2023 -03 -23 **4,000,000.00**

ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA

CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **2796**

Beneficiario: ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA
Concepto : ACTA PARCIAL # 1 DEL 06 AL 28 FEB 2023. CONTRATO 453/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.BMP 2023257540090
Valor Egreso: 4,000,000.00 **Orden:** 2103
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.2103

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	4,166,667.00		-41.667,00
Adulto Mayor	-3,00	4,166,667.00		-125.000,00
			-$	**166,667.00**
		VALOR NETO	**$**	**4.000.000,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 2,796

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1012384859	ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA	4,000,000.00			Corriente		
		TOTAL	**4,000,000.00**					

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.** **2103**

Lugar y Fecha: SOACHA 22-mar.-2023
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA **Nit/C.C. :** 1012384859 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 453
Facturas: ACTA PARCIAL # 1 DEL 06 AL 28 FEB 2023. del 22/03/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL # 1 DEL 06 AL 28 FEB 2023. CONTRATO 453/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.BMP 2023257540090
Programa:

Registro Presupuestal: **654** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 453

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.0	4.166.667,00
	$ 4.166.667,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	4,166,667.00	-41.667,00
Adulto Mayor	-3,000	4,166,667.00	-125.000,00
			$-166.667,00
			$ 4.000.000,00

OP - APROBADA:El Secretarjo 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	41.667.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	4.000.000.00	Honorarios
24909009	0.00	125.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	4.166.667.00	0.00	Honorarios
	4.166.667,00	4.166.667,00	

23/05/2023.

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Pct Enterprise CE# 2796 COPIA

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: OGS042A
Secuencia: 5
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 27-03-2023 **Hora:** 16:59:56
Fecha de Generación: 27-03-2023

Fecha de envío del pago: 23-03-2023
Fecha para Procesar el pago: 23-03-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $16,319,800.00	**Valor Registros Procesados:** $16,319,800.00	**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
00000000048759042	Ahorros	52972305	ANA RAMOS MORA	2,240,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023
00570007271087855	Ahorros	1073678827	LAURA MARCELA JIME	772,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023
00000024075503383	Ahorros	52019077	NANCY BUENO	896,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023
00000000051290443	Ahorros	52094265	ANA LUCIA MORA	6,082,200.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023
00000000668836906	Ahorros	53890328	RUTH CATALINA MAYO	537,600.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023
00000008400716844	Ahorros	1012384859	PAULA VIVIANA ROME	4,000,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023
00000000272331851	Ahorros	1003712126	DAVID ENRIQUE MARI	1,792,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-03-2023

	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
2103	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Hora: MARZ

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	453
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	2/2/2023
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE INICIO	6/2/2023
FECHA DE FINALIZACION	5/6/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA				
C.C.	X	NIT		1012384859
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8699
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
SANDRA MILENA ROJAS PEREZ	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	SROJAS@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

PERIODO	06 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO 2023
VALOR DEL PAGO	4.166.667
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA		550084007 16844	
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	$ 5.000.000
ABRIL	$ 5.000.000
MAYO	$ 5.000.000
JUNIO	$ 5.000.000
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	20.000.000,00

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Daniela
Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO FINANCIERA SALUD

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO ÚNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM / AA
		29	11 / 2018

NUMERO DE CONTRATO	453
OBJETO	
PRESTACIONES DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP

NUMERO	805	FECHA	17/1/2023

RUBRO	VALOR
0111-2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2	$ 20.000.000

CRP

NUMERO	654	FECHA	3/2/2023

RUBRO	VALOR
0111-2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.02.009.91122.19.06.11-2	$ 20.000.000

CDP

NUMERO		FECHA	

RUBRO	VALOR

CRP

NUMERO		FECHA	

RUBRO	VALOR

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	20.000.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	4.166.667,00		4.166.667
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	4.166.667,00	-	4.166.667,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	4.166.667,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	4.166.667,00
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	15.833.333,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

REVISADO

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

NUMERO DE CONTRATO	453
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	ENERO
PLANILLA	1052476341
I.B.C.	2.734.000
APORTE	$ 341.800

