| | 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 |
|---|---|
| FACT<br>CARTA DE COMPROMISO<br>PAZ Y SALUD ORIGINAL | |

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

| NUMERO DE CONTRATO | 698 |
|---|---|

**OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO 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**

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ

| | | | |
|---|---|---|---|
| C.C. | X | NIT | 53893786 |
| ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU | | | 6522 |
| REGIMEN DE VENTAS | | | NO RESPONSABLE DE IVA |

**SUPERVISOR**

ZULMA GIRALDO RATIVA

| | |
|---|---|
| CARGO | Profesional universitaria |
| DEPENDENCIA | Secretaría de Salud |
| CORREO | secsalud@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 | 01 al 09 de Junio 2023 |
| VALOR DEL PAGO | 1.140.000,00 |

**VALOR DEL PAGO EN LETRAS**

UN MILLON CIENTO CUARENTA MIL PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| N° FACTURA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CUENTA BANCARIA | 045-746474-15 | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | TIPO | AHORROS |

**PAC**

| | |
|---|---|
| ENERO | |
| FEBRERO | 2.786.667,00 |
| MARZO | 3.800.000,00 |
| ABRIL | 3.800.000,00 |
| MAYO | 3.800.000,00 |
| JUNIO | 1.013.333,00 |
| JULIO | |
| AGOSTO | |
| SEPTIEMBRE | |
| OCTUBRE | |
| NOVIEMBRE | |
| DICIEMBRE | |
| REZAGO | |
| TOTAL | 15.200.000,00 |

Nidia Valdes S

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

| ESTADO DEL TRAMITE | | ANOTACIONES |
|---|---|---|
| APROBADO | | |
| NO APROBADO | | |

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

Powered by CamScanner

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GS-05-F02 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | |
| | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | DD: 29 | MM: 11 | AA: 2018 |

| NUMERO DE CONTRATO | 698 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 5 |
| ANTICIPIO | 0 | % | 0 |
| PAGO ANTICIPADO | 0 | % | 0 |

**3. IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CDP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 1129 | FECHA | 18 de enero de 2023 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0111-2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.42-2 | | 15.200.000 | |

| CRP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 928 | FECHA | 09 de febrero de 2023 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0111-2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.42-2 | | 15.200.000 | |

| 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 | 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 | $ 2.660.000 | | 2.660.000 |
| ACTA PARCIAL 2 | $ 3.800.000,00 | | 3.800.000,00 |
| ACTA PARCIAL 3 | $ 3.800.000,00 | | 3.800.000,00 |
| ACTA PARCIAL 4 | $ 3.800.000,00 | | 3.800.000,00 |
| ACTA PARCIAL 5 | $ 1.140.000,00 | | 1.140.000,00 |
| 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 | - | 15.200.000 |

| 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 | |
|---|---|---|---|

Nidia Valdés

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Powered by CamScanner

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

| NUMERO DE CONTRATO | 698 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 5 |
| 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 | MAYO |
| PLANILLA | 9453465939-9451904530 |
| I.B.C. | 1.520.000,00 |
| APORTE | 191.900,00 |

| PENSION | |
|---|---|
| ENTIDAD | PROTECCIÓN |
| PERIODO | MAYO |
| PLANILLA | 9453465939-9451904530 |
| I.B.C. | 1.160.000,00 |
| APORTE | 244.800,00 |

| ARL | |
|---|---|
| ENTIDAD | AXA COLPATRIA |
| PERIODO | MAYO |
| PLANILLA | 9453465939-9451904530 |
| I.B.C. | 1.160.000,00 |
| APORTE | 37.400,00 |

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ |
| C.C. O NIT | 53893786 |
| E-MAIL | VALDESNIDIA3@GMAIL.COM |
| TELEFONO | 3214681883 |
| | Nidia Valdes S |
| | 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 | ZULMA GIRALDO RATIVA |
| CARGO | Profesional universitaria |
| DEPENDENCIA | SECRETARÍA DE SALUD |
| E-MAIL | ZULMA.GIRALDO@ALCALDIASOACHA.GOV.CO |
| TELEFONO | 3164982313 |
| | FIRMA |

