2023 -07 -28 **1,100,100.00**

VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA

UN MILLóN CIEN MIL CIEN PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **11586**

Beneficiario: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA
Concepto : ACTA FINAL DEL 1 AL 9 DE JUNIO 2023. CONTRATO 698/2023 - 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. BMP2023257540092
Valor Egreso: 1,100,100.00 **Orden:** 10833
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.10833

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,50	1,140,000.00		-5.700,00
Adulto Mayor	-3,00	1,140,000.00		-34.200,00
			-$	**39,900.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.100.100,00**

SANDY JULIETH MARIN QUIÑONES
DIRECTORA DE TESORERIA (E)

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 11,586

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 53893786	VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	1,100,100.00			Corriente		
	TOTAL	**1,100,100.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 10833**

Lugar y Fecha: SOACHA 25-jul.-2023
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA **Nit/C.C. :** 53893786 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 698
Facturas: ACTA FINAL DEL 1 AL 9 DE JUNIO 2023 del 25/07/2023-;
Concepto: ACTA FINAL DEL 1 AL 9 DE JUNIO 2023. CONTRATO 698/2023 - 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. BMP2023257540092
Programa:

Registro Presupuestal: **928** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 698

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.0	1.140.000,00
	$ 1.140.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,500	1,140,000.00	-5.700,00
Adulto Mayor	-3,000	1,140,000.00	-34.200,00
			$-39.900,00

$ 1.100.100,00

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
24362702	0.00	5.700.00	RETENCION ICA 5 X MIL
249054	0.00	1.100.100,00	Honorarios
24909009	0.00	34.200.00	Fondo Adulto mayor
55020501	1.140.000.00	0.00	Honorarios
	1.140.000,00	1.140.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

27 07 2023

0079 11586

IMPRIMIO : Vivian Camila Gil Cruz

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL175BU
Secuencia: P
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 31-07-2023 **Hora:** 11:53:57
Fecha de Generación: 31-07-2023

Fecha de envío del pago: 28-07-2023
Fecha para Procesar el pago: 28-07-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 10	**Registros Procesados:** 10	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $17,139,865.00	**Valor Registros Procesados:** $17,139,865.00	**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
22118081611	Ahorros	1024498532	YIRLEY DAYANA GUER	2,322,434.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
22174578579	Ahorros	80739453	ALVEIRO SANCHEZ RU	2,432,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
22100033171	Ahorros	1012440404	LEIDY ZAMARA LEON	614,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
22176946150	Ahorros	1032449564	JUAN CARLOS LEON	259,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
22165173922	Ahorros	1016046139	MAIRA CATHERIN TOR	2,412,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
04574647415	Ahorros	53893786	NIDIA ANASTACIA VA	1,100,100.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
03134252495	Ahorros	1012330365	MAYRA ALEJANDRA SI	1,536,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
52500006917	Ahorros	1073691583	MONICA YURANY GALE	1,344,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
34196542037	Ahorros	1073608251	YEID MELISSA BENAV	2,322,434.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023
20785916628	Ahorros	52972291	ZAIRA CECILIA GUTI	2,796,797.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-07-2023

Folios (11)

TD 19107

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F01	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

C

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
04	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha JUL 14

TF 1 1
123186

1. INFORMACIÓN 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	
MARZO	2.786.667,00
ABRIL	3.800.000,00
MAYO	3.800.000,00
JUNIO	3.800.000,00
JULIO	1.013.333,00
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		

Pablo Andres

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

306-5

2

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	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

La 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	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	9451904530 9453468939
I.B.C.	1.520.000,00
APORTE	191.900,00

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCIÓN
PERIODO	MAYO
PLANILLA	9451904530 9453468939
I.B.C.	1.520.000,00
APORTE	244.800,00

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	MAYO
PLANILLA	9451904530 9453468939
I.B.C.	1.520.000,00
APORTE	37.400,00

CONTRATISTA	NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	Nidia Valdes
C.C. O NIT	53893786	
E-MAIL	VALDESNIDIA3@GMAIL.COM	
TELEFONO	3214681883	**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	ZGIRALDO@ALCALDIASOACHA.GOV.CO	
TELEFONO	3164982313	**FIRMA**

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA 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, **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

5

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	ÁÁ
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

