2023 -08 -16 **3,648,000.00**

SOTO YAIMA REINA MARGARITA

TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

# MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

**COMPROBANTE DE EGRESO Nº** **13512**

**Beneficiario:** SOTO YAIMA REINA MARGARITA
**Cuenta No:** 24030927885 **Banco:** BANCO CAJA SOCIAL Cuenta de Ahorros

**Concepto :** ACTA PARCIAL #2 DE JULIO DE 2023 CONTRATO 2394/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA. .

**Valor Egreso:** 3,648,000.00 **Orden:** 12867

**Banco:** BANCO CAJA SOCIAL **Cuenta Nº :** 24051456784

**DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.12867**

| Descripción | % | Valor Base | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| **Descuentos y otros recargos** | | | | |
| RETENCION ICA 10 X MIL | -1,00 | 3,800,000.00 | | -38.000,00 |
| Adulto Mayor | -3,00 | 3,800,000.00 | | -114.000,00 |
| | | | **-$** | **152,000.00** |
| | | **VALOR NETO** | **$** | **3.648.000,00** |

Paula Cristina Suarez

**PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE**
DIRECTORA DE TESORERIA

## ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 13,512

| No Nit | Beneficiario | Valor Neto | Cheque Girado | Información bancaria beneficiario | | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Cuenta | Tipo Cuenta | Entidad Bancaria | |
| 1 28542130 | SOTO YAIMA REINA MARGARITA | 3,648,000.00 | | 24030927885 | de Ahorros | BANCO CAJA SOCI | |
| | **TOTAL** | **3,648,000.00** | | | | | |

**Elaboro:** NRODRIGUEZ1

# MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

**ORDEN DE PAGO**

**Vigencia Fiscal** **2023** **Orden de Pago No.** **12867**

**Lugar y Fecha:** SOACHA 14-ago.-2023
**Tipo de Orden:** HONORARIOS
**Pagado a:** SOTO YAIMA REINA MARGARITA **Nit/C.C. :** 28542130 7 Regimen Simplifi
**Información Bancaria:** Cuenta Bancaria Nº 24030927885 - BANCO CAJA SOCIAL -Ahorros
**Documento_:** Contrato 2394
**Facturas:** ACTA PARCIAL #2 DE JULIO DE 2023 del 14/08/2023-;
**Concepto:** ACTA PARCIAL #2 DE JULIO DE 2023 CONTRATO 2394/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA. .
**Programa:**

Registro Presupuestal: **3613** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2394

**Detalle Orden**

| Imputación Presupuestal | Valor |
|---|---|
| 0108 - 2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.0 | 3.800.000,00 |
| | $ 3.800.000,00 |

**Detalle Liquidación**

| Descripción | % | V. Base | Valor |
|---|---|---|---|
| **Descuentos y otros recargos** | | | |
| RETENCION ICA 10 X MIL | -1,000 | 3,800,000.00 | -38.000,00 |
| Adulto Mayor | -3,000 | 3,800,000.00 | -114.000,00 |
| | | | $-152.000,00 |
| | | | **$ 3.648.000,00** |

*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 | 38.000.00 | RETENCION ICA 10 X MIL |
| 249054 | 0.00 | 3.648.000.00 | Honorarios |
| 24909009 | 0.00 | 114.000.00 | Fondo Adulto mayor |
| 55070505 | 3.800.000.00 | 0.00 | Honorarios |
| | 3.800.000,00 | 3.800.000,00 | |

**CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA**
CONTADORA MUNICIPAL

15/2023

13512

IMPRIMIO : GUSTAVO ALVARADO 6784

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Nubia Andrea Rodriguez | TESORERIA MUNICIPAL DE SOACHA | TESORERIA | 186.154.208.50 | Agosto 17 de 2023 11:57 am |

