2023 -08 -24 **4,345,000.00**

VARGAS HURTADO JEIMMY

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **14262**

Beneficiario: VARGAS HURTADO JEIMMY
Concepto : ACTA PARCIAL 2 JULIO DE 2023 CONTRATO 2180 /2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA
Valor Egreso: 4,345,000.00 **Orden:** 13505
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.13505

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
Adulto Mayor	-3,00	5,000,000.00		-150.000,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	5,000,000.00		-50.000,00
Rentas de Trabajo	0,00	5,895,000.00		-355.000,00
Pro-Cultura	-1,00	10,000,000.00		-100.000,00
			-$	**655,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**4.345.000,00**

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 14,262

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	53134004	VARGAS HURTADO JEIMMY	4,345,000.00			Corriente		
		TOTAL	**4,345,000.00**					

Elaboro: NRODRIGUEZ1

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 13505**

Lugar y Fecha: SOACHA 18-ago.-2023
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: VARGAS HURTADO JEIMMY **Nit/C.C. :** 53134004 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 2180
Facturas: ACTA PARCIAL 2 JULIO DE 2023 del 18/08/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL 2 JULIO DE 2023 CONTRATO 2180 /2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA
Programa:

Registro Presupuestal: **2859** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2180

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.0	5.000.000,00
	$ 5.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
Adulto Mayor	-3,000	5,000,000.00	-150.000,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	5,000,000.00	-50.000,00
Rentas de Trabajo	0,000	5,895,000.00	-355.000,00
Pro-Cultura	-1,000	10,000,000.00	-100.000,00
			$-655.000,00

$ 4.345.000,00

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
243615	0.00	355.000.00	Rentas de trabajo
24362705	0.00	50.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	4.345.000.00	Honorarios
24909009	0.00	150.000.00	Fondo Adulto mayor
24909010	0.00	100.000.00	Fondo Procultura
55020501	5.000.000.00	0.00	Honorarios
	5.000.000,00	5.000.000,00	

18-08-2023.

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

4592

14262.

IMPRIMIO : MICHELLE TATIANA MAYORGA AYALA

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: OGS200BY
Secuencia: P
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 25-08-2023 **Hora:** 09:38:58
Fecha de Generación: 25-08-2023

Fecha de envío del pago: 24-08-2023
Fecha para Procesar el pago: 24-08-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 8	**Registros Procesados:** 8	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $20,581,800.00	**Valor Registros Procesados:** $20,581,800.00	**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
22167702167	Ahorros	79905892	HENRY LEANDRO MONT	704,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
91231854911	Ahorros	94381217	CESAR ALEJANDRA MA	3,283,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
91227050336	Ahorros	1015464954	KAREN YAMILE MORAL	1,920,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
91219028283	Ahorros	53134004	JEIMMY VARGAS HURT	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
22100052761	Ahorros	39667542	ANA MARIA SUAREZ	2,073,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
22152803471	Ahorros	80436091	LUIS ALFONSO CUERV	1,728,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
03194462597	Ahorros	1013614969	JEIMY ESTEFANIA MO	1,728,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023
91219028283	Ahorros	53134004	JEIMMY VARGAS HURT	4,345,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-08-2023

Folios (9)

1

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
* 2 cuentas. OP 13505.	ALCALDÍA DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: 160 Hora 10 Firma:

179 125797

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2180

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

FECHA DE CONTRATO	31 DE MAYO DE 2023
PLAZO DE EJECUCION	Siete (7) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.
FECHA DE INICIO	1 DE JUNIO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	31 DE DICIEMBRE DE 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA

JEIMMY VARGAS HURTADO

C.C.	X	NIT		53134004
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8692
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

OSCAR ANDRES MORENO

CARGO	DIRECTOR DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
CORREO	oscar.moreno@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

PERIODO	1 julio de 2023 al 31 julio de 2023
VALOR DEL PAGO	$ 5.000.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	91219028283		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	5.000.000
AGOSTO	5.000.000
SEPTIEMBRE	5.000.000
OCTUBRE	5.000.000
NOVIEMBRE	5.000.000
DICIEMBRE	10.000.000
REZAGO	
TOTAL	**35.000.000**

PIESS OF SIGN

Jeimmy Vargas H

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
NO APROBADO	

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

	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	2180
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	3401	FECHA	2 de mayo de 2023
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		35.000.000	

CRP			
NUMERO	2859	FECHA	1 de junio de 2023
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		35.000.000	

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	35.000.000
ADICION 1	
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	**35.000.000,00**

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000		5.000.000
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	**10.000.000**	-	**10.000.000**

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	10.000.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	10.000.000
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	25.000.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	**FECHA ACTA LIQUIDACION**	

Jeremy Vargas S

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

	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	2180

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL 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	JUNIO
PLANILLA	1055773002
I.B.C.	2.000.000
APORTE	250.800

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	1055773002
I.B.C.	2.000.000
APORTE	320.000

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	1055773002
I.B.C.	2.000.000
APORTE	20.900

CONTRATISTA	JEIMMY VARGAS HURTADO
C.C. O NIT	53134004
E-MAIL	jeimmy.vargas@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3214325443
	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	OSCAR ANDRES MORENO
CARGO	DIRECTOR DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD
E-MAIL	oscar.moreno@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3508578188
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

