2023 -04 -17 **2,304,000.00**

CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **4380**

Beneficiario: CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA
Concepto : ACTA PARCIAL # 2 DE MARZO 2023. CONTRATO 674/2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA. BMP2023257540113
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 3610
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.3610

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,400,000.00		-24.000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,400,000.00		-72.000,00
			-$	**96,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**2.304.000,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 4,380

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	39659386	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	2,304,000.00			Corriente		
		TOTAL	**2,304,000.00**					

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. 3610**

Lugar y Fecha: SOACHA 14-abr.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA **Nit/C.C. :** 39659386 9 Persona Natural
Documento_: Contrato 674
Facturas: ACTA PARCIAL # 2 DE MARZO 2023 del 14/04/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL # 2 DE MARZO 2023. CONTRATO 674/2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA. BMP2023257540113
Programa:

Registro Presupuestal: **907** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 674

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.0	2.400.000,00
	$ 2.400.000,00

Detalle Liquidación			
Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,400,000.00	-24.000,00
Adulto Mayor	-3,000	2,400,000.00	-72.000,00
			$-96.000,00
			$ 2.304.000,00

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	24.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.304.000.00	Servicios
24909009	0.00	72.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.400.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.400.000,00	2.400.000,00	

14-04-2023.

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

CE # 4380

Bancolombia

NIT. 890.903.938 8

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

Nombre del pago: SAL066AI
Secuencia: Y
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 18-04-2023 **Hora:** 16:53:19
Fecha de Generación: 18-04-2023

Fecha de envío del pago: 17-04-2023
Fecha para Procesar el pago: 17-04-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 8	**Registros Procesados:** 8	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $21,408,000.00	**Valor Registros Procesados:** $21,408,000.00	**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
00570451870120123	Ahorros	1024505472	HEIDY PAOLA CAMARG	3,648,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000024053985271	Ahorros	52856690	MARTHA LIGIA PAEZ	3,648,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000000796285476	Ahorros	52872290	NANCY ROCIO PIZA	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000024076254514	Ahorros	1073683874	DIANA PAOLA GARCIA	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000000095937835	Ahorros	1032481961	MIGUEL ANGEL CASTA	2,592,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000024095120559	Ahorros	39659386	ALBA LUCIA CASTELB	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000456870073602	Ahorros	40329882	LUISA MARIA CUTIER	2,304,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023
00000024053318871	Ahorros	53092520	YINETH PAOLA BARRI	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	17-04-2023

Folios (12)

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
3610	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARÍA DE HACIENDA RECIBIO ABR 11

T 12
117437

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	674

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

FECHA DE CONTRATO	08 de febrero de 2023
PLAZO DE EJECUCION	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.
FECHA DE INICIO	10 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	09 de junio de 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS			
C.C.	X	NIT	39659386
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8730
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
JOSE SADID GONZÁLEZ SOLER	
CARGO	Auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud
CORREO	secsalud@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1 al 31 de marzo 2023
VALOR DEL PAGO	2.400.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS
DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	24095120559		
BANCO	caja social	TIPO	AHORROS

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**

FIRMA CONTRATISTA

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	674
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1515	FECHA	20 de enero de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27-2		9.600.000	

CRP			
NUMERO	907	FECHA	09 de febrero de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27-2		9.600.000	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
0			

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	9.600.000
ADICION 1	
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	9.600.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 1.680.000		1.680.000
ACTA PARCIAL 2	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
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	4.080.000	-	4.080.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	4.080.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	4.080.000

POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	5.520.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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

NUMERO DE CONTRATO	674
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	compensar
PERIODO	feb-23
PLANILLA	8365821151
I.B.C.	812.000,00
APORTE	101.500,00

PENSION	
ENTIDAD	colpensiones
PERIODO	feb-23
PLANILLA	8365821151
I.B.C.	812.000,00
APORTE	130.000,00

ARL	
ENTIDAD	axa colpatria
PERIODO	feb-23
PLANILLA	66033031
I.B.C.	812.000,00
APORTE	19.800,00

CONTRATISTA	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS	
C.C. O NIT	39659386	
E-MAIL	acastelblanco.saludsoacha@gmail.com	
TELEFONO	3142356706	FIRMA

