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

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	102
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y GESTIONAR LOS PROCESOS DE CONTRATACION Y ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	

FECHA DE CONTRATO	17 DE ENERO DE 2023
PLAZO DE EJECUCION	4 MESES
FECHA DE INICIO	17 DE ENERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	16 DE MAYO DE 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA				
C.C.	X	NIT		1010162844
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				6910
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
FABIO GREGORIO SANJUAN	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	OFICINA JURIDICA SECRETARIA DE SALUD
CORREO	FSANJUAN@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	5
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1 AL 16 de MAYO DE 2023
VALOR DEL PAGO	$ 2.026.667
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
DOS MILLONES VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	24512374192		
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	1.646.667,00
MARZO	3.800.000,00
ABRIL	3.800.001,00
MAYO	3.800.002,00
JUNIO	2.153.330,00
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**15.200.000,00**

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

A Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	102
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y GESTIONAR LOS PROCESOS DE CONTRATACION Y ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	5
ANTICIPIO			
PAGO ANTICIPADO			

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	185	FECHA	5/01/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2,1,2,02,02,008,83990-2		15.200.000,00	

CRP			
NUMERO	134	FECHA	17/01/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2,1,2,02,02,008,83990-2		15.200.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	15.200.000
ADICION 1	-
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	15.200.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	1.773.333		1.773.333
ACTA PARCIAL 2	3.800.000		3.800.000
ACTA PARCIAL 3	3.800.000		3.800.000
ACTA PARCIAL 4	3.800.000		3.800.000
ACTA PARCIAL 5	2.026.667		2.026.667
ACTA PARCIAL 6	-		-
ACTA PARCIAL 7	-		-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	15.200.000,00	-	15.200.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	15.200.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	15.200.000

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	102
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y GESTIONAR LOS PROCESOS DE CONTRATACION Y ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	5
ANTICIPIO			
PAGO ANTICIPADO			

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	COMPENSAR
PERIODO	ABRIL
PLANILLA	9449840597
I.B.C.	$ 1.520.000
APORTE	$ 190.000

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCION
PERIODO	ABRIL
PLANILLA	9449840597
I.B.C.	$ 1.520.000
APORTE	$ 243.200

ARL	
ENTIDAD	AXA
PERIODO	ABRIL
PLANILLA	9449840597
I.B.C.	$ 1.520.000
APORTE	$ 8.000

CONTRATISTA	JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA
C.C. O NIT	1010162844
E-MAIL	johesde@gmail.com
TELEFONO	3132387417
	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.

SUPERVISOR	FABIO GREGORIO SANJUAN
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	OFICINA JURIDICA SECRETARIA DE SALUD
E-MAIL	FSANJUAN@ALCALDIASOACHA.GOV.CO
TELEFONO	0
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		
6		

N.	ANEXO	FOLIOS

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

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS - CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)
Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

Yo JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA , Identificada con cedula de ciudadania No. 1010162844 de Bogota en aplicacion a lo establecido en el articulo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimeintos para aplicacion de retencion en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuacion se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestacion de servicios en el periodo del 1 a el 30 de Abril de 2023.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUALES
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	102	17 ENERO de 2023	16 MAYO de 2023	$ 15.200.000	$ 2.026.667

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

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

NO RESPONSABLE DE IVA	X	COMÚN	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

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

FIRMA
JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA
1010162844

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
	Nombre: FABIO SAN JUAN QUINTERO Cargo:PROFESIONAL ESPECIALIZADO	7306060
	Nombre: Cargo: 0	0

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA	1,010,162,844

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha: DD/MES/ANO	Contrato No.
	X		17/1/2023	102
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
17/1/2023			4 meses	

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y GESTIONAR LOS PROCESOS DE CONTRATACION Y ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/5/2023	16/5/2023	5