Número de Transacción: APII3230327749455850

## Editor de Lotes

Fecha: Agosto 18 de 2023 11:13 am

**Resumen del Lote**

| | |
|---|---|
| **Estado:** | Autorizado Procesado |
| **Tipo de Movimiento:** | Proveedores Interbancarios |
| **Cuenta Origen:** | Cuenta Ahorros *******6784 |
| **Naturaleza:** | Pagos |
| **Nombre del Lote:** | ADULTO16 |
| **Fecha de Aplicación:** | Agosto 16 de 2023 |
| **Valor del Lote:** | $29.001.600,00 |
| **Cantidad de Registros:** | 14 |

**Detalle de Movimientos**

| Secuencia | Estado | Nombre Tercero | Identificación Tercero | Banco | Tipo Cuenta | Número Cuenta | Valor | Número de Transacción | Referencia | Descripción | Causa de Error |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | éxito | YENNY ZORAIDA MAYORGA | CC 39678979 | Banco AV Villas | Cuenta Ahorros | 677966892 | $2.332.800,00 | 105535799 | OP12932 | OP12932 | -- |
| 2 | éxito | ANYURI GUISELL GARCIA | CC 1030607795 | Bancolombia | Cuenta Ahorros | 52531276400 | $2.592.000,00 | 105535800 | OP12880 | OP12880 | -- |
| 3 | éxito | FABISN AUGUSTO MARTIN | CC 1015406477 | Banco Caja Social | Cuenta Ahorros | 24051646880 | $2.592.000,00 | 105535801 | OP12876 | OP1287 | -- |
| 4 | éxito | LEYLA MARIA HERRERA | CC 53890761 | Banco Caja Social | Cuenta Ahorros | 24123111816 | $2.592.000,00 | 105535802 | OP12874 | OP12874 | -- |
| 5 | éxito | LEYLA MARIA HERRERA | CC 53890761 | Banco Caja Social | Cuenta Ahorros | 24123111816 | $432.000,00 | 105535803 | OP12871 | OP12871 | -- |
| 6 | éxito | YULIETH TATIANA MONTOY | CC 1073710736 | Davivienda | Cuenta Ahorros | 570456870069139 | $3.648.000,00 | 105535804 | OP10870 | OP12870 | -- |
| 7 | éxito | DIANA MARIA SOCHA | CC 52441881 | Bancolombia | Cuenta Ahorros | 32872987311 | $2.592.000,00 | 105535812 | OP12869 | OP12869 | -- |
| 8 | éxito | ANYURI GUISELL GARCIA | CC 1030607795 | Bancolombia | Cuenta Ahorros | 52531276400 | $345.600,00 | 105535806 | OP12868 | OP12868 | -- |
| 9 | éxito | REINA MARGARITA SOTO | CC 28542130 | Banco Caja Social | Cuenta Ahorros | 24030927885 | $3.648.000,00 | 105535807 | OP12867 | OP12867 | -- |
| 10 | éxito | DIANA MARIA SOCHA | CC 52441881 | Bancolombia | Cuenta Ahorros | 32872987311 | $432.000,00 | 105535808 | OP12866 | OP12866 | -- |
| 11 | éxito | ERIKA MILDRED HIPOLITO | CC 1007708616 | Banco Caja Social | Cuenta Ahorros | 24108901988 | $2.304.000,00 | 105535809 | OP12959 | OP12959 | -- |
| 12 | éxito | MANUEL FERNANDO OSUNA | CC 1030558491 | Bancolombia | Cuenta Ahorros | 27379952980 | $2.592.000,00 | 105535810 | OP12953 | OP10953 | -- |
| 13 | éxito | ERIKA MILDRED HIPOLITO | CC 1007708616 | Banco Caja Social | Cuenta Ahorros | 24108901988 | $307.200,00 | 105535811 | OP12923 | OP12923 | -- |
| 14 | éxito | JEIMY PAOLA CARDENAS | CC 1030566421 | Banco AV Villas | Cuenta Ahorros | 688894042 | $2.592.000,00 | 105535805 | OP12850 | OP12850 | -- |

