridad social, paz y salvo PQRSD.	soporte en medio magnetico,en google drive del mes de febrero documentos en PDF 1. planilla paga de seguridad social 2. paz y salvo PQRSD 3. MIPG.

DIANA GARCIA

Diana Paola Garcia Martinez

1073683874

Ibeht Pardo Herrera

Ibeht Pardo Herrera

Firma del Supervisor

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F06	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION A PRESTACION DE SERVICIOS	DD	MM	AA
		29	11	2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION			
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre: Ibeht Pardo Herrera		3115725624
	Cargo:Auxiliar Area salud		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION			

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
Nombre o Razón social del contratista.		CC. / Nit
Diana Paola Garcia Martinez		1.073.683.874
IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	8/2/2023	691
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
10/2/2023	CUATRO(4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023	
OBJETO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA		
V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
10/2/2023	28/2/2023	1

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**VERIFICACIÓN**
1.Desarrollar y entregar en las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente según semanas epidemiológicas.	Se realizo 09 seguimientos de intervenciones de campo (IEC) de los eventos notificados por SIVIGILA para la dimension de salud sexual durante el periodo del 10 al 28 de febrero de 2023 las cuales se clasifican de la siguiente manera evento 750: 6, evento 740 : 2 evento 720: 1
2.apoyar el cargue de las investigaciones epidemiológicas de campo(IEC)para envió al departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Se realizo apoyo al cargue de las IEC de los diferentes eventos notificados por SIVIGILA, para la dimension de salud sexual y reproductiva durante el periodo del mes de febrero 2023.
3.Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	Se realizo junto con el equipo de trabajo la custodia y organización del archivo por cada evento de IEC del mes de febero 2023 de la dimension de salud sexual y reproductiva.
4.Realizar de manera mensual mínimo 5 búsqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el área de SSR.	Se realizo consolidado BAC con los usuarios captados del mes de febrero y se comparte en el drive del correo de apoyo de la dimension.
5. Reporte de la población captada en BAC u otras fuentes de información que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión.	Se realizo el envio de correos a las IPS y EAPB solicitando servicios de salud de la poblacion captada con barreras acceso a SGSSS del mes de Febrero 2023

6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública.	Se realizo apoyo a 1 monitoreo de sospecha de rubeola cogenita,cobertura de vacunacion revisando el carnet de vacunas a menores de 11 años y adultos hasta los 49 años acompañado por vacunadora actividad que se realiza de acuerdo a la ubicacion del evento y en las siguiente fecha el dia 21/02/23 conjunto el tesoro 2, Durante el mes de febrero 2023 no se convoco a jornadas de vacunacion nacional ni departamental por directriz de la dimension de PAI esta actividad sera ejecutada apartir del mes de marzo.
7.Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sífilis gestacional, hasta tres meses después del parto y sífilis congénita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimensión	Se realizo seguimiento y consolidado con eventos de sifislis gestacional y congenita del mes de febrero de 2023 y se comparte en el drive en el correo de apoyo DSDSR para su debido seguimiento mes a mes .
8. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios e invitación del proceso de contratación	se acatan obligaciones dispuestas en el contrato 691 del 2023: mipg ,planilla de seguridad social, paz y salvo PQRSD.

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 fuerón 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.

Nombre
Cargo

Ibeht Pardo Herrera

Ibeht Pardo Herrera

Firma del supervisor

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA como trabajador independiente con número de afiliación 161846 y con número de NIT 800.094.755, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Fecha deTerminacion del Contrato
DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ	C.C.	1.073.683.874	10/02/2023	08/06/2023

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de Internet www.axacolpatria.co, el Thursday February 9 2023 a las 11:40:59 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD. SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	OFICINA PARQUE 93 AG. REPRESENTANTE	62	62-46-101004674	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE: DÍA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA: DÍA	MES	AÑO	HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	02	2023	08	02	2023	00:00	08	02	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA		C.C. 1.073.681.874
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO
	KR 1 A ESTE 14-30	SOACHA - CUNDINAMARCA	3187968743

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE SOACHA		NIT. 800.094.765-7
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO
	CL 13 NRO. 7 - 30	SOACHA - CUNDINAMARCA	7 805500
ADICIONAL			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUBIOB, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 0691-2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

AMPAROS

RIESGO		VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
AMPARO	PRESTACION DE SERVICIOS			
	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08/02/2023	08/02/2024	$ 960,000.00
ACLARACIONES				

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 960,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			INFORMACIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
S&M SEGUROS LTDA	215236	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CRA. 11A NO. 93A - 62 - TELÉFONO: 7422347 - BOGOTA, D.C.

