2023 -08 -23 **1,920,000.00**

PIZA REYES NANCY ROCIO

UN MILLóN NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **14021**

Beneficiario: PIZA REYES NANCY ROCIO
Concepto : ACTA 2 DE JULIO 2023. CONTRATO 3226/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
Valor Egreso: 1,920,000.00 **Orden:** 13569
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.13569

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,000,000.00		-20.000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,000,000.00		-60.000,00
			-$	**80,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.920.000,00**

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 14,021

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	52872290	PIZA REYES NANCY ROCIO	1,920,000.00			Corriente		
		TOTAL	**1,920,000.00**					

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. 13569**

Lugar y Fecha: SOACHA 18-ago.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: PIZA REYES NANCY ROCIO **Nit/C.C. :** 52872290 1 Persona Natural
Documento_: Contrato 3226
Facturas: ACTA 2 DE JULIO 2023 del 18/08/2023-;
Concepto: ACTA 2 DE JULIO 2023. CONTRATO 3226/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
Programa:

Registro Presupuestal: **4101** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 3226

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.031.112.2.3.2.02.0	2.000.000,00
	$ 2.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,000,000.00	-20.000,00
Adulto Mayor	-3,000	2,000,000.00	-60.000,00
			$-80.000,00
			$ 1.920.000,00

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	20.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.920.000.00	Servicios
24909009	0.00	60.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.000.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.000.000,00	2.000.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

Ago 22/2023

14021

SA2194

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL214A
Secuencia: Z
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 24-08-2023 **Hora:** 15:08:48
Fecha de Generación: 24-08-2023

Fecha de envío del pago: 23-08-2023
Fecha para Procesar el pago: 23-08-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 13	**Registros Procesados:** 13	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $36,569,016.00	**Valor Registros Procesados:** $36,569,016.00	**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
00000000796285476	Ahorros	52872290	NANCY ROCIO PIZA	1,920,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000024071931669	Ahorros	1018466470	GYNNA KATHERINE BE	2,344,950.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00570004870399187	Ahorros	52862651	LEIDA MARITZA MORE	4,320,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000024116068370	Ahorros	1012356015	YENNIFER PAOLA MAR	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000000272081829	Ahorros	1024497492	ELVIS JAVIER QUIJA	321,666.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000024082213446	Ahorros	1032450841	NATALIA GOMEZ CAMA	3,300,300.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000000081935434	Ahorros	80033018	MAURICIO ALEJANDRO	3,300,300.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000000272170671	Ahorros	1073678961	MARIA DEL CARMEN B	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000004870425149	Ahorros	1018418761	MICHAEL DOUGLAS AS	1,728,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000024056235975	Ahorros	53165556	NATHALY BUITRAGO V	3,283,200.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000000272081829	Ahorros	1024497492	ELVIS JAVIER QUIJA	4,569,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00550488413572469	Ahorros	1073712166	KAROL NATALIA BERN	4,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023
00000000085257129	Ahorros	1000792817	ALEXANDRA MAPE CRU	2,073,600.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	23-08-2023

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
13569	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: Hora: Firma:

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3226
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .	

FECHA DE CONTRATO	23/06/2023
PLAZO DE EJECUCION	4 MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DIC. DE 2023
FECHA DE INICIO	26/06/2023
FECHA DE FINALIZACION	25/10/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
NANCY ROCIO PIZA REYES				
C.C.	X	NIT		52872290
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8699
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
SANDRA MILENA MALAVER MURCIA	
CARGO	AUXILIAR AREA SALUD
DEPENDENCIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVA
CORREO	secsalud@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

PERIODO	01 AL 31 DE JULIO 2023
VALOR DEL PAGO	2.000.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
DOS MILLONES DE PESOS	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	796285476		
BANCO	BANCO BOGOTA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	533.333,00
AGOSTO	2.000.000,00
SEPTIEMBRE	2.000.000,00
OCTUBRE	2.000.000,00
NOVIEMBRE	1.466.667,00
DICIEMBRE	
REZAGO	-
TOTAL	8.000.000,00

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Jose M "D"