EL SUPERVISOR

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

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

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

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

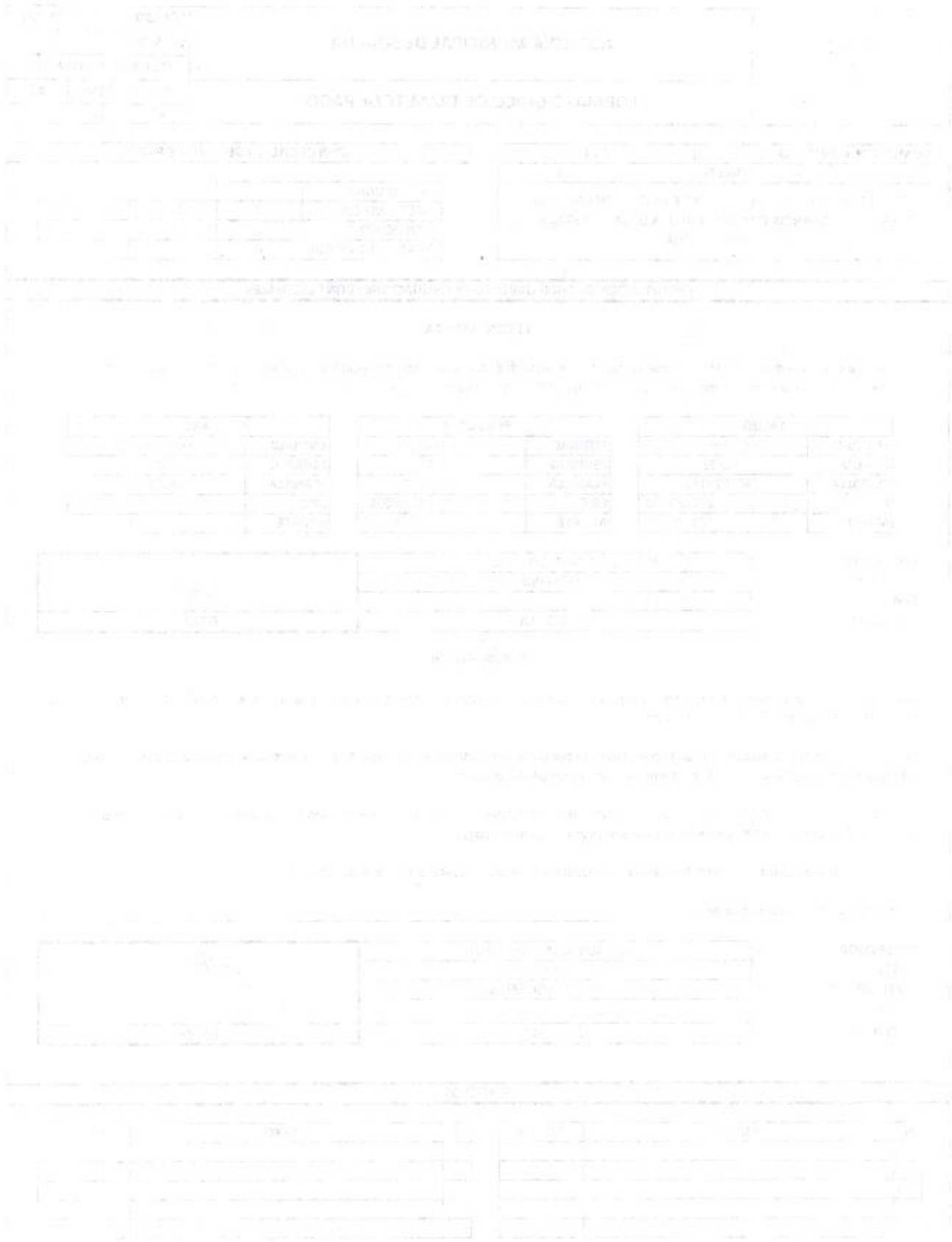
La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	JOSE SADID GONZÁLEZ SOLER	
CARGO	Auxiliar area de salud	
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD	
E-MAIL	IGONZALES@ALCALDIASOACHA.GOV.CO	
TELEFONO	3202624472	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS



Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

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

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

1. Yo, **ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **39.659.386** de **BOSA** en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios desde el 1/03/2023 hasta el 31/03/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	674	10 DE FEBRERO DE 2023	09 de junio de 2023	9.600.000	2.400.000

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

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

NO RESPONSABLE DE IVA	X	**COMÚN**	X

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
CASTELBLANCO	19 AÑOS	HIJO DISCAPACIDAD	$ 1.200.000