62-46-101004674
FIRMA AUTORIZADA - Gabriela Lorente - Secretaria General

Diana Paola Garcia
FIRMA TOMADOR
8/02/23

LISTO PARA CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM — Oficina Principal: Cra. 11 No. 93A-28 Bogotá D.C. Teléfono: (57-1) 4876161 805 4016161 — 901471789

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGÚN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 62-46-101004674, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la poliza o de la aseguradora

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BOGOTA, D.C., a los 8 días del mes de Febrero de 2023

FIRMA AUTORIZADA

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL FORMATO: COMPROBACIÓN DE CONTRIBUCIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	Código: GJ-FR-01 Versión: 01 Fecha: 22 NOV 2022

Febrero 2023

FECHA:
Se comprueban los siguientes datos:

CONTRATO	691 del 8 de febrero de 2023			
CONTRATISTA	Diana Paola Garcia Martinez			
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de las acciones de la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de la dirección de salud pública de la secretaria de salud de Soacha			
VALOR DEL CONTRATO	Nueve millones seiscientos mil $ 9.600.000 m/cte			
FECHA DE INICIO	10 de febrero de 2023		**FECHA DE TERMINACIÓN**	09 de junio de 2023
COMPROBACIÓN DE COTIZACIÓN DE FEBRERO				
PLATAFORMA ADMINISTRADORA DE PAGO	Planilla simple			
NÚMERO DE PLANILLA	1052860265		**FECHA**	24 de febrero de 2023
SALUD	Febrero	145.000	**ENTIDAD**	famisanar
PENSIÓN	Febrero	185.600	**ENTIDAD**	porvenir
RIESGOS LABORALES	Febrero	20.800	**ENTIDAD**	Seguros de vida colpatria

Atentamente,

IBEHT PARDO HERRERA
Supervisor
Cargo AUX AREA DE SALUD
Municipio de Soacha

21

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-24, 08:51:46 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1052860265

Periodo Cotización: febrero de 2023 Periodo Servicio: febrero de 2023 Referencia pago (PIN): 8865756690

PAGADO 24/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ		
Documento	CC1073683874	**Dirección**	CR 1A ESTE #14 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3187948243
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	TDE	TAE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APH	Días ARP	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	Total
1073683874	GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA	59	00												0	30	30	0	0	(230301) Protección	$ 1.160.000	$ 165.600	(EPS017) FAMISANAR HPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436	$ 850.667	$ 20.800	(NIN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 351.400

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 850.667	$ 0	$ 165.600	$ 145.000	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 351.400	$ 0	$ 351.400

REVISADO FINANCIERA SALUD

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 62 - Barranquilla: 361 88 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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SOACHA
GOBIERNO MUNICIPAL
NIT. 800.094.755-7

Secretaría de Hacienda | Dirección de Impuestos Municipales

Código 03

DECLARACIÓN DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO - AVISOS Y TABLEROS

Régimen Preferencial Año Gravable 2021-

FORMULARIO No. 2113008630

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

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

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

A. INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. APELLIDOS		2. NOMBRES DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ	
3. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	T.I. [ ] C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] No. 1073683874		DV 7
4. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO	DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ		
5. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	CARRERA 1A ESTE NO 14-30	6. BARRIO	
7. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL		8. CÓDIGO ACTIVIDAD CIIU	6 6 9 2
9. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CARRERA 1A ESTE NO 14-30		
10. BARRIO	11. CIUDAD Soacha	12. TELÉFONO FIJO O MÓVIL	3187948243