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Impulsar, gestionar los procesos de contratación en cada una de sus etapas (precontractual contractual y postconstractual) y/o procesos administrativos sancionatorios que se le sean asignados, en cumplimiento del régimen de contratación y contencioso administrativo y demás normas concordantes.	Se realiza y se proyecta estudio previo, minuta contractual y certificados de idoneidad a saber SSS 783, SSS 784, los cuales corrsponde a perfiles del PIC.se proyecta cesion contrato 1868 de 2023, se proyecta liquidacion contractual contrato 1707-2023
2, Proyectar las respuestas a acciones de tutela o PQRS que le sean asignados por medio del libro de registro dela rea Juridca o por el sistema CONTROLDOC verificando la oportuna y efectiva salida de respuesta.	Para este mes se requirio realizar Respuesta Referencia: Acción de Tutela RADICADO: 2023-00313, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00041, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00107, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00320, Acción de Tutela RADICADO: 2022-00264, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00227, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00343, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00345
3.Hacer parte de los comités de evaluación de los procesos de contratación que le sean designados o de cualquier otro comité o mesa de trabajo que tenga relación con el objeto contractual	para este mes no se requirio la actividad.
4.Elaborar o proyectar los informes, oficios o actas que le sean requeridos con relación al objeto contractual.	Se realiza proyecion de CERTIFICACIONES CONTRACTUALES DIANA MARCELA VALENCIA MORENO, DIANA PATRICIA LIZARAZO RODRIGUEZ, PAOLA XIMENA MURILLO MORENO, MARIA IVONN PACHON MARTINEZ, ALEJANDRA MENDIETA GARCIA,
5.Apoyar a las áreas técnicas que hacen parte de la secretaria de salud, en la estructuración de los documentos que requieran tramite contractual. dejando constancia en actas y/o correos del acompañamiento o apoyo brindado.	Para este mes se requirio realizar Respuesta a La Solicitud Seguimiento con Radicado PMS-4576-2023, Alcance solicitud RADICADO 164772 ID 21094.RESPUESTA SOLICITUD CON NÚMERO DE RADICADO 176462 ID22573, Respuesta a La Solicitud Seguimiento con Radicado PMS-3968 PDF-1628 Traslado a radicado CE-23-001459 del 13-04-2023, RESPUESTA A LA QUEJA con RADICADO 1717872023 COMUNICACIÓN OFICIAL N° 2-2023-10392. RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN EJECUCIÓN MAGNITUDES Y FINANCIERA PROYECTOS SECTOR SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019.

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.

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.

FABIO SANJUAN QUINTERO
SUPERVISOR

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F05
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	1
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	FECHA DE APROBACIÓN	
		DD	MM / AAAA
		29	11 / 2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
FABIO GREGORIO SANJUAN Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO	7306060

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA	1,010,162,844

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha	No.
	X		17/1/2023	102

Fecha de Inicio: **17/1/2023** — Plazo de ejecucion: **4 meses**

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y GESTIONAR LOS PROCESOS DE CONTRATACION Y ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

1/05/2023	16/05/2023

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Impulsar, gestionar los procesos de contratación en cada una de sus etapas (precontractual contractual y postconstractual) y/o procesos administrativos sancionatorios que se le sean asignados, en cumplimiento del régimen de contratación y contencioso administrativo y demás normas concordantes.	Se realiza y se proyecta estudio previo, minuta contractual y certificados de idoneidad a saber SSS 783, SSS 784, los cuales corrsponde a perfiles del PIC.se proyecta cesion contrato 1868 de 2023, se proyecta liquidacion contractual contrato 1707-2023	se evidencia en el correo electronico de contratacionsalud@alcaldiasoacha.gov.co
2, Proyectar las respuestas a acciones de tutela o PQRS que le sean asignados por medio del libro de registro dela rea Juridca o por el sistema CONTROLDOC verificando la oportuna y efectiva salida de respuesta.	Para este mes se requirio realizar Respuesta Referencia: Acción de Tutela RADICADO: 2023-00313, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00041, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00107, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00320, Acción de Tutela RADICADO: 2022-00264, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00227, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00343, Acción de Tutela RADICADO: 2023-00345	se evidencia en el correo electronico de contratacionsalud@alcaldiasoacha.gov.co
3.Hacer parte de los comités de evaluación de los procesos de contratación que le sean designados o de cualquier otro comité o mesa de trabajo que tenga relación con el objeto contractual	para este mes no se requirio la actividad.	se evidencia en el correo electronico de contratacionsalud@alcaldiasoacha.gov.co
4.Elaborar o proyectar los informes, oficios o actas que le sean requeridos con relación al objeto contractual.	Se realiza proyecion de CERTIFICACIONES CONTRACTUALES DIANA MARCELA VALENCIA MORENO, DIANA PATRICIA LIZARAZO RODRIGUEZ, PAOLA XIMENA MURILLO MORENO, MARIA IVONN PACHON MARTINEZ, ALEJANDRA MENDIETA GARCIA,	se evidencia en el correo electronico de contratacionsalud@alcaldiasoacha.gov.co
5.Apoyar a las áreas técnicas que hacen parte de la secretaria de salud, en la estructuración de los documentos que requieran tramite contractual. dejando constancia en actas y/o correos del acompañamiento o apoyo brindado.	Para este mes se requirio realizar Respuesta a La Solicitud Seguimiento con Radicado PMS-4576-2023, Alcance solicitud RADICADO 164772 ID 21094.RESPUESTA SOLICITUD CON NÚMERO DE RADICADO 176462 ID22573, Respuesta a La Solicitud Seguimiento con Radicado PMS-3968 PDF-1628 Traslado a radicado CE-23-001459 del 13-04-2023, RESPUESTA A LA QUEJA con RADICADO 1717872023 COMUNICACIÓN OFICIAL N° 2-2023-10392. RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN EJECUCIÓN MAGNITUDES Y FINANCIERA PROYECTOS SECTOR SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019.	se evidencia en el correo electronico de contratacionsalud@alcaldiasoacha.gov.co.

JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA
C,C, N° 1,010,162,844

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

FABIO GREGORIO SANJUAN
Firma del Supervisor

Soacha Mayo de 2023.

Doctor:
FABIO GREGORIO SAN JUAN
Supervisor Contrato (102/2023)

JESÚS BÁEZ GUERREO
Secretario de Salud (E)

Asunto: Compromiso pago planilla mes de Mayo de 2023.

Atento saludo,

De la manera más atenta me permito indicar que por medio de la presente me comprometo al pago de la planilla de Mayo en los tiempos que tengo según Decreto 1990 de 2016 y posterior al pago de la cuenta de Mayo, esto teniendo en cuenta que es una de mis obligaciones contractuales el pagar la seguridad social por todo el período de ejecución del contrato.

Lo anterior puede ser verificado con posterioridad al 16 de Junio de 2023.

Cordialmente,

JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA
C.C. 1.010.162.844
Contratista (102-2023)

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010162844		ESCOBAR DEVIA JOHN HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 37 # 38 - 171	SOACHA-CUNDINAMARCA	3132387417	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-04	2023-04	2036633642	9449840597	I	2023/05/11	2023/04/21	BANCO CAJA SOCIAL	0	$441,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
1	CC	1010162844	ESCOBAR JOHN	230201	30	$1,520,000	$243,200	EPS008	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,520,000	$8,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010162844		ESCOBAR DEVIA JOHN HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 37 # 38 - 171	SOACHA-CUNDINAMARCA	3132387417	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2036633642	9449840597	I	2023/05/11	2023/04/21	BANCO CAJA SOCIAL	0	$441,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$0	$0	$243,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$243,200	$0	$0	$243,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				**1**	**$441,200**	**$0**	**$0**	**$441,200**

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	DO-01-F04	
		Versión:	2.0	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		23	06	2022

Contrato Número:	102- 2023	Fecha Inicio:	17	01	2023
		Fecha Terminación:	16	05	2023
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPULSAR Y GESTIONAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA				
Nombre del Contratista:	JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA				
Nombre del Supervisor	FABIO GREGORIO SANJUAN				
Secretaria / Oficina Asesora y/o Dependencia					

El (LA) SUPERVISOR (A) del Contrato referido, certifica que el contratista con el cual se suscribe el presente formato entregó:	**SI**	**NO**	**N/A**
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente		—	N/A
Inventario Físico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina . Se anexa acta de asignaciòn de bienes muebles, enseres y equipos de oficina — Adjunto Acta P #618.	N/A		
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.	N/A	—	
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc	N/A	—	
Carnet institucional (NO) y chaqueta (si) #	N/A	—	
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc) John. escobar .	JAGDELO		
Contraseñas a cargo Clave: Soacha2023*	JAGDELO		
Bases de datos a cargo		—	N/A
Archivo de Gestión(según formato)		—	N/A
PQRSD (según formato)	N/A	—	

Otros	Tableros de control		Políticas Publicas	
	Plan Desarrollo		Victimas	N/A .
	IEC	N/A	MIPG	
	RIAS	N/A	Indicadores	N/A .
Observaciones	Informe Final			

Fabio Sanjuan	Prof. Espec.		26-05-23.
Nombres y apellidos del supervisor	**Cargo o Contrato**	**Firma**	**Fecha**

JOHN HENRY ESCOBAR DEVIA C.C. Nº 1010162814		17	05	23
Nombres, apelidos, firma y cédula Contratista que entrega		DD	MM	AA