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

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
FIRMA DEL CONTRATISTA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		JOSE SADID GONZÁLEZ SOLER Auxiliar area de salud	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

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

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	X		08 de febrero de 2023	674

Fecha de Inicio	10 DE FEBRERO DE 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 GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
1/03/2023	31/03/2023	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1 Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación (Nacional, Departamental y Municipal) de acuerdo a la coordinación de la dirección.	para el mes de marzo 25 Jornada nacional en el parque principal de soacha	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic . 1. acta en PDF del 25 de febrero firmada por la Referente PAI
2 Apoyar el desarrollo de monitoreos rápidos, barridos casa a casa para la cobertura de vacunación solicitados por el departamento o municipal.	para el mes de MARZO se realiza apoyo a la dimension de epidemiologia en los monitoreos: 1-Evento en el 9-03-2023 en el CONJUNTO Nuevo Horizonte comuna 1 acompañado por el Area de Eidemiologia. 2- Evento 730 Sarampion Rubeola en el Barrio Santana comuna 1 Acompañada del Area de Epidemiologia	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic . 1. acta en PDF del 9 DE MARZO conjunto Nuevo Horizonte 2-2Acta en PDF DEL 9 DE MARZO Barrio Santana
3 Realizar seguimientos vía telefónica, por la PAI WEB y en terreno, según se requiera de las bases de datos como (bases PAIWEB, Base de Cohorte de Recién Nacidos, Bases de SIMAT, Bases de ICBF) entregados por la referente del programa ampliado de inmunización de los niños y niñas menores de seis años y adultos vacunados en las UPGD del Municipio de Soacha, identificando: cantidad de niños y niñas, grupo etario, aseguramiento en salud, enfoque	Durante el mes de MARZO se realizo seguimineto a las cohortes de seguimiento a 10 niñas para inmunizar con VPH susceptibles del municipio.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic . 1 PDF correo de envio al referente del programa
4 Realizar mínimo 5 búsqueda activa comunitaria (BAC) mensuales de la población estipulada en el instrumento entregado por la referente.	se realizo busqueda activa comunitaria (bac) en barridos y jornadas de vacunacion el cual se captan familias en barrido casa a casa por las manzanas asignadas dando cumplimiento de geo referenciacion	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. BAC de pdf y en fisico mes de MARZO
5 Realizar mínimo 5 búsqueda activa comunitaria (BAC) mensuales de la población estipulada en el instrumento entregado por la referente.	se realizo canalizaciones de busqueda activa comunitaria en interno el cual se canalizaron gestantes 5 mujeres en edad fertil 5, menores de 5 años 3, cronicos 5 , pai 5. Se realiza envio de canalizacion al correo de la referente del programa	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. BAC de canalizacion en excel. 1.1. PDF correo electronico envio de la base a la referente.
6 Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), Migrante y Victima de conflicto armado y reportar mensualmente al referente del PAI.	se realizo durante el mes de febrero un cuadro de excel, de poblacion identificada en terreno sin afiliacion al sistema general de seguridad socialen salud, un cuadro en excel de migrantes, se realiza el envio de la base al correo de la referente.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. Base de excel, 1.1.PDF de envio al correo electronico al referente de pai
7 Apoyar la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) o los grupos a disponibilidad para la atención y contención de todos los brotes relacionados de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) en los tiempos establecido por los protocolos del instituto	apoyar la realizacion de investigaciones epidemiologicas del campo (IEC) a los grupos de disponibilidad para la atencion y contencion de todos los brotes realcionados de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiologica (sivigila) en los tiempos establecidos por los precotocolos del instituto nacional de salud.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. Documento PDF de las IEC