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

**ESPACIO PARA SELLOS**

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
CENTRAL DE CUENTAS
RECIBIO
Fecha: _____ Hora _____
Firma: JUL 27

| RADICACION |
|---|
| ABI NO CORRE CON 12867 |

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO | 2394 |

**OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA.

| | |
|---|---|
| FECHA DE CONTRATO | 14/06/2023 |
| PLAZO DE EJECUCION | CUATRO MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE |
| FECHA DE INICIO | 16/06/2023 |
| FECHA DE FINALIZACION | 15/10/2023 |
| PRORROGAS EN TIEMPO | - |
| SUSPENSIONES EN TIEMPO | - |

**CONTRATISTA**

REINA MARGARITA SOTO YAIMA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| C.C. | X | NIT | | 28.542.130 |
| ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU | | | | 8899 |
| REGIMEN DE VENTAS | | | | NO RESPONSABLE DE IVA |

**SUPERVISOR**

GINA ESPERANZA ROA CAMARGO

| | |
|---|---|
| CARGO | SUPERVISOR |
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL |
| CORREO | groac@alcaldiasoacha.gov.co |

**2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO**

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | | | |
| ACTA PARCIAL | | N°. | 2 |
| ANTICIPIO | | % | |
| PAGO ANTICIPADO | | % | |

| | |
|---|---|
| PERIODO | 01/07/2023 A 31/07/2023 |
| VALOR DEL PAGO | 3.800.000,00 |

**VALOR DEL PAGO EN LETRAS**

TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL, PESOS MCTE

| | |
|---|---|
| N° FACTURA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CUENTA BANCARIA | 24030927885 | | |
| BANCO | CAJA SOCIAL | TIPO | AHORROS |

**PAC**

| | |
|---|---|
| ENERO | |
| FEBRERO | |
| MARZO | |
| ABRIL | |
| MAYO | |
| JUNIO | |
| JULIO | 2.026.667,00 |
| AGOSTO | 3.800.000,00 |
| SEPTIEMBRE | 3.800.000,00 |
| OCTUBRE | 3.800.000,00 |
| NOVIEMBRE | 1.773.333,00 |
| DICIEMBRE | |
| REZAGO | |
| TOTAL | 15.200.000,00 |

**FIRMA CONTRATISTA**

Gina Esperanza ROA C
**FIRMA SUPERVISOR**

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

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

**Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS**

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

| NUMERO DE CONTRATO | 2394 |
|---|---|

**OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA.

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

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

**3. IMPUTACION PRESUPUESTAL**

CDP

| NUMERO | 3211 | FECHA | 24/04/2023 |
|---|---|---|---|
| RUBRO | | VALOR | |
| 0108-2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.02.009.9799 O-22.1 | | 15.200.000,00 | |

CRP

| NUMERO | 3613 | FECHA | 16/06/2023 |
|---|---|---|---|
| RUBRO | | VALOR | |
| 0108-2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.02.009.9799 O-22.1 | | 15.200.000,00 | |

CDP

| NUMERO | | FECHA | |
|---|---|---|---|
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

CRP

| NUMERO | | FECHA | |
|---|---|---|---|
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

CDP

| NUMERO | | FECHA | |
|---|---|---|---|
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

CRP

| NUMERO | | FECHA | |
|---|---|---|---|
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

**4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO**

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

| | |
|---|---|
| PAGO ANTICIPADO | |
| ANTICIPO 1 | |
| ANTICIPO 2 | |
| ANTICIPO 3 | |
| TOTAL ANTICIPOS | - |

| NUMERO DE ACTA | VALOR A GIRAR | AMORTIZACION | TOTAL ACTA |
|---|---|---|---|
| ACTA PARCIAL 1 | 1.900.000,00 | | 1.900.000,00 |
| ACTA PARCIAL 2 | 3.800.000,00 | | 3.800.000,00 |
| 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 | 5.700.000,00 | - | 5.700.000,00 |

**ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA**

| | |
|---|---|
| TOTAL GIROS | 5.700.000,00 |
| AMORTIZACIONES | - |
| EJECUCION | 5.700.000,00 |

| | |
|---|---|
| POR AMORTIZAR | - |
| POR EJECUTAR | 9.500.000,00 |

**OBSERVACIONES**

| SALDO A LIBERAR | - | FECHA ACTA LIQUIDACION | |
|---|---|---|---|

FIRMA CONTRATISTA

Gino Esperanza Ruiz C.