PENSION	
ENTIDAD	COLPENSIONES
PERIODO	ENERO
PLANILLA	1052476341
I.B.C.	2.734.000
APORTE	$ 437.500

ARL	
ENTIDAD	SURA
PERIODO	ENERO
PLANILLA	1052476341
I.B.C.	2.734.000
APORTE	$ 66.700

CONTRATISTA	PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA
C.C. O NIT	1012384859
E-MAIL	PAULAROMERO1946@GMAIL.COM
TELEFONO	3133765266
	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	SANDRA MILENA ROJAS PEREZ
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
E-MAIL	SROJAS@ALCALDIASOACHA.GOV.CO
TELEFONO	3103171903
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		
6		

N.	ANEXO	FOLIOS

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, PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.012.384.859 DE BOGOTÁ, 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 06 de Febrero al 28 de Febrero de 2023.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	453	6-feb.-23	5-jun.-23	20.000.000	4.166.667

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

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

NO RESPONSABLE DE IVA	X	RESPONSABLE DE IVA	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente certificacion se expide el:

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

PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA
CC. 1012384859

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	2016

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext
			SANDRA MILENA ROJAS PEREZ Cargo PROFESIONAL ESPECIALIZADO	3103171903

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC / NI
PAOLA VIVIANA ROMERO MAYORGA	1.012.384.859

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha	No.
	x		2/2/2023	453

Fecha de Inicio: 6/2/2023 — Plazo de ejecucion: 4 MESES

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde DD/MM/AA	Hasta DD/MM/AA	Informe No.
6/2/2023	28/2/2023	1

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. REALIZAR VISITAS DE ASISTENCIA TÉCNICA Y DE SEGUIMIENTO PARA FAVORECER LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN LAS IPS Y EAPB PRIORIZADAS EN EL MUNICIPIO.	1. Se realizó oficio de los compromisos no cumplidos en el año 2022 para la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal para EAPB del municipio 2. Se realizo oficio de los compromisos no cumplidos en el año 2022 para la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal para los prestadores del municipio.	1. Oficio de incumplimientos EAPB 1.1. Oficio de incumplimientos Salud Total 1.2. Oficio de incumplimientos Famisanar 1.3. Oficio de incumplimientos Nueva EPS 1.4. Oficio de incumplimientos Ecoopsos 1.5. Oficio de incumplimientos Sanitas 1.6. Oficio de incumplimientos Compensar 1.7. Oficio de incumplimientos SURA 1.8. Oficio de incumplimientos Coosalud 2. Oficios de incumplimiento prestadores 2.1. Oficio de incumplimientos Virrey Solis 2.2. Oficios de incumplimientos Cafam 2.3. Oficio de incumplimientos Colsubsidio 2.4. Oficios de incumplimientos asistir salid 2.5. oficios de incumplimientos de Hospital Mario Gaitan Yanguas 2.6. Oficio de incumplimientos de ESE Municipal 2.7. Oficio de incumplimientos Bienestar salud
2. APOYAR A LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA MENSUALMENTE EN EL LIDERAZGO DE LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA Y DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS - COMITÉ RIAS DEL ENTE TERRITORIAL	1. Asistí a reunión de comité de RIAS del mes de febrero	1. Acta y listado de asistencia reunión de Comité de RIAS.
3. APOYAR EL DIAGNÓSTICO DE LA DISPONIBILIDAD, SUFICIENCIA Y COMPLETITUD DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN EL TERRITORIO PARA LA OPERACIÓN DE RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL	1. Se solicitó información de actualización respecto a la suficiencia de talento humano destinado para la implementación y operativización de la RIAS materno perinatal en el municipio de Soacha.	1. Oficio de solicitud suficiencia de talento humano
4. REALIZAR JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN LAS RUTAS PRIORIZADAS POR EL MUNICIPIO.	1. Se realizó presentación para el fortalecimiento de competencias a la ESE Municipal en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal. 2. Se realizó fortalecimiento de competencias al talento humano de enfermería de la ESE Municipal en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.	1. Presentación fortalecimiento de competecias a la ESE Municipal 2. Acta capacitación ESE Municipal