8 Apoyar las estrategias de PAI extramural para cumplimiento de las coberturas del PAI.	En el mes de de MARZO del 2023 se realizo apertura de los COLEGIOS: 1Colegio Niño jesus Abrl 2- liceo montesory abril. .3- LICEO PEDAGOGICO LOS ANDES abril 4- COLEGIO SAN FRANCISCO DE ASIS 30 -03-2023- hra 8:00am, 5-LICEO CRISTIANO MANANTIAL DE VIDA 31-03-2023 hora 12-2pm BARRIDO 1 DE MARZO EN EL BARRIO SANTO DOMINGO COMUNA 4.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. 1 Acta en PDF COLEGIO NIÑO JESUS COMUNA 2 1.2 Acta en PDF LICEO MONTESORY COMUNA 2 1.3 Acta en PDF LICEO PEDAGOGICO LOS ANDES COMUNA 6 1.4 Acta en PDF SAN FRANCISCO DE ASIS COMUNA 6 1.5 Acta eb PDF LICEO CRISTIANO MANANTIAL DE VIDA COMUNA 2 1.6.Acta en PDF Barrido 1-03-2023 en el Barrio SANTO DOMINGO comuna 4
9. Apoyar el seguimiento de estrategias efectivas para el cumplimiento de las coberturas utiles de vacunacion metas horarios de atencion y seguimiento a cohorte efectivo	En el mes de MARZO se realizo la visita a la Ips COLSUBSIDIO GRAN PLAZA Soacha comuna 5 , para la revision de las estrategias de vacunacion en cumplimiento de las coberturas PAI o esquemas de vacunacion	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, 1. acta de PDF dia 24/02/2023
10. Realizar seguimientoa centros de desarrollo infantil y familiar jardines y hogares comunitarios caracterizados a necesidad del programa	para el mes de MARZO se realizo jornadas en los jardines, Icbf: 1- caracolito sede A y B Jornada de vacunacion comuna 2 2- ICBF varon del sol 28-03-2023 Jornada de vacunacion 3- ICBF AEIOU EL ALTICO Jornada 23-03-2023	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. 1 Acta en PDF ICBFcaracolito Firmada por la Referente PAI. 1-2 Acta en PDF VARON DEL SOL Firmada por la referente PAI 1-3 Acta en PDF ICBF AEIOU EL ALTICO Firmada por la Referente PAI.
11.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación.	Enel mes de MARZO, se entrega MIPG , PQRS ,, planilla de pago del mes de febrero2023	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, mipg, pqrs y planilla de pago de seguridad correscpondiente al mes de febrero.

FIRMA DEL SUPERVISOR
JOSE SADID GONZALEZ ROJER
C.C. 79.975.981

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
C.C. 39659386

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

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

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre: JOSE SADID GONZALEZ SOLER	TEL: 3202624472
	Cargo : AUXLIAR AREA DE SALUD	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION

	Nombre: SANDRA CAROLINA HUERTAS ABELLA Cargo: Referente PAI	TEléfono o Ext. 3224627423

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

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

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha: 08 de febrero de 2023	Contrato No.
x		674
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
10/02/2023	4 meses sin que supere el 31 de Diciembre 2023	-

OBJETO

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

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/03/2023	31/03/2023	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1-Apoyar al desarrollo de las jornadas de vacunacion Nacional, Departamental y Municipal de acuerdo a la coordinacion de la Direccion.	Los soportes reposan en CD en medio magnético en el contrato 674 del 2023 - Oficina PIC- dirección pública: 1.1 Acta PDF Jornada Nacional del 25 de Marzo por la referente PAI.
2-Apoyar la realizacion de monitoreos rapidos barridos, casa a casa para la cobertura de vacunacion solicitados por el Departamento o Municipal.	Los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 674 del 2023 - Oficina PIC- dirección pública : 6 1.1 Acta PDF del 9 de marzo conjunto Nuevo Horizonte 1.2 Acta PDF del 9 de marzo Barrio SantaAna
3-Realiza seguimientos via telefonica por la PAIWEB y en terrreno según se requieran las bases de datos como, bases PAIWEB, Base de Cohortes de Recien Nacidos, Bases de SIMAT, Bases de ICBF, entregados por la Refetente del programa ampliado de inmunización de los niños y niñas menores de seis y adultos vacunados en las UPGD del municipio de soacha identificando cantidad de niños y niñas del grupos etanico, aseguramiento en salud enfoque difrencial, esquema de vacunacion y control de desarrollo y crecimiento	Los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 674 del 2023 - Oficina PIC- dirección pública : .1 Exel del 1AL 31 MARZO 2022 con la retrolmentación de la informacion pertine
4-Realizar busquedad activa comunitaria (BAC) de la Población estipulada en el instrumento entregado por la referente	los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 6742023- oficina PIC- dirección pública: 5 bac en PDF del mes de marzo
5-Apoyar las canalizaciones en terreno de la población indicada mediante Busqueda Activa Comunitaria(BAC)(menores de 6b años,embarazadas,mujeres en edad fertil,vph,Adultos Mayores,población vulnerable y otras vacunas Nuevas del Programa Ampliado de Inmunización) entregar soporte de canalizaciones efectivas mensual.	los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 674-2023- oficina PIC- dirección pública: 1 Exel del 1al 31 de Marzo 2022 con retroalimentacion de la informacion pertinente de la BAC
6-Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS). Migrante y victima de conflicto armado y reportar mensualmente al refente de PAI	los soportes reposan en CD en medio magnetico en el contrato 674-2023- oficina PIC- dirección pública: 1 Excel del 1 al 31 de Marzo con retroalimentacion de la informacion en poblacion migrante sin aseguramiento