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 ($)	5. VALOR IMPUESTO AVISOS Y TABLEROS (15%)	6. SOBRETASA BOMBERIL (1.5%)	7. TOTAL IMPUESTO A CARGO
DESDE	HASTA						
$ 0	$ 29.046.000	X	5 UVT	$ 218.000	$ 33.000	$ 3.000	$ 254.000
$ 29.016.001	$ 58.092.800		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)	$ 221.000
14. VALOR RETENIDO A TÍTULO DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (No puede ser superior al renglón 13)	$ 64.900
15. SALDO A PAGAR POR IMPUESTO (Renglón 13 - Renglón 14)	$ 156.000
16. SANCIONES No. de fallas 0 Código de sanción (Ver instructivo) 0 0	$ 0
17. TOTAL SALDO A PAGAR (Renglón 15 + Renglón 16)	$ 156.000

D. PAGO

18. VALOR A PAGAR (Renglón 17)	$ 156.000
19. INTERESES DE MORA (Sobre el Renglón 18)	$ 0
20. TOTAL A PAGAR (Renglón 18 + Renglón 19)	$ 156.000

E. FIRMA

FIRMA DEL DECLARANTE

NOMBRES Y APELLIDOS

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

(415)7709998776890(8020)0021130086301(3900)0000000015600019(2022042

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

Dirección 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

ORIGINAL DIRECCION DE IMPUESTOS

Escaneado con CamScanner

Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

27/4/2022 9:15:46 Cajero: jdhernan

Oficina: 9892-CB PUNTO DE PAGO SOACHA MIN HA CIENDA

Terminal: 192.168 1.3 Operación: 109510612

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: **$156,000.00**

Costo de la transacción: $0.00

Iva del costo: $0.00

GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14923 REGIMEN SIMPLIFICADO - MUNICIPIO DE SOACHA-CB - CR

Ref 1: 002113008630

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci%n solicitada se registr% correctamente en el comprobante. Si no estß de acuerdo inf%rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun%quese en Bogotß al 5948500 resto de

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14899549558

(415)7707212489984(8020) 000001489954955 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 3 6 8 3 8 7 4	7	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	1073683874	2 0 0 7 1 0 0 4

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
GARCIA	MARTINEZ	DIANA	PAOLA

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
CR 1 A ESTE 14 30

42. Correo electrónico juanchis3072@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 9 4 8 2 4 3	7 2 2 2 6 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 2 0 0 5 2 2	8 2 9 9	2 0 2 0 0 5 2 2				

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										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
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 2023 - 02 - 28 / 14 : 51: 54

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:

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

DIANA GARCIA

984. Nombre GARCIA MARTINEZ DIANA PAOLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-02-2023 02:53:26PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ Identificado con CC 1073683874

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina MERCURIO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24076254514
Fecha de apertura:	16 de Agosto de 2017
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 01 de Marzo de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

	ACTA DE INICIO	Version	Código	Página	
	Vigencia a partir de 10 de Febrero de 2023			1 DE 1	

CONTRATO No.	691 DEL 8 de Febrero de 2023
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO
OBJETO:	PRETACION DE SERVICIOOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REDPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA
VALOR:	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS $9.600.000 M/CTE
CONTRATISTA:	DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ C.C. 1073683874
PLAZO DE EJECUCION:	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	10 de Febrero de 2023
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO:	09 de Junio de 2023

De conformidad con lo expuesto en el articulo 41 Ley 80 de 1993 y el articulo 23 Ley 1150 de Ocontrato 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 10 de Febrero de 2023

El Supervisor	El contratista
Ibeht Pardo Herrera	DIANA GARCIA MARTINEZ
IBEHT PARDO HERRERA **AUXILIAR ÁREA SALUD** Secretaria de Salud de Soacha Supervisora	**DIANA PAOLA GARCIA MARTINEZ** **C.C. 1073683874**

Original: MUNICIPIO
Copias: Contratista, Supervisor

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Elaboro	Daniela Facundo Sabogal – técnico Contratista - Secretaria de Salud de Soacha	
Reviso	Edisson Steven Paniagua Ardila– Profesional Contratista - Secretaria de Salud de Soacha	