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 | 2394 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA. | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | 0 | 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 social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

| SALUD | |
|---|---|
| ENTIDAD | COMPENSAR |
| PERIODO | JUNIO |
| PLANILLA | 8368840801 |
| I.B.C. | 1.520.000 |
| APORTE | 190.000 |

| PENSION | |
|---|---|
| ENTIDAD | PORVENIR |
| PERIODO | JUNIO |
| PLANILLA | 8368840801 |
| I.B.C. | 1.520.000 |
| APORTE | 243.200 |

| ARL | |
|---|---|
| ENTIDAD | COLPATRIA |
| PERIODO | JUNIO |
| PLANILLA | 8368840801 |
| I.B.C. | 1.520.000 |
| APORTE | 8.000 |

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | REINA MARGARITA SOTO YAIMA |
| C.C. O NIT | 28542130 |
| E-MAIL | marsot1706@gmail.com |
| TELEFONO | 3214375615 |
| | 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 certificación se expide el: _____

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR | GINA ESPERANZA ROA CAMARGO |
| CARGO | SUPERVISOR |
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL |
| E-MAIL | groac@alcaldiasoacha.gov.co |
| TELEFONO | 3204723898 |
| | FIRMA |

## 6. ANEXOS

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 1 | INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACIÓN DE SERVICIOS | 1 |
| 2 | CERTIFICACIÓN PARA LA RETEFUENTE | 1 |
| 3 | PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | 1 |
| 4 | | |

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |

| | 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 INTERVENTORÍA.

| Fecha de Expedición MM | AA | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
|---|---|---|---|
| | | NOMBRE: GINA ESPERANZA ROA CAMARGO<br>SUPERVISOR | 3204723898 |

## II. INFORMACION CONTRACTUAL.

| Nombre o Razón social del contratista | CC / Nit |
|---|---|
| REINA MARGARITA SOTO YAIMA | 28.542.130 |

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

| Contrato O.P.S. Convenio | Fecha | No. |
|---|---|---|
| X | 14/06/2023 | 2384 |

| Fecha de Inicio | Plazo de ejecución |
|---|---|
| 16/06/2023 | CUATRO MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE |

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA.

## III. PERIODO CERTIFICADO

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA |
|---|---|
| 1/07/2023 | 31/07/2023 |

## IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1. FOCALIZAR, CARACTERIZAR Y REALIZA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR QUE REQUIERE SER ATENDIDA EN EL MARCO DE LOS ONCE ELEMENTOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1276 DEL 2009, COMO EN EL SERVICIO DE INSTITUCIONALIZACIÓN Y LLEVAR A CABO LA CONSOLIDACIÓN DE BASES DE DATOS Y DEMÁS ACCIONES ARTICULADAS AL PROCESO. | En el mes de julio se apoyó al programa en la organización y verificación de soportes de caracterización de los usuarios beneficiarios de proceso nutricional , de acuerdo a la ley 1276 del 2009, en cuanto a lo que tiene que ver con bienestar y nutrición para la población adulto mayor desde los centros vida.<br>En el mes de julio se apoyó al programa en la ascripción y verificación de datos, de las personas adultas mayores que se acercaron a solicitar el beneficio nutricional, ademas de recopilar y verificar los datos de la documentación de cada usuario en plataformas Adres y Sisben | Se evidencia mediante scaner de actas de los diferentes días de apoyo. |
| 2.BRINDAR ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DE ACUERDO A LOS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PROGRAMA CENTRO VIDA. | Durante estos días del mes de julio del 2023, se brindo orientación psicológica a la adulta mayor Doralba Marin en el centro vida San Bernardino, se trabajó sobre el tema como aprender aceptar y sobrelevar los duelos. | Se evidencia mediante scaner de acta atención psicologica señora Doralba Marin. |
| 3.REALIZAR MEDIANTE VISITA DOMICILIARIA LOS ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS DE LOS CASOS QUE SEAN ASIGNADOS EN EL MARCO DE LOS PLANES DE ACCIÓN QUE SE DESARROLLEN EN EL PROGRAMA NUESTROS ADULTOS MAYORES TAMBIEN AVANZAN DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL. | Se apoyó al programa y a secretaria en la realización de visitas domiciliarias, en la comuna cuatro en el barrio julio Rincón donde brindando oferta institucional de la Secretaria de Desarrollo y de acuerdo a los elementos establecidos de la ley 1276, en cuanto a lo que tiene que ver con la población adulta mayor, observar y verificar su estado de salud física, emocional y cognitiva, de las personas que se encontraron adultas mayores para brindar la oferta institucional del programa Adulto Mayor | Se evidencia mediante scaner de actas de visitas domiciliarias de cada usuario. |
| 4.ARTICULAR CON LAS DIFERENTES ENTIDADES TANTO PUBLICAS COMO PRIVADAS LA ACTIVACIÓN DE DIFERENTES RUTAS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD Y REALIZAR LA CORRESPONDIENTE SOCIALIZACIÓN EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS, QUE PERMITEN EL FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO PARA LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO. | Se apoyó al programa en la articulación con la secretaria de cultura y turismo con el fin de gestionar unas clases de artes plásticas y manejo de elementos de audiovisuales , para enseñar los adultos mayores desde los puntos de atención de centro vida | Se evidencia mediante scaner de actas de articulación con secretaria de cultura y turismo |
| 5.BRINDAR ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA EN EL FORMATO DE INTERVENCIÓN A LOS USUARIOS DEL PROGRAMA CENTRO VIDA QUE LO REQUIERAN DE APOYO U ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL | Durante estos días del mes de julio del 2023, se brindo orientación psicológica a la adulta mayor Doralba Marin en el centro vida San Bernardino, se trabajó sobre el tema como aprender aceptar y sobrelevar los duelos | Se evidencia mediante scaner de acta atención psicologica señora Doralba Marin |
| 6. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS DIFERENTES OPERATIVOS Y DILIGENCIAS QUE LE SEAN ASIGNADOS. | De acuerdo a programación y/o actividades del programa no se ejecuto esta actividad. | De acuerdo a programación y/o actividades del programa no se ejecuto esta actividad. |
| 7.PRESENTAR DE MANERA OPORTUNA Y BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, TODOS Y CADA UNO DE LOS INFORMES TECNICOS Y /O ADMINISTRATIVOS REQUERIDOS POR LASECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL ASI COMO PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS FERIAS DE SERVICIOS, REUNIONES Y DEMAS ENCUENTROS QUE LE SEAN ASIGNADOS | Se anexa informe de las actividades realizadas de acuerdo a la ejecución del contrato y el desarrollo de las diferentes actividades para su debido cumplimiento | Se anexa informe de las acciones realizadas en el cumplimiento de las obligaciones del contrato 2384 |
| 8. APOYAR ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA IMPLEMENTACIÓN , SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO | Durante el mes de julio se realiza envio de correo electrónico a las diferentes entidades públicas partícipes del Consejo Gerontológico con el fin de solicitar información de la población adulta mayor atendida por cada una de las mismas, con el fin de recolectar información que permita la sistematización del Plan de acción de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez del municipio. Así mismo, se realiza informe con la consolidación estadística y cualitativa de las acciones realizadas durante el mes de julio encaminadas a la implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez. | Se anexa evidencia de correo electrónico e informe de acciones encaminadas a la implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez. |
| 9.PRESENTAR DENTRO DE LOS 5 DIAS PREVIOS AL VENCIMIENTO DEL PLAZO DEL CONTRATO, UN INFORME FINAL QUE DETALLE CUANTITATIVAMENTE LAS ACTIVIDADES OFICIOS Y/O TRAMITES EJECUTADOS EN EL DESARROLLO DE SU CONTRATO JUNTO CON UN BACKUP EN MEDIO MAGNETICO (DVD) QUE CONTENGA LOS RESPECTIVOS SOPORTES EN EL ARCHIVO DIGITAL. | De acuerdo a programación y ejecución de contrato esta actividad se ejecutara y presentara en el mes de octubre antes de finalizar el contrato. | De acuerdo a programación y/o actividades del desarrollo del contrato no se ejecuto esta actividad. |
| | Se apoyo al programa y la secretaria en la realización de visitas domiciliarias, en la comuna cuatro en el barrio julio Rincon donde brindando oferta institucional de la | |