5. REALIZAR INFORME MENSUAL DE VERIFICACIÓN AL AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL PARA SOCIALIZACIÓN DEL COMITÉ DE RIAS. A LAS CUALES DEBERÁ ASISTIR Y PARTICIPAR.	1. Se realiza actualización del documento para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal en el municipio de Soacha.	1. Implementación de RIAS Materno Perinatal Soacha
6. PRESENTAR INFORMES DE LAS RELNIONES O MESAS DE TRABAJO SECTORIALES E INTERSECTORIALES EN LAS QUE PARTICIPE EN NOMBRE O REPRESÉNTACIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD, LOS CUALES DEBERÁ CONTENER FECHA DE REUNIÓN, PARTICIPANTES, TEMAS TRATADOS Y COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	1.Asisti a reunión para la planeación de actividades de la vigencia con la líder de Rutas Integrales de Atención en Salud 2. Acta Mesa Territorial mes de Febrero 2023	1. Acta de planeación de actividades vigencia 2023 2. Acta y listado de asistencia Mesa Territorial Febrero
7. REALIZAR CANALIZACIÓN MENSUAL A LAS EAPB E IPS DE LOS CASOS FOCALIZADOS POR LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE, ASÍ COMO POR LAS DIFERENTES DIMENSIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL MARCO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD CON POSTERIOR SEGUIMIENTO A LAS MISMAS.	1. Se implementó la estrategia "*Monitoreandote*" la cual consiste en el seguimiento de las gestantes con cuatro (4) criterios de priorización para evidenciar posibles barreras de acceso al servicio de salud y validar la pertinencia de las atenciones realizadas.	1. Base de seguimiento a gestantes que cumplen los criterios de inclusión 2. Casos prioritarios en seguimiento remitidos a la EAPB y la Seretaria de Salud de Cundinamarca.
8. CONSTRUIR MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE CASOS PRIORIZADOS DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERO PERINATAL Y EFECTUAR EL CORRESPONDIENTE SEGUIMIENTO, PRESENTAR INFORMES FRENTE A LA MISMA CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISOR.	1. Se crea la base de atenciones realizadas en el mes de enero con la fuente de información RIPS enero 2023. 2. Se envía solicitud de caracterización gestantes activas a las EAPB y prestadores del municipio 3. Se crea la base de gestantes activas, con la fuente de información de las EAPB y prestadores del municipio de Soacha	1. Base de gestantes atendidas Enero 2023 2. Oficio y correo electrónico de caracterización para la RIAS Materno perinatal 2023. 3. Gestantes activas a Enero 2023.
9. DESARROLLAR REUNIONES DE ARTICULACIÓN CON LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE, CON EL FIN DE ARTICULAR ACCIONES QUE PERMITAN MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN.	1. Asisti a reunión de articulación para organización interna de reuniones y comités de RIAS establecidos por la secretaria de salud	1. Acta y listado de asistencia reunión de articulación.
10. DESEMPEÑAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL.	1. Se realizó el pago de seguridad social para el mes de enero 2023.	1. Pago de planilla seguridad social mes de enero 2023

PAULA VIVIANA ROMERO BAYONA
FIRMA DEL CONTRATISTA

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

SANDRA MILENA ROJAS PEREZ
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:SANDRA MILENA ROJAS PEREZ		3192274903
	Cargo:PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION			
	Nombre: Diana judith vazquez ramirez		3007924979
	Cargo: Apoyo		

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
Nombre o Razon social del contratista.		CC. / Nit
PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA		1.012.384.859

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	2/2/2023	453
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
6/2/2023	4 MESES	