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

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	3226/2023
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	4357	FECHA	18/05/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.031.112.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.59-2		$	8.000.000

CRP			
NUMERO	4101	FECHA	23/06/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.031.112.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.59-2		$	8.000.000

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	$	8.000.000
ADICION 1		
ADICION 2		
ADICION 3		
VALOR TOTAL CONTRATO	$	8.000.000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 333.333		$ 333.333
ACTA PARCIAL 2	$ 2.000.000		$ 2.000.000
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	$ 2.333.333	$ -	$ 2.333.333

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	$	2.333.333
AMORTIZACIONES	$	-
EJECUCION	$	2.333.333

POR AMORTIZAR		
POR EJECUTAR	$	5.666.667

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD / MM / AA	
		29 / 12 / 2018	

NUMERO DE CONTRATO	3226

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	JULIO
PLANILLA	9454032277
I.B.C.	1,160,000,00
APORTE	145,000,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	JULIO
PLANILLA	9454032277
I.B.C.	1,160,000,00
APORTE	185,600,00

ARL	
ENTIDAD	SURA
PERIODO	JULIO
PLANILLA	9454032277
I.B.C.	1,160,000,00
APORTE	28,300,00

CONTRATISTA	NANCY ROCIO PIZA REYES	
C.C. O NIT	52872290	
E-MAIL	nancypiza2381@gmail.com	
TELEFONO	3112867020	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	SANDRA MILENA MALAVER MURCIA	
CARGO	AUXILIAR AREA SALUD	
DEPENDENCIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	
E-MAIL	smalaver@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	3102724408	FIRMA

6. ANEXOS

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

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

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

Yo, NANCY ROCIO PIZA REYES , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.52872290 de BOGOTA 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 a partir del : 01 al 31 de JULIO 2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	3226	26-jun.-23	25-oct.-23	8.000.000,00	2.000.000,00

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	RESPONSABLE DE IVA	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
Maria Camila Ramos Piza	21	hija	$ 1.000.000,00

La presente certificacion se expide el:	

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

NANCY ROCIO PIZA REYES

C.C 52872290

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F05	
		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 Expedicion			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA	SANDRA MILENA MALAVER MURCIA	7306060
			AUXILIAR AREA DE SALUD	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
NANCY ROCIO PIZA REYES	52.872.290

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha	No.
	x		23/06/2023	3226

Fecha de Inicio	26/06/2023	Plazo de ejecucion	4 MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DIC. DE 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/07/2023	31/07/2023	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Registrar y consolidar semanalmente la información de ficha de la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI comunitaria recolectada por el talento humano encargado de esta actividad de acuerdo a las directrices dadas por el ente Departamental	Se realiza consolidado de 25 Fichas cargadas a Survey 123 en el DRIVE de la Dimension AIEPI .	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci de entrega de fichas Julio 14 de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023) 1 PDF pantallazo de consolidado
2. Apoyar la generación de informes y digitacion de la base de datos relacionadas con la cobertura de vacunacion "jornada barridos IRA, EDA" requeridos a nivel municipal, departamental y nacional	Se realiza acompañamiento presencial a Jornada de Vacunacion el dia 14 de Julio de 2023	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci julio de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato N°.3226/2023
3. Verificar la calidad y consolidacion de las bases de datos (SIMAT, ICBF, base de emigrantes, base de matriz VCA) de la sala de ERA consolidado IRA y EDA de la IPS generando tableros de control de cumplimiento de las IPS	1.Se realiza seguimiento de sala ERA de la cual se evidencian 49 seguimientos del mes de Junio 2.se realiza seguimientos telefonicos de CyD de la cual se evidencian 35	Soporte en CD en medio magnetico se anexa 1 PDF de respuesta a solicitud de seguimiento en el correo 1 pantallazo en PDF de excel seguimiento sala ERA donde se evidencia en el DRIVE de la Dimension AIEPI (soporte original reposa en la carpeta del contrato N°.3226/2023 1 pantallazo en PDF de excel seguimiento C y D donde se evidencia en el DRIVE de la Dimension AIEPI
4. Apoyar la digitacion y carge de la informacion de las fichas de notificacion e investigacion epidemiologica de campo de la nube drive y los consolidados del municipo o departamento	Actividad proyectada para el mes de agosto,por implementacion de la nueva herramienta	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci julio de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)
5. Apoyar la custodia de las visitas de prioridad, carpeta correspondientes de cada evento	Actividad proyectada para el mes de agosto,por implementacion de la nueva herramienta	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci julio de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)