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 Expedición | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
|---|---|---|
| DD MM AA | NOMBRE: GINA ESPERANZA ROA CAMARGO | 3204723898 |
| | SUPERVISOR | |

**II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION**

| | | |
|---|---|---|
| | | 3193210001 |
| | | |

**III. INFORMACION CONTRACTUAL.**

| Nombre o Razón social del contratista. | CC. / NI |
|---|---|
| REINA MARGARITA SOTO YAIMA | 28.542.130 |

**IV. TIPO DE CONTRATO:**

| Contrato O.P.S. Convenio | Fecha: | Contrato No. |
|---|---|---|
| X | 14/06/2023 | 2394 |
| FECHA INICIO: | Plazo inicial | Adición |
| 16/06/2023 | CUATRO MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE | |

**OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS CENTROS VIDA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA.

**V. PERIODO CERTIFICADO**

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
|---|---|---|
| 1/07/2023 | 31/07/2023 | 2 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1. FOCALIZAR, CARACTERIZAR Y REALIZA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR QUE REQUIERE SER ATENDIDA EN EL MARCO DE LOS ONCE ELEMENTOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1276 DEL 2009, COMO EN EL SERVICIO DE INSTITUCIONALIZACIÓN Y LLEVAR A CABO LA CONSOLIDACIÓN DE BASES DE DATOS Y DEMAS ACCIONES ARTICULADAS AL PROCESO. | Si Cumplio |
| 2.BRINDAR ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DE ACUERDO A LOS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PROGRAMA CENTRO VIDA. | Si Cumplio |
| 3.REALIZAR MEDIANTE VISITA DOMICILIARIA LOS ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS DE LOS CASOS QUE SEAN ASIGNADOS EN EL MARCO DE LOS PLANES DE ACCIÓN QUE SE DESARROLLEN EN EL PROGRAMA NUESTROS ADULTOS MAYORES, TAMBIEN AVANZAN DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL. | Si Cumplio |
| 4.ARTICULAR CON LAS DIFERENTES ENTIDADES TANTO PUBLICAS COMO PRIVADAS LA ACTIVACIÓN DE DIFERENTES RUTAS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES CON ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD Y REALIZAR LA CORRESPONDIENTE SOCIALIZACIÓN EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS, QUE PERMITEN EL FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO PARA LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO. | De acuerdo a programaciòn y/o actividades del programa no se ejecuto esta actividad. |
| 5.BRINDAR ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA EN EL FORMATO DE INTERVENCIÓN A LOS USUARIOS DEL PROGRAMA CENTRO VIDA QUE LO REQUIERAN DE APOYO U ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL. | Si Cumplio |
| 6 .REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS DIFERENTES OPERATIVOS Y DILIGENCIAS QUE LE SEAN ASIGNADOS. | De acuerdo a programaciòn y/o actividades del programa no se me asigno el acompañamiento a esta actividad. |
| 7.PRESENTAR DE MANERA OPORTUNA Y BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, TODOS Y CADA UNO DE LOS INFORMES TECNICOS Y /O ADMINISTRATIVOS REQUERIDOS POR LASECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, ASI COMO PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS FERIAS DE SERVICIOS, REUNIONES Y DEMAS ENCUENTROS QUE LE SEAN ASIGNADOS | Si Cumplio |
| 8. APOYAR ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA IMPLEMENTACIÓN , SEGUIMIENTO Y EWALUACIÓN DE LA POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO. | Si Cumplio |
| 9. PRESENTAR DE MANERA OPORTUNA Y BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, TODOS Y CADA UNO DE LOS INFORMES TECNICOS Y /O ADMINISTRATIVOS REQUERIDOS POR LASECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, ASI COMO PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS FERIAS DE SERVICIOS, REUNIONES Y DEMAS ENCUENTROS QUE LE SEAN ASIGNADOS | De acuerdo a programaciòn y/o actividades del programa no se me asigno el acompañamiento a esta actividad. |
| 10.LAS DEMAS OBLIGACIONES QUE LE SEAN ATRIBUIDAS CONFORME AL OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | De acuerdo a programaciòn y/o actividades del programa, el desarrollo de esta actividad se programa para erl mes de julio |