6 Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), Migrante y Victima de conflicto armado y reportar mensualmente al referente del PAI.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. Base de excel, 1.1.PDF de envio al correo electronico al referente de pai
7 Apoyar la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) o los grupos a disponibilidad para la atención y contención de todos los brotes relacionados de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) en los tiempos establecido por los protocolos del instituto nacional de salud.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. Documento PDF de las IEC
8 Apoyar las estrategias de PAI extramural para cumplimiento de las coberturas del PAI.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. 1 Acta en PDF COLEGIO NIÑO JESUS COMUNA 2 1.2 Acta en PDF LICEO MONTESORY COMUNA 2 1.3 Acta en PDF LICEO PEDAGOGICO LOS ANDES COMUNA 6 1.4 Acta en PDF SAN FRANCISCO DE ASIS COMUNA 6 1.5 Acta eb PDF LICEO CRISTIANO MANANTIAL DE VIDA COMUNA 2 1.6.Acta en PDF Barrido 1-03-2023 en el Barrio SANTO DOMINGO comuna 4
9. Apoyar el seguimiento de estrategias efectivas para el cumplimiento de las coberturas utlies de vacunacion metas horarios de atencion y seguimiento a cohorte efectivo	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, 1. acta de PDF dia 24/02/2023
10. Realizar seguimientoa centros de desarrollo infantil y familiar jardines y hogares comunitarios caracterizados a necesidad del programa	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, oficina pic, 1. 1 Acta en PDF ICBFcaracolito Firmada por la Referente PAI. 1-2 Acta en PDF VARON DEL SOL Firmada por la referente PAI 1-3 Acta en PDF ICBF AEIOU EL ALTICO Firmada por la Referente PAI.
11.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación.	soporte medio magneticos CD carpeta 674 de la direccion de salud publica, mipg, pqrs y planilla de pago de seguridad correscpondiente al mes de febrero.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

Firma del supervisor

JOSE SADID GONZÁLEZ SOLER

C.C: 79.575.981

Firma de apoyo de supervisor

SANDRA CAROLINA HUERTAS ABELLA

C.C: 52.726.137

9

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

Señor(a): ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
No. Identificación: CC39659386
Dirección: CARRERA 2B # 6-32
Telefono: 7810698
Correo: albalucia.18@hotmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8365821151

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
Tipo y número de identificación	CC39659386
Número de planilla	8365821151
Fecha pago	2023-02-28
Número de autorización pago	65821151
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2023
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2023
Número de Administradoras	2
Total Pagado	231500
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	130000	1
EPS008	Compensar EPS	101500	1

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

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	812000	812000	0	0	101500	0	130000	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	39659386	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS	carrera 2b # 6-32	7810698	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	SOACHA

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSION, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
2	2023	2	2023	I	28 02 2023	8365821151	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia
1	CC 39659386	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	3	0			No	754	25	X															21	21	EPS008	$812,000	12.50%	$101,500	25-14	$812,000	16.00%	$130,000	$0	$0
																														$101,500				$130,000	$0	$0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39659386	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS		carrera 2b # 6-32	7810698	abal.cla.18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOSDE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
8385821151	28/02/2023				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-02	2023-02	N	03/03/2023	66033031	TOTAL A PAGAR	
					$19.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Extranjero	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39659386	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	59	0			N	X									25-14	812.000	130.000	0	0	0	0	EPS008	812.000	101.500	14-4	812.000	3	19.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39659358	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS		carrera 2b # 6-32	7810698	albalucia.18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
8385821151	28/02/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	03/03/2023	86033031	$19.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Caja ria S.A.	800022183-9	19.800				19.800	0	0	19.800			198	19.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	19.800	19.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	19.800	19.800

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