8. Reportar mensualmente a la oficina de sistemas de informaciòn de la secretaria el backup de las bases de datos o informacion generada por la dimension	Para el mes de julio se hace entrega del backup de los datos e informacion de la Dimension AIEPI	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF de informe de backup e informe de tres columnas (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion del proceso de contratacion	Se estuvo atenta y disponible a las solicitudes o requerimientos	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF acta meci capacitacion medicamentos 1 PDF pantallazo asistencia capacitacion IRA 1 PDF capacitacion asignacion de bases (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023
10. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periocidad de obligaciones concertando por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato para cada obligacion especifica	informe de supervision y ejecucion	se evidencia en informe de ejecucion y supervision
11. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecucion del contrato que sean acordes a ala naturaleza del objeto del contrato	MIPG,PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL PQRS Y FORMATO DE SUPERVISION	soporte en CD medio magnetico mes de julio documentos en PDF 1 planilla de seguridad social paga mes de julio 1pantallazo de reprogramacion en PDF del MIPG que se ejecutara en el mes de agosto

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

SANDRA MILENA MALAVER MURCIA
FIRMA DEL SUPERVISOR

NANCY ROCIO PIZA REYES
CONTRATISTA

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F06	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION A PRESTACION DE SERVICIOS	DD	MM	AA
		29	11	2018

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre:SANDRA MILENA MALAVER MURCIA	7306060
	AUXILIAR AREA DE SALUD	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
NANCY ROCIO PIZA REYES	52.872.290

IV. TIPO DE CONTRATO:

ntrato O.P.S. Conv	Fecha:	Contrato No.
X	23/06/2023	3226
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
26/06/2023	4 MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DIC. DE 2023	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/07/2023	31/07/2023	2

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Registrar y consolidar semanalmente la información de ficha de la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI comunitaria recolectada por el talento humano encargado de esta actividad de acuerdo a las directrices dadas por el ente Departamental	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci de entrega de fichas Julio 14 de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023) 1 PDF pantallazo de consolidado
2. Apoyar la generación de informes y digitacion de la base de datos relacionadas con la cobertura de vacunacion ¨jornada barridos IRA, EDA¨ requeridos a nivel municipal, departamental y nacional	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci julio de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato N°.3226/2023
3. Verificar la calidad y consolidacion de las bases de datos (SIMAT, ICBF, base de emigrantes, base de matriz VCA) de la sala de ERA consolidado IRA y EDA de la IPS generando tableros de control de cumplimiento de las IPS	Soporte en CD en medio magnetico se anexa 1 PDF de respuesta a solicitud de seguimiento en el correo 1 pantallazo en PDF de excel seguimiento sala ERA donde se evidencia en el DRIVE de la Dimension AIEPI (soporte original reposa en la carpeta del contrato N°.3226/2023 1 pantallazo en PDF de excel seguimiento C y D donde se evidencia en el DRIVE de la Dimension AIEPI
4. Apoyar la digitacion y carge de la informacion de las fichas de notificacion e investigacion epidemologia de campo de la nube drive y los consolidados del municipo o departamento	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci julio de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)
5. Apoyar la custodia de las visitas de prioridad, carpeta correspondientes de cada evento	soporte en CD medio magnetico Se anexa 1 PDF Acta meci julio de 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)
6. Apoyar la digitacion de los registros de la direccion de salud publica del municipio	soporte en CD medio magnetico

8. Reportar mensualmente a la oficina de sisitemas de informacion de la secretaria el backup de las bases de datos o informacion generada por la dimension	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF de informe de backup e informe de tres columnas (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e inivtacion del proceso de contratacion	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF acta meci capacitacion medicamentos 1 PDF pantallazo asistencia capacitacion IRA 1 PDF capacitacion asignacion de bases (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023
10. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periocidad de obligaciones concertando por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato para cada obligacion especifica	se evidencia en informe de ejecucion y supervision
11. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecucion del contrato que sean acordes a ala naturaleza del objeto del contrato	soporte en CD medio magnetico mes de julio documentos en PDF 1 planilla de seguridad social paga mes de julio 1pantallazo de reprogramacion en PDF del MIPG que se ejecutara en el mes de agosto

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fuerón verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

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.