Fecha de Expedicion MM	Fecha de Expedicion AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		ZULMA GIRALDO RATIVA Profesional universitária	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista: **NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ** — CC. / Nit: **53.893.766**

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 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 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 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 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 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

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. 6.1.1 SE REALIZO ENTREGA DE 1 PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN. 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 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. 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 10.1 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE POR EN FISICO Y MAGNETICO 10.1.2 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL EN FISICO Y MAGNETICO 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

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 Profesional universitaria	7306060
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
Nombre:	GUSTAVO GONZALEZ GRIZALEZ	3153880926
Cargo:	REFERENTE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	

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 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 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 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 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 AÑETRIORES, 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. 6.1.1 SE REALIZO ENTREGA DE 1 PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN. 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 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. 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 10.1 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE PQR EN FISICO Y MAGNETICO 10.1.2 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL EN FISICO Y MAGNETICO 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 SUPERVISION

Cargo

ZULMA GIRALDO RATIVA
Firma del supervisor

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
Alcaldía Municipal de Soacha		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 Profesional universitaria	7306060

II. INFORMACION CONTRATUAL.

Nombre o Razon social del contratista: NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ — CC. / Nit: 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	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 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 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 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 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

6. REALIZAR UNA JORNADA AL MES QUE INCLUYA ACCIONES O 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. 6.1.1 SE REALIZO ENTREGA DE 1 PLANILLA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN. 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. 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 10.1 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE POR EN FISICO Y MAGNETICO 10.1.2 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE MIPG EN FISICO Y MAGNETICO 10.1.3 SE REALIZO ENTREGA DE SOPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL EN FISICO Y MAGNETICO 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

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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)	EPS009	30	($1,160,000)	($148,000)		0	$0	$0	14-4	30	($1,160,600)	($28,320)	0	$0	$0
2	CC 53893786	VALDES NIDIA	230201	30	$1,520,000	$243,200	EPS009	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

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

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

2023/07/11 09:37 AM

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		2023/06/22	2023/06/23	NEQUI	1	$359,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$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
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/06/23 11:52 AM

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

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

10

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 Junio 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
NIDIA VALDES SAENZ
CC. 53893786
CTO 698-2023

~~235~~ 11

	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:	10 - 06 - 2023		
		Fecha Terminación:	09 - 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 Saenz.				
Nombre del Supervisor	Zulma Giraldo Rativa.				
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 entrego:	SI	NO	N/A
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos fisicos 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	NA.	Victimas			
	IEC	NO APLICA	MIPG	N/A	N/A.	
	RIAS	CATALINA R	Indicadores	N/A	N/A.	
Observaciones	Informe Final					
Zulma Giraldo Rativa		Profesional Universitario 02				
Nombres y apellidos del supervisor		Cargo o Contrato	Firma			Fecha

Nidia Valdes Saenz - 53893786	09	06	2023
Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega	DD	MM	AA

Señores
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO FINANCIERO
ATN. IVONNE MARGARITA PEREIRA SALAZAR
Secretaría de Hacienda de Soacha
Ciudad

ASUNTO: REPROGRAMACIÓN P.A.C – CONTRATO N° 698/2023

Respetados Señores:

Por medio de la presente me permito solicitar se ajuste la programación anual de caja proyectada en el Certificado de Registro Presupuestal N° 928 con fecha 09/02/2023, correspondiente al contrato de la referencia, a nombre de **NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ,** el cual debe ser programado de la siguiente manera:

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ		
MES A PROGRAMAR	VALOR ACTUAL	VALOR A MODIFICAR
FEBRERO		
MARZO	$2.786.667	$2.660.000
ABRIL	$3.800.000	$3.800.000
MAYO	$3.800.000	$3.800.000
JUNIO	$3.800.000	$3.800.000
JULIO	$1.013.333	$1.140.000
AGOSTO		
SEPTIEMBRE		
OCTUBRE		
NOVIEMBRE		
DICIEMBRE		
SUMAS IGUALES	$15.200.000	$15.200.000

Cordialmente,

IVAN MAURICIO MORENO ESCOBAR
Secretario de Salud de Soacha

Elaboró:	Lilia Cristina Escobar Cuesta – Profesional financiero Salud – CTO 3893/2023
Revisó:	Yaqueline Peña Pacheco – Profesional Financiero Salud