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
6/2/2023	28/2/2023	1

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**VERIFICACIÓN**
1. REALIZAR VISITAS MENSUALES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y DE SEGUIMIENTO PARA FAVORECER LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN LAS IPS Y EAPB PRIORIZADAS EN EL MUNICIPIO	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realizó oficio de los compromisos no cumplidos en el año 2022 para la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal para EAPB del municipio. 2. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realizó oficio de los compromisos no cumplidos en el año 2022 para la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal para los prestadores del municipio.
2. APOYAR EL DIAGNÓSTICO DE LA DISPONIBILIDAD, SUFICIENCIA Y COMPLETITUD DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN EL TERRITORIO PARA LA OPERACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Asisti a reunión de comité de RIAS del mes de febrero
3. DOCUMENTAR Y ACTUALIZAR MENSUALMENTE RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL DE ACUERDO A NORMATIVIDAD VIGENTE EN CADA UNO DE LOS ENTORNOS Y APOYAR LA GENERACIÓN DE INFORMES EN RELACIÓN A RIAS SOLICITADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD.	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se solicitó información de actualización respecto a la suficiencia de talento humano destinado para la implementación y operativización de la RIAS materno perinatal en el municipio de Soacha.
4. REALIZAR INFORME MENSUAL DE VERIFICACIÓN AL AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL COMITÉ DE RIAS, A LAS CUALES DEBERÁ ASISTIR Y PARTICIPAR.	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realizó presentación para el fortalecimiento de competencias a la ESE Municipal en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal. 2. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realizó fortalecimiento de competencias al talento humano de enfermería de la ESE Municipal en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.
5. PRESENTAR INFORMES DE REUNIONES O MESAS DE TRABAJO SECTORIALES E INTERSECTORIALES EN LAS QUE PARTICIPE EN NOMBRE DE LA SECRETARIA DE SALUD, LOS CUALES DEBERAN CONTENER, FECHA DE REUNIÓN, PARTICIPANTES, TEMAS TRATADOS Y COMPROMISOS ADQUIRIDOS	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realiza actualización del documento para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal en el municipio de Soacha.
6. REALIZAR CANALIZACIÓN MENSUAL A LAS EAPB E IPS DE LOS CASOS FOCALIZADOS POR LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE, ASÍ COMO POR LAS DIFERENTES DIMENSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL MARCO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD CON POSTERIOR SEGUIMIENTO A LAS MISMAS.	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Asisti a reunión para la planeación de actividades de la vigencia con la líder de Rutas Integrales de Atención en Salud 2. Para el periodo supervisado, se evidencia Acta de asistencia a Mesa Territorial mes de Febrero 2023
7. CONSTRUIR MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE CASOS PRIORIZADOS DE LA RUTA DE ATENCION PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL Y EFECTUAR EL CORRESPONDIENTE SEGUIMIENTO, PRESENTAR INFORMES INFORMES FRENTE A LA MISMA CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISOR	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se implementó la estrategia "Monitoreandote" la cual consiste en el seguimiento de las gestantes con cuatro (4) criterios de priorización para evidenciar posibles barreras de acceso al servicio de salud y validar la pertinencia de las atenciones realizadas.

8. CONSTRUIR MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE CASOS PRIORIZADOS DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MATERO PERINATAL Y EFECTUAR EL CORRESPONDIENTE SEGUIMIENTO, PRESENTAR INFORMES FRENTE A LA MISMA CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISOR.	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se crea la base de alenciones realizadas en el mes de enero con la fuente de información RIPS enero 2023. 2. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se envia solicitud de caracterización gestantes activas a las EAPB y prestadores del municipio 3. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se crea la base de gestantes activas, con la fuente de información de las EAPB y prestadores del municipio de Soacha
9. DESARROLLAR REUNIONES DE ARTICULACIÓN CON LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE, CON EL FIN DE ARTICULAR ACCIONES QUE PERMITAN MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN.	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Asistio a reunión de articulación para organización interna de reuniones y comités de RIAS establecidos por la secretaria de salud
10. DESEMPEÑAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL.	1. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realizó el pago de seguridad social para el mes de enero 2023. 2. Para el periodo supervisado, se evidencia que Se realiza actividad MIPG correspondiente al mes de febrero 2023