SANDRA MILENA MALAVER MURCIA

Firma del supervisor

Resumen General de Pago

PORTANTE

Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
A REYES NANCY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 36 1-81	SOACHA-CUNDINAMARCA	7298314	SI

LIQUIDACION

Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
81551	94:4032277	I	2023/08/23	2023/07/25	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,90(

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
				1	$185,600	$0	$0	$185,60(
	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,60(
				1	$28,300	$0	$0	$28,30(
	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,30(
				1	$145,000	$0	$0	$145,00(
	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,00(
				1	$358,900	$0	$0	$358,90(

Resumen General de Pago

PORTANTE

Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
LA REYES NANCY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 36 1-81	SOACHA-CUNDINAMARCA	7298314	SI

LIQUIDACION

Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
581551	9454032277	I	2023/08/23	2023/07/25	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,900

DA DE APORTES

	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
ados)			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
AL (1 Afiliados)			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
AMARCA (1 Afiliados)			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
ANCY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
1)			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

Gmail Tatiana Bernal Buitrago <tbernal.saludsoacha@gmail.com>

REPROGRAMACIONES AGOSTO 4

1 mensaje

Tatiana Bernal Buitrago <tbernal.saludsoacha@gmail.com> 4 de agosto de 2023, 17:31
Para: reprogramacionpresupuestal@alcaldiasoacha.gov.co
CCO: ivonne.pereira@alcaldiasoacha.gov.co

Cordial saludo.

Me permito enviar las reprogramaciones correspondientes a los contratos, relacionados a continuación:

CTO 1874
CTO 1620

CTO 1761
CTO 1789
CTO 2180
CTO 2229
CTO 2865
CTO 2765
CTO 2837
CTO 2767
CTO 2860
CTO 2718
CTO 2378
CTO 3402
CTO 3226
CTO 3467

Agradezco de antemano su colaboración y gestión.

Atentamente,

--
Tatiana Bernal Buitrago. |Profesional Universitario Financiera | Secretaría de Salud | Alcaldía Municipal de Soacha.

PBX: +57 (1) 7306060 Ext 2002

Dirección Cll 13 No 1-03 Soacha - Cundinamarca, Colombia. Código postal:250053

http://www.alcaldiasoacha.gov.co |Facebook: Alcaldia de Soacha |

REPROGRAMACIONES AGOSTO 4.pdf
10028K

Soacha - Cundinamarca, **agosto 4 de 2023**.

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

ASUNTO: REPROGRAMACIÓN P.A.C – CONTRATO N° 3226/2023

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° **4101** con fecha **23 de junio de 2023**, correspondiente al contrato de la referencia, a nombre de **PIZA REYES NANCY ROCIO**, el cual debe ser programado de la siguiente manera:

PIZA REYES NANCY ROCIO		
MES A PROGRAMAR	VALOR ACTUAL	VALOR A MODIFICAR
JULIO	$ 533.333	
AGOSTO	$ 2.000.000	$ 2.333.333
SEPTIEMBRE	$ 2.000.000	$ 2.000.000
OCTUBRE	$ 2.000.000	$ 2.000.000
NOVIEMBRE	$ 1.466.667	$ 1.666.667
SUMAS IGUALES	$8.000.000	$8.000.000

Cordialmente,

IVAN MAURICIO MORENO ESCOBAR
Secretario de Salud de Soacha

Elaboró:	Rosa Leydi Martínez Bustos – Profesional financiero Salud – CTO 2376/2023	
Revisó:	Yaqueline Peña Pacheco – Profesional Financiero Salud – CTO 2020/2023	