## 6. ANEXOS

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Powered by CamScanner

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

## I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

| Fecha de Expedicion MM | AA | Supervisor o Interventor | Telefono o Ext. |
|---|---|---|---|
| | | ZULMA GIRALDO RATIVA<br>Profesional universitaria | 7306060 |

## II. INFORMACION CONTRACTUAL.

| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit |
|---|---|
| NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ | 53.893.786 |

**TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios**

| Contrato O.P.S Convenio | | Fecha | No. |
|---|---|---|---|
| | X | 08 de febrero de 2023 | 698 |

| Fecha de Inicio | Plazo de ejecucion | |
|---|---|---|
| 10 DE FEBRERO DE 2023 | Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023. | |

**OBJETO CONTRACTUAL**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

## IIL PERIODO CERTIFICADO

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Acta |
|---|---|---|
| 1/06/2023 | 9/06/2023 | 5 |

## IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO HOSPITALARIOS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO AL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD REPS | SE REALIZARON 1 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES D EGESTIÓN DEL RIESGO A CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS DE LAS COMUNAS 5 DEL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MES DE JUNIO | 1. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA1 DE DIAGNOSTICO DE INTERVENCIONES EN CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS DE LAS COMUNAS 5 EN FISICO Y MAGENTICO<br>1.1 FOR OPTICA |
| 2. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO A EMPRESAS INDUSTRIALES PARA APOYAR EL MEJORAMIENTO DE RESPUESTA A EMERGENCIAS | SE REALIZARON 1 VISITA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES D EGESTIÓN DEL RIESGO A INDUSTRIAS DE LA COMUNA 4 DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN EL MES DE JUNIO | 2. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTAS DE DIAGNOSTICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS EN INDUSTRIAS EN FISICO Y MAGNETICO<br>2.1 FUNDICION JORGE BEDOYA |
| 3. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES A LAS EMPRESAS, ACTIVIDADES COMERCIALES Y DE SERVICIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO | SE REALIZARON 1 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO A ACTIVIDADES ECONOMICAS DE LAS COMUNAS 3 DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN EL MES DE JUNIO. | 3. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA DE DIAGNOSTICO DE INTERVENCIONES A SUPERMERCADOS, EN FISICO Y MAGNETICO<br>3.1. SURTIMAYORISTA CIUDAD VERDE |
| 4. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS PARA VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO ESCOLAR | SE REALIZARON 1 INTERVENCIONES DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO ESCOLAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS DE LA COMUNA 6 DEL MUNICIPIO DE SOACHA, DURANTE EL MES DE JUNIO. | 4. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA DE VISITAS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE LA COMUNA 6, EN FISICO Y MAGNETICO<br>4.1 INSTITUTO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR SAN AGUSTIN SEDE PRINCIPAL |
| 5. APOYAR EL DESARROLLO DE DOS (2) SIMULACROS DE EVACUACIÓN EN LA SECRETARIA DE SALUD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD |