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 SANDRA MILENA ROJAS PEREZ

Cargo Firma del supervisor

APOYO SUPERVISIÓN

Nombre DIANA JUDITH VASQUEZ

Cargo Firma del apoyo a la supervisión

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-02, 06:37:43 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052476341

Periodo Cotización: enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023

PAGADO 08/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA		
Documento	CC1012384859	**Dirección**	CL 6 8 56 LEON XLLL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7500002
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 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 1012384859	PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.734.000	$ 437.500	(EPS024) EPS SANITAS	$ 2.734.000	$ 341.800	2.436	$ 2.734.000	$ 66.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 2.734.000	$ 16.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 862.500

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
$ 2.734.000	$ 2.734.000	$ 2.734.000	$ 2.734.000	$ 437.500	$ 341.800	$ 66.700	$ 16.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 862.500	$ 0	$ 862.500

REVISADO

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.

EL CAMBIO AVANZA	**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

FECHA: **03 de marzo de 2023**

Se comprueban los siguientes datos:

CONTRATO	0453 del 2023			
CONTRATISTA	Paula Viviana Romero Mayorga			
OBJETO	PRESTACIONES DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA			
VALOR DEL CONTRATO	$20.000.000			
FECHA DE INICIO	06/02/2023		**FECHA DE TERMINACIÓN**	05/06/2023
COMPROBACIÓN DE COTIZACIÓN DE ENERO DE 2023				
PLATAFORMA ADMINISTRADORA DE PAGO	SIMPLE			
NÚMERO DE PLANILLA	1052476341		**FECHA**	08/02/2023
SALUD	ENERO	$341.800	**ENTIDAD**	SANITAS EPS
PENSIÓN	ENERO	$437.500	**ENTIDAD**	COLPENSIONES
RIESGOS LABORALES	ENERO	$66.700	**ENTIDAD**	AXA COLPATROA

Atentamente,

SANDRA MILENA ROJAS PEREZ
Supervisora
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Secretaria de Salud -Municipio de Soacha

BancoPopular 14/06/22 09:29:07
Cod Convenio: 542
Vr Total: $320,000.00

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

FORMULARIO No. 2113012742

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

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

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

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

A. INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. APELLIDOS		2. NOMBRES ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA .	
3. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	T.I. [ ] C.C [X] C.E. [ ] NIT [ ]	No. 1012384859	DV. 1
4. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA			
5. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO CALLE 48 NO 6-66 CASA 3 SOACHA		6. BARRIO LEON XIII	
7. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL		8. CÓDIGO ACTIVIDAD CIIU	6 6 9 9
9. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN CALLE 48 NO 8-66 CASA 3 SAOCHA			
10. BARRIO LEON XIII	11. CIUDAD Soacha	12. TELÉFONO FIJO O MOVIL	3133765266

B. LIQUIDACIÓN IMPUESTO A CARGO

1. RANGO DE INGRESOS BRUTOS		2. MARQUE CON UNA (X) EL RANGO DE INGRESOS	3. TARIFA EXPRESADA EN NUMERO 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	6 UVT	$ 210.000	$ 33.000	$ 3.000	$ 254.000
$ 29.016.001	$ 58.092.800		12 UVT	$ 438.000	$ 65.000	$ 7.000	$ 508.000

C. LIQUIDACIÓN PRIVADA

Aproximar 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 TITULO DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (No puede ser superior al renglón 13)	$ 132,000
15. SALDO A PAGAR POR IMPUESTO (Renglón 13 - Renglon 14)	$ 89,000
16. SANCIONES No. de meses 12 Código de sanción (Ver instrucciones) 0 1	$ 228,000
17. TOTAL SALDO A PAGAR (Renglon 15 + Renglón 16)	$ 317,000

D. PAGO

18. VALOR A PAGAR (Renglon 17)	$ 317,000
19. INTERESES DE MORA (Sobre el Renglón 18)	$ 3,000
20. TOTAL A PAGAR (Renglon 18 + Renglón 19)	$ 320,000