Así 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 1703 de 2002.

Gina Esperanza Roa C.

**GINA ESPERANZA ROA CAMARGO**

SUPERVISOR

**C.C. 39.673.218**

**Firma del supervisor**

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CODIGO | GF-05-F04 | |
|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | | VERSION | 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, REINA MARGARITA SOTO YAIMA identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C 28542130, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el mes de 01/07/2023 A 31/07/2023

| ENTIDAD | No. CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR DEL CONTRATO | INGRESO MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | 2394 | 16-jun.-23 | 15-oct.-23 | 15.200.000,00 | 3.800.000,00 |

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 |
|---|---|---|---|
| Andres Fabian Rubiano | 17 | Hijo | $ 1.000.000 |
| Sara Valentina Rubiano | 4 | Hija | $ 600.000 |
| | | | |
| | | | |

La presente Certificación se expide:

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

**REINA MARGARITA SOTO YAIMA**
**C.C 28542130**

compensar | miplanilla.com



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

**Señor(a):** REINA MARGARITA SOTO YAIMA
**No. Identificación:** CC28542130
**Dirección:** CR 2 25B 18
**Telefono:** 7113601
**Correo:** marsot1706@gmail.com
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 8368840801

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| Nombre Aportante | REINA MARGARITA SOTO YAIMA |
| Tipo y número de identificación | CC28542130 |
| Número de planilla | 8368840801 |
| Fecha pago | 2023-07-13 |
| Número de autorización pago | 78783977 |
| Banco | 1023 |

| | |
|---|---|
| Número de Empleados | 1 |
| Periodo de Cotización Salud | junio de 2023 |
| Periodo de Cotización Pensión | junio de 2023 |
| Número de Administradoras | 3 |
| Total Pagado | 442400 |
| Total Intereses de Mora | 1200 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-4 | Seguros de Vida Colpatria S.A. | 8100 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 243800 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 190500 | 1 |

8368840801

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 28542130
APELLIDOS Y NOMBRES: REINA MARGARITA SOTO YAIMA

| 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 | 230301 | 1520000 | 1520000 | 1520000 | 0 | 190000 | 0 | 243200 | 0 | 8000 | 0 |

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 28542130 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 18/07/2023 04:43 PM

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

AXA COLPATRIA

## INGRESO INDEPENDIENTE

### DATOS DE LA EMPRESA

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

### DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

| | |
|---|---|
| **Tipo de documento:** | C.C. |
| **Número de documento:** | 28542130 |
| **Nombre:** | SOTO YAIMA REINA MARGARITA |
| **Fecha Inicio contrato:** | 14/06/2023 |
| **Fecha Fin contrato:** | 14/10/2023 |
| **Fecha Inicio cobertura:** | 15/06/2023 |
| **Número contrato:** | 19734 |
| **Nit empresa en misión:** | 0 |
| **Código Sucursal** | SUCURSAL 1 |
| **Centro de trabajo** | CTRAB 002 |
| **Fecha hora transacción:** | 14/6/2023 3:45:19 PM |