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| 6. REALIZAR UNA JORNADA AL MES QUE INCLUYA ACCIONES D EFORTALECIMIENTO EN EL TEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO (ASESORIAS, CAPACITACIÓN Y/O SENSIBILIZACIÓN) CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, INDUSTRIAS, COMERCIO, INSTITUCIONES EDUCATIVAS IDENTIFICADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE EN LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD PUBLICA | SE REALIZO CAPACITACIÓN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS A LOS BOMBEROS OFICIALES DEL MUNICIPIO. CON UNA INTENSIDAD HORARIO DE 4 HORAS, DURANTE EL MES DE JUNIO. | 6.1 SE REALIZA ENTREGA DE FICHA TECNICA DE CAPACITACIÓN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS A LOS BOMBEROS OFICILES DEL MUNICIPIO.<br>6.1.1 SE REALIZO ENTREGA DE 1 PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN.<br>6.1.2 SE ENTREGA REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 7. FORTALECER LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y COMUNITARIA PARA GARANTIZAR RECONOCIMIENTO Y ACTIVIRACIÓN DE RUTAS ANTE POSIBLES EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO | SE REALIZO ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL CON DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL Y APS, PARA EL APOYO A EVENTO DE BRAVISIMO PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE SOACHA | 7.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA MECI DE ARTICULACIÓN CON DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN FISICO Y MAGNETICO ORIGINAL<br>7.2 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA MECI EN FISICO Y MAGNETICO |
| 8. APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA TODAS LAS SOLICITUDES REALIZADAS PARA CAPTACIÓN DE DONANTES EN SU TERRITORIO | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD |
| 9. PARTICIPAR EN REUNIONES CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ALCALDIA MUNICIPAL Y/O CONVOCADAS POR EL REFERENTE DE LA DIMENSIÓN | DURANTE EL MES DE JUNIO SE ASISTIO AL COVECOM QUE SE DESARROLLO EN EL MES DE JUNIO. | 9. TENIENDO EN CUENTA QUE LA INFORMACIÓN GENERADA DURANTE EL COVECOM SE REALIZA LA ENTREGA DE ACTA.<br>9.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA DE ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN A COVECOM EN MAGNETICO. |
| 10. GENERAR, CONSOLIDAR Y ADJUNTAR EL SOPORTE DOCUMENTAL ESTIPULADO EN EL ACTA DE DESIGNACIÓN DE PRODUCTOS Y PERIODICIDAD DE OBLIGACIONES CONCERTADO POR LA DIRECCIÓN Y EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PARA CADA OBLIGACIÓN ESPECIFICA | SE INCLUYO INFORMACIÓN DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL MES DE JUNIO EN DRIVE DE LA DIMENSIÓN DE EMERGECIAS Y DESASTRES Y SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTES GENERALES DEL CONTRATO 698-2023 | 10. SE REALIZO ENTREGA DE BASE DE DATOS A REFERENTE DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES<br>10.1 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE PQR EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.2 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.3 SE REALIZO ENTREGA DE INFORME DE SUPERVISIÓN WORD EN FISICO Y MAGNETICO |

ZULMA GIRALDO RATIVA
**FIRMA DEL SUPERVISOR**

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
**FIRMA DEL CONTRATISTA**

Powered by CamScanner

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | 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, **NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **53.893.786** de **Soacha** en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos *por contratos de prestación de servicios desde el* *1/06/2023* *hasta el* *9/06/2023*

| ENTIDAD | No. CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR DEL CONTRATO | INGRESO MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | 698 | 10 DE FEBRERO DE 2023 | 09 de junio de 2023 | 15.200.000 | 1.140.000 |

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 | |
|---|---|---|---|

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

| NOMBRE DEL DEPENDIENTE | EDAD | PARENTESCO | VALOR MENSUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

Nidia Valdes S.

**NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ**
**FIRMA DEL CONTRATISTA**

Powered by CamScanner

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. |
| DD MM AA | ZULMA GIRALDO RATIVA<br>Profesional universitaria | | 7306060 |
| **II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION** | | | |
| Nombre: | GUSTAVO GONZALEZ GRIZALEZ | | |
| Cargo: | REFERENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | | 3153880926 |

| III. INFORMACION CONTRACTUAL. | | |
|---|---|---|
| Nombre o Razon social del contratista. | | CC. / Nit |
| NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ | | 53.893.786 |
| **IV. TIPO DE CONTRATO:** | | |
| **Contrato O.P.S. Convenio** | **Fecha:** | **Contrato No.** |
| X | 08 de febrero de 2023 | 698 |
| **FECHA INICIO:** | **Plazo Inicial** | **Adición** |
| 10 DE FEBRERO DE 2023 | Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023. | - |
| **OBJETO** | | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA | | |
| **V. PERIODO CERTIFICADO** | | |
| **Desde: DD/MM/AA** | **Hasta: DD/MM/AA** | **Informe No.** |
| 1/06/2023 | 9/06/2023 | 5 |

**VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO**

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO HOSPITALARIOS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO AL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD REPS | 1. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA1 DE DIAGNOSTICO DE INTERVENCIONES EN CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS DE LAS COMUNAS 5 EN FISICO Y MAGENTICO<br>1.1 FOR OPTICA |
| 2. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO A EMPRESAS INDUSTRIALES PARA APOYAR EL MEJORAMIENTO DE RESPUESTA A EMERGENCIAS | 2. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTAS DE DIAGNOSTICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS EN INDUSTRIAS EN FISICO Y MAGNETICO<br>2.1 FUNDICION JORGE BEDOYA |
| 3. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES A LAS EMPRESAS, ACTIVIDADES COMERCIALES Y DE SERVICIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO | 3. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA DE DIAGNOSTICO DE INTERVENCIONES A SUPERMERCADOS, EN FISICO Y MAGNETICO<br>3.1. SURTIMAYORISTA CIUDAD VERDE |
| 4. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS PARA VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO ESCOLAR | 4. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA DE VISITAS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE LA COMUNA 6, EN FISICO Y MAGNETICO<br>4.1 INSTITUTO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR SAN AGUSTIN SEDE PRINCIPAL |

Powered by CamScanner

| | |
|---|---|
| 5. APOYAR EL DESARROLLO DE DOS (2) SIMULACROS DE EVACUACIÓN EN LA SECRETARIA DE SALUD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD |
| 6. REALIZAR UNA JORNADA AL MES QUE INCLUYA ACCIONES D EFORTALECIMIENTO EN EL TEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO (ASESORIAS, CAPACITACIÓN Y/O SENSIBILIZACIÓN) CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, INDUSTRIAS, COMERCIO, INSTITUCIONES EDUCATIVAS IDENTIFICADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE EN LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD PUBLICA | 6.1 SE REALIZA ENTREGA DE FICHA TECNICA DE CAPACITACIÓN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS A LOS BOMBEROS OFICILES DEL MUNICIPIO.<br>6.1.1 SE REALIZO ENTREGA DE 1 PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN.<br>6.1.2 SE ENTREGA REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 7. FORTALECER LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y COMUNITARIA PARA GARANTIZAR RECONOCIMIENTO Y ACTIVAACIÓN DE RUTAS ANTE POSIBLES EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO | 7.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA MECI DE ARTICULACIÓN CON DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN FISICO Y MAGNETICO ORIGINAL<br>7.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA MECI DE ARTICULACIÓN CON DIMENSIÓN DE APS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN FISICO Y MAGNETICO ORIGINAL |
| 8. APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA TODAS LAS SOLICITUDES REALIZADAS PARA CAPTACIÓN DE DONANTES EN SU TERRITORIO | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD |
| 9. PARTICIPAR EN REUNIONES CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ALCALDIA MUNICIPAL Y/O CONVOCADAS POR EL REFERENTE DE LA DIMENSIÓN | 9. TENIENDO EN CUENTA QUE LA INFORMACIÓN GENERADA DURANTE EL COVECOM SE REALIZA LA ENTREGA DE ACTA.<br>9.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA DE ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN A COVECOM EN MAGNETICO. |
| 10. GENERAR, CONSOLIDAR Y ADJUNTAR EL SOPORTE DOCUMENTAL ESTIPULADO EN EL ACTA DE DESIGNACIÓN DE PRODUCTOS Y PERIODICIDAD DE OBLIGACIONES CONCERTADO POR LA DIRECCIÓN Y EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PARA CADA OBLIGACIÓN ESPECIFICA | 10. SE REALIZO ENTREGA DE BASE DE DATOS A REFERENTE DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES<br>10.1 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE PQR EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.2 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.3 SE REALIZO ENTREGA DE INFORME DE SUPERVISIÓN WORD EN FISICO Y MAGNETICO |

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.