E. FIRMA

FIRMA DEL DECLARANTE

Paula V. Romero

NOMBRES Y APELLIDOS

T.I. [ ] C.C. [X] C.E. [ ] 1.012.384.859

(415)7709998776890(8020)0021130127 42(3900)0000000320000(96)20220614

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

COPIA 2 CONTRIBUYENTE

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890964587

(415)7707212489984(8020) 000001489096458 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 2 3 8 4 8 5 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 2 3 8 4 8 5 9	2 0 1 0 0 2 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	MAYORGA	PAULA	VIVIANA

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

41. Dirección principal
CL 48 8 66 CA 8

42. Correo electrónico paularomero1946@gmail.com

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

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
7 0 1 0	2 0 2 1 1 0 1 8	8 6 9 2	2 0 1 2 0 5 0 1	8 6 9 9 /		

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
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 renovaci

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 25 / 10 : 31 : 38

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:

984. Nombre ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-01-2023 10:32:0

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

SOACHA, **03/03/2023**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1012384859**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**008400716844**
Fecha de apertura	**14/08/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

SOACHA, **03/03/2023**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1012384859**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**008400716844**
Fecha de apertura	**14/08/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

MUNICIPIO DE SOACHA

Vigencia Fiscal 2023

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS N°. 654

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7305500

Fecha de Compromiso: 3 de febrero de 2023

Beneficiario ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA **Nit:** 1012384859 -

No. C.D.P. 805 **Fecha de Expedición del C.D.P.** 17 de enero de 2023

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 453 **Fecha:** 2/02/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: CONTRATO 453/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.BMP 2023257540090

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Valor
Gastos-Inversión		
Recurso Propio-Libre Destinación		
ORDINARIO		
0111 - 2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.05.11 - 2	Fortalecimiento Institucional De La Secretaria De Salud Mp90	$ 20.000.000,00
	Total Compromiso	$20.000.000,00

Programación de PAC*

Mes	Valor Programación
Marzo	$5.000.000,00
Abril	5.000.000,00
Mayo	5.000.000,00
Junio	5.000.000,00
Valor Total	$20.000.000,00

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
Director de Presupuesto (E)

*Los pagos se condicionan al cumplimiento de los requisitos establecidos contractualmente.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC-00-F50	
	VERSIÓN	1	
	FECHA DE APROBACIÓN		
ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO O SUS MODIFICACIONES	DD	MM	AA
	23	12	2020

ACTA

APROBACIÓN DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO O SUS MODIFICACIONES
CONTRATO No 452
EL ORDENADOR DEL GASTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD APRUEBA LA GARANTIA
QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

GARANTIA PRINCIPAL__X__ MODIFICACIÓN_____ No. _____

CONTRATISTA	LAURA NATALY GARZON MARTINEZ			
No. CONTRATO	452 DEL 02 de Febrero de 2023			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL APOYO EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RÍAS EN EL MUNICIPIO			
CLASE DE GARANTIA	PÓLIZA DE SEGURO			
IDENTIFICACION DEL GARANTE	CC.1024578719		NIT No. N/A	
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO No.	21-46101060453	Fecha de expedición	02 de Febrero de 2023	
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.	N/A	Fecha de expedición	N/A	
OTRAS POLIZAS (DEBERA IDENTIFICAR EL TIPO DE POLIZA)	N/A	Fecha de expedición	N/A	
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.		
AMPAROS	**APLICA**	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	
Cumplimiento	X	$ 960000	01 de Febrero de 2023	31 de diciembre de 2023
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad del Servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes y Equipos Suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Estabilidad de la Obra	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros Amparos (Deberá Identificar los Amparos, abriendo más casillas de ser necesario)	N/A	N/A	N/A	N/A

Se aprueba la (las) garantía (s) antes identificadas toda vez que reúnen los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por la **Secretaría de Salud de Soacha.**

Lugar y Fecha de aprobación: **Soacha 02 de Febrero de 2023**

IVAN MAURICIO MORENO ESCOBAR
SECRETARIO DE SALUD DE SOACHA

Elaboró	Julián Andres Chia López – tecnóloga Contratista - Secretaría de Salud de Soacha
Revisó	Edisson Steven Párraga Ardila – Profesional Contratista - Secretaría de Salud de Soacha