Gustavo Gonzalez

APOYO SUPERVISIÓN Nombre: **GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ**
**FIRMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**

Cargo: **ZULMA GIRALDO RATIVA**
**Firma del supervisor**

Powered by CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | 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. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

| Fecha de Expedicion MM | AA | Supervisor o Interventor | Telefono o Ext. |
|---|---|---|---|
| | | ZULMA GIRALDO RATIVA<br>Profesional universitaria | 7306060 |

## II. INFORMACION CONTRACTUAL.

| Nombre o Razon social del contratista | CC. / Nit |
|---|---|
| NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ | 53.893.736 |

**TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios**

| Contrato O.P.S | Convenio | Fecha | No. |
|---|---|---|---|
| X | | 08 de febrero de 2023 | 698 |

| 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 PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

## III. PERIODO CERTIFICADO

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Acta |
|---|---|---|
| 1/06/2023 | 9/06/2023 | 5 |

## IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO HOSPITALARIOS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO AL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD REPS | SE REALIZARON 1 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES D EGESTIÓN DEL RIESGO A CONSULTIRIOS ODONTOLOGICOS DE LAS COMUNAS 5 DEL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MES DE JUNIO | 1. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA1 DE DIAGNOSTICO DE INTERVENCIONES EN CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS DE LAS COMUNAS 5 EN FISICO Y MAGENTICO<br>1.1 FOR OPTICA |
| 2. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO A EMPRESAS INDUSTRIALES PARA APOYAR EL MEJORAMIENTO DE RESPUESTA A EMERGENCIAS | SE REALIZARON 1 VISITA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES D EGESTIÓN DEL RIESGO A INDUSTRIAS DE LA COMUNA 4 DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN EL MES DE JUNIO | 2. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTAS DE DIAGNOSTICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS EN INDUSTRIAS EN FISICO Y MAGNETICO<br>2.1 FUNDICION JORGE BEDOYA |
| 3. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS MENSUALES A LAS EMPRESAS, ACTIVIDADES COMERCIALES Y DE SERVICIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO | SE REALIZARON 1 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN DEL RIESGO A ACTIVIDADES ECONOMICAS DE LAS COMUNAS 3 DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN EL MES DE JUNIO. | 3. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA DE DIAGNOSTICO DE INTERVENCIONES A SUPERMERCADOS, EN FISICO Y MAGNETICO<br>3.1. SURTIMAYORISTA CIUDAD VERDE |
| 4. REALIZAR MINIMO 6 VISITAS DE SEGUIMIENTO A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS PARA VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO ESCOLAR | SE REALIZARON 1 INTERVENCIONES DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO ESCOLAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS DE LA COMUNA 6 DEL MUNICIPIO DE SOACHA, DURANTE EL MES DE JUNIO. | 4. SE REALIZO ENTREGA DE 1 ACTA DE VISITAS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE LA COMUNA 6, EN FISICO Y MAGNETICO<br>4.1 INSTITUTO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR SAN AGUSTIN SEDE PRINCIPAL |
| 5. APOYAR EL DESARROLLO DE DOS (2) SIMULACROS DE EVACUACIÓN EN LA SECRETARIA DE SALUD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD |

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| 6. REALIZAR UNA JORNADA AL MES QUE INCLUYA ACCIONES D EFORTALECIMIENTO EN EL TEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO (ASESORIAS, CAPACITACIÓN Y/O SENSIBILIZACIÓN) CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, INDUSTRIAS, COMERCIO, INSTITUCIONES EDUCATIVAS IDENTIFICADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE EN LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD PUBLICA | SE REALIZO CAPACITACIÓN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS A LOS BOMBEROS OFICIALES DEL MUNICIPIO. CON UNA INTENSIDAD HORARIO DE 4 HORAS, DURANTE EL MES DE JUNIO. | 6.1 SE REALIZA ENTREGA DE FICHA TECNICA DE CAPACITACIÓN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS A LOS BOMBEROS OFICIALES DEL MUNICIPIO.<br>6.1.1 SE REALIZO ENTREGA DE 1 PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN.<br>6.1.2 SE ENTREGA REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 7. FORTALECER LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y COMUNITARIA PARA GARANTIZAR RECONOCIMIENTO Y ACTIVAACIÓN DE RUTAS ANTE POSIBLES EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO | SE REALIZO ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL CON DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL Y APS, PARA EL APOYO A EVENTO DE BRAVISIMO PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE SOACHA | 7.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA MECI DE ARTICULACIÓN CON DIMENSIÓN DE SALUD LABORAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA , EN FISICO Y MAGNETICO ORIGINAL |
| 8. APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA TODAS LAS SOLICITUDES REALIZADAS PARA CAPTACIÓN DE DONANTES EN SU TERRITORIO | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD | SE DIO CUMPLIMEINTO A ESTA ACTIVIDAD EN MESES ANETRIORES, ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SE REALIZO SENSIBILIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS SIMULACROS PROGRAMADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD |
| 9. PARTICIPAR EN REUNIONES CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ALCALDIA MUNICIPAL Y/O CONVOCADAS POR EL REFERENTE DE LA DIMENSIÓN | DURANTE EL MES DE JUNIO SE ASISTIO AL COVECOM QUE SE DESARROLLO EN EL MES DE JUNIO. | 9. TENIENDO EN CUENTA QUE LA INFORMACIÓN GENERADA DURANTE EL COVECOM SE REALIZA LA ENTREGA DE ACTA.<br>9.1 SE REALIZO ENTREGA DE ACTA DE ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN A COVECOM EN MAGNETICO. |
| 10. GENERAR, CONSOLIDAR Y ADJUNTAR EL SOPORTE DOCUMENTAL ESTIPULADO EN EL ACTA DE DESIGNACIÓN DE PRODUCTOS Y PERIODICIDAD DE OBLIGACIONES CONCERTADO POR LA DIRECCIÓN Y EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PARA CADA OBLIGACIÓN ESPECIFICA | SE INCLUYO INFORMACIÓN DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL MES DE JUNIO EN DRIVE DE LA DIMENSIÓN DE EMERGECIAS Y DESASTRES Y SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTES GENERALES DEL CONTRATO 608-2023 | 10. SE REALIZO ENTREGA DE BASE DE DATOS A REFERENTE DE LA DIMENSIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES<br>10.1 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE PGR EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.2 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE MIPG EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.3 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL EN FISICO Y MAGNETICO<br>10.1.4 SE REALIZO ENTREGA DE INFORME DE SUPERVISIÓN WORD EN FISICO Y MAGNETICO |

ZULMA GIRALDO RATIVA
FIRMA DEL SUPERVISOR

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
FIRMA DEL CONTRATISTA

Powered by CamScanner

aportes 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 53893786 | | VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 14D # 32 12 Sur | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9000189 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-05 | 2023-05 | 39756354 | 9453468939 | N | 2023/06/22 | 2023/07/11 | NEQUI | 19 | $113,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | $360,000 | $57,600 | | | $360,000 | $45,000 | | | $0 | $0 | | | $360,000 | $8,800 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | | $360,000 | $57,600 | | | $360,000 | $45,000 | | | $0 | $0 | | | $360,000 | $8,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | | $360,000 | $57,600 | | | $360,000 | $45,000 | | | $0 | $0 | | | $360,000 | $8,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 53893786 | VALDES NIDIA | 230201 | 30 | ($1,160,000) | ($185,600) | EPS005 | 30 | ($1,160,000) | ($145,000) | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | ($1,160,000) | ($28,300) | 0 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 53893786 | VALDES NIDIA | 230201 | 30 | $1,520,000 | $243,200 | EPS005 | 30 | $1,520,000 | $190,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $1,520,000 | $37,100 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $360,000 | $57,600 | | | $360,000 | $45,000 | | | $0 | $0 | | | $360,000 | $8,800 | | $0 | $0 |



2023/07/11 09:37 AM

Powered by CamScanner

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | ER | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Telefono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 53093784 | | VALDES MUÑOZ NUBIA ANASTACIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 140 # 32 12 Sur | SOACHA CUNDINAMARCA | 9000189 | NO |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Banco | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | | Dias Mora | Valor | |
| 2023-09 | 2023-09 | 94794784 | 96536609 | N | 2023/09/22 | 2023/07/11 | NEQUI | 19 | $113,900 | |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,600 | $1,300 | $0 | $58,900 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $57,600 | $1,300 | $0 | $58,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,800 | $200 | $0 | $9,000 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $8,800 | $200 | $0 | $9,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $45,000 | $1,000 | $0 | $46,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $45,000 | $1,000 | $0 | $46,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $111,400 | $2,500 | $0 | $113,900 |







Powered by CamScanner

aportes 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 53893786 | | VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 14D # 32 12 Sur | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9000189 | no |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-05 | 2023-05 | 9156072 | 9451904530 | I | 2023/06/22 | 2023/06/23 | NEQUI | 1 | $359.500 |

## 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) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,900 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 53893786 | VALDES NIDIA | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS005 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 1444 | 30 | $1,160,000 | $28,900 | 0 | $0 | $0 |
| Total Afiliados( 1) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,900 | | $0 | $0 |

Powered by CamScanner

aportes 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 53893786 | | VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 140 # 32 12 Sur | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9000189 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-05 | 2023-05 | 91156072 | 9451904530 | 1 | 2023/06/22 | 2023/06/23 | NEQUI | 1 | $359,500 |

## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $300 | $0 | $185,900 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $185,600 | $300 | $0 | $185,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $100 | $0 | $28,400 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $28,300 | $100 | $0 | $28,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $200 | $0 | $145,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $145,000 | $200 | $0 | $145,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $358,900 | $600 | $0 | $359,500 |



2023/06/23 11:53 AM

Powered by CamScanner

| | 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 | 698 - 2023 | Fecha Inicio: 16 - 06 - 2023 | |
| | | Fecha Terminación: 04 - 06 - 2023 | |
| Objeto: | Prestación de servicios profesionales para el fortalecimiento y la gestión de la dimensión emergencias y desastres de la dirección de salud pública en el Municipio de Soacha. | | |
| Nombre del Contratista: | Nidia Anastacia Valdes Sacnz. | | |
| Nombre del Supervisor: | Zulma Giraldo Pativa. | | |
| Secretaria / Oficina Asesora y/o Dependencia: | Emergencias y desastres. | | |

| 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 Fisico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina . Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina | | | N/A |
| El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente. | | | N/A |
| El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc | | | N/A |
| Carnet institucional (Si) y chaqueta # 078 (Si) | N/A | | |
| Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc) | | | Javier |
| Contraseñas a cargo | | | Javier |
| Bases de datos a cargo | | | Javier |
| Archivo de Gestión( según formato) | PSC | | |
| PQRSD ( según formato) | N/A | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Otros | Tableros de control | NA/ NA. | Políticas Publicas | N/A | N/A. |
| | Plan Desarrollo | N/A. | Victimas | | |
| | IEC | NO APLICA | MIPG | N/A | N/A. |
| | RIAS | CATALINA R | Indicadores | N/A | N/A. |
| Observaciones | Informe Final | | | | |
| Zulma Giraldo Pativa | | Profesional Universitario 02 | | | |
| Nombres y apellidos del supervisor | | Cargo o Contrato | Firma | | Fecha |

Nidia Valdes Sacnz - 53893786

| Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega | 09 | 06 | 2023 |
|---|---|---|---|
| | DD | MM | AA |

Powered by CamScanner

Soacha junio de 2023

Doctores
**DISLEIN WILCHES DUARTE**
Supervisor Contrato 395-2023

**IVAN MAURICIO MORENO ESCOBAR**
Secretaría de Salud de Soacha

Asunto: Compromiso pago planilla de mayo

Buenos días,

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 junio, 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 27 de julio de 2023

Atentamente,

Nidia Valdes S

NIDIA VALDES SAENZ
CC. 53893786
CTO 698-2023

Powered by CamScanner