CONTRATO No.	453 DEL 02 de Febrero de 2023
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
VALOR:	VEINTE MILLONES DE PESOS $20.000.000 M/CTE
CONTRATISTA:	PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA C.C. 1012384859
PLAZO DE EJECUCION:	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	06 de febrero de 2023
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO:	05 de Junio de 2023

De conformidad con lo expuesto en el articulo 41 Ley 80 de 1993 y el articulo 23 Ley 1150 de 0contrato 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 06 de febrero de 2023

El Supervisor	El contratista
SANDRA MILENA ROJAS PEREZ Profesional Especializado Secretaría de Salud de Soacha Supervisora	PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA C.C. 1012384859

Original: MUNICIPIO
Capias: Contratista, Supervisor

Funcionario / Contratista	Nombre, cargo, No de contrato (si aplica)	Firma
Elaboró:	Julián Andrés Chia López – técnico Contratista - Secretaría de Salud de Soacha	
Reviso:	Edisson Steven Párraga Ardila– Profesional Contratista - Secretaría de Salud de Soacha	

AXA COLPATRIA

INGRESO INDEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	800094755
Número Afiliación:	161846
Razón social:	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Tipo de documento:	C.C.
Número de documento:	1012384859
Nombre:	PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA
Fecha Inicio contrato:	03/02/2023
Fecha Fin contrato:	05/06/2023
Fecha Inicio cobertura:	06/02/2023
Número contrato:	17892
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal	SALUD
Centro de trabajo	CTRAB 003
Fecha hora transacción:	05/02/2023 10:50:26 p.m.

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7305500

Vigencia Fiscal 2023

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS N°. 654

Fecha de Compromiso: 3 de febrero de 2023

Beneficiario ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA **NIt:** 1012384859 -

No. C.D.P. 805 **Fecha de Expedición del C.D.P.** 17 de enero de 2023

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 453 **Fecha:** 2/02/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: CONTRATO 453/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.BMP 2023257540090

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Valor
Gastos-Inversión		
Recurso Propio-Libre Destinación		
ORDINARIO		
0111 - 2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.05.11 - 2	Fortalecimiento Institucional De La Secretaria De Salud Mp90	$ 20.000.000,00
	Total Compromiso	$20.000.000,00

Programación de PAC*

Mes	Valor Programación
Marzo	$5.000.000,00
Abril	5.000.000,00
Mayo	5.000.000,00
Junio	5.000.000,00
Valor Total	$20.000.000,00

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
Director de Presupuesto (E)

Elaboró: DBEJARANO

*Los pagos se condicionan al cumplimiento de los requisitos establecidos contractualmente.

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.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101060831	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
03	02	2023	01	02	2023	00:00	31	12	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,012,384,859
DIRECCIÓN:	CL 6 NRO. 8 - 56	CIUDAD:	SOACHA - CUNDINAMARCA	TELÉFONO:	3133765266

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE SOACHA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :800,094,755-7
DIRECCIÓN:	CL 13 NRO. 7 - 30	CIUDAD:	SOACHA - CUNDINAMARCA	TELÉFONO:	7305500
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUD10B, 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. 453-2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2023	31/12/2023	$ 2,000,000.00

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	$ 2,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
DELIMA GRUPO EMPRESARIAL	93093	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 DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 4590601 - BOGOTA, D.C.

21-46-101060831
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

LISTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2185977, 601 6019330

DLF093093A

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GILADO

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. 21-46-101060831, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza 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 3 días del mes de Febrero de 2023

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GILADO

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 21461010608310

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA C.C. C.C. :1,012,384,859
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101060831

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101060831 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	DELIMA GRUPO EMPRESARIAL - 93093	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 21461010608310

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	ROMERO MAYORGA PAULA VIVIANA C.C. C.C. :1,012,384,859
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 21-46-101060831

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY - CU. ESTATAL - 101060831 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	DELIMA GRUPO EMPRESARIAL - 93093	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GILADO

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.21-46-101060831

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

GILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
GILADO