	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 Expedicion MM	Fecha de Expedicion AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext
		OSCAR ANDRES MORENO DIRECTOR DE SALUD PUBLICA	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
JEIMMY VARGAS HURTADO	53.134.004

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O.P.S Convenio	Fecha	Año
X	31 DE MAYO DE 2023	2180

Fecha de Inicio	1 DE JUNIO DE 2023	Plazo de ejecucion	Siete (7) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
1/07/2023	31/07/2023	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Diseñar (primer mes) formato de seguimiento a la ejecución de las acciones del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realizó el formato el formato de seguimiento a la ejecución de las acciones realizadas por el PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Soporte en medio magnetico y/o fisico: Carpeta: obligacion 1 1. Formato excel de seguimiento PIC
2. Realizar proceso de articulación con IPS ejecutoras de las acciones del plan de intervenciones colectivas	Se realizo articulacion con la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza para la ejecucion de las actividades del PIC	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 2 1. PDF acta de articulacion
3.Realizar acompañamientos en campo a las acciones del PIC acorde a la asignación realizada desde la dirección de salud pública	Se realizo acompañamiento en campo a las acciones del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza en los microterritorios desgandos para el mes de julio	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 3 1. PDF actas de acompañamientos en campo
4. Realizar apoyo de insumos necesarios para la ejecución del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realiza gestión para la entrega de insumos para la ejecución del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza para el mes de julio	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 4 1. PDF acta de entrega de insumos
5.Participar en las reuniones de direccionamiento técnico al equipo operativo del PIC líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se participó en la reuniones de direccionamiento tecnico al equipo operativo del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 5 1. PDF actas de reuniones
6. Rendir informe técnico y operativo de manera mensual con relación a los avances de la ejecución del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realiza informe tecnico y operativo de la ejecución del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 6 1.PDF informe tecnico y operativo
7. Generar informe de indicadores de cobertura y de seguimiento de acuerdo con la ejecución mensual del PIC	Se realiza informe de indicadores de cobertura y seguimiento durante la ejecución del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 7 1. PDF acta de seguimiento
8. Garantizar la organización y el alistamiento de los productos ejecutados por en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se organizó y se alistó los productos ejecutados por el PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 8 1. PDF acta de recepcion de soportes
9. Realizar mensualmente seguimiento a la efectividad de las canalizaciones realizadas por cada territorio y microterritorio	Se realiza seguimiento a la efectividad de las canalizaciones de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza durante el mes de julio	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 9 1. PDF acta de seguimiento 2.Formato excel de canalizaciones
10.Realizar articulación con la ese municipal y la empresa social del estado región salud Soacha para garantizar la atención de la población canalizada a los servicios de salud de usuarios capitados identificados por diferentes territorios	Se realiza socializacion con la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza de los usuarios capitados los cuales fueron canalizados por el PIC durante el mes de julio.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 10 1. PDF acta de socializacion.
11. Realizar seguimiento a la sistematización de bases de datos de los productos realizados	Se realiza seguimiento a las bases de datos generadas por el PIC de la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 11 1. PDF acta de seguimiento
12. Participar activamente en el desarrollo de jornadas , ferias de servicios y espacios masivos de sensibilizacion y capacitación programados por la ese municipal y por los	Se participó en las jornadas programadas por la Secretaria de Salud y la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 12

13.Organizar archivo documental y la custodia de los documentos generados en la operación del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realizó la entrega de los productos generados por el PIC ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza a la Secretaria de Salud	Medio magnetico y/o fisico Carpeta obligacion 13 1. PDF acta de entrega
14. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y prioridad de obligaciones concertando por la dirección y el apoyo a la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato , que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Se adjunta los soportes estipulados en el acta de acuerdo a la naturaleza del contrato	Medio magnetico y/o fisico Carpeta obligacion 14 1. Planilla de pago 2. Paz y salvo de PQRS 3.Acta de MIPG 4.Certificacion bancaria
15. La demás actividades designadas por la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Se realizan entrega los soportes mensuales mediante en el marco del convenio interadministrativo 1764 entre la Secretaria de Salud y la ESE [illegible] Julio Cesar Peñaloza	Medio magnetico y/o fisico Carpeta obligacion 15 1. Acta de entrega

OSCAR ANDRES MORENO
DIRECTOR DE SALUD PUBLICA
FIRMA DEL SUPERVISOR

JEIMMY VARGAS HURTADO
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	OSCAR ANDRES MORENO DIRECTOR DE SALUD PUBLICA	7306060
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
Nombre:	FRANCY MAMANCHE	3057279504
Cargo:	REFERENTE APS	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
JEIMMY VARGAS HURTADO	53.134.004

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	31 DE MAYO DE 2023	2180
FECHA INICIO:	**Plazo Inicial**	**Adición**
1 DE JUNIO DE 2023	Siete (7) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023	-

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

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.Diseñar (primer mes) formato de seguimiento a la ejecución de las acciones del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Soporte en medio magnetico y/o fisico: Carpeta: obligacion 1 1. Formato excel de seguimiento PIC
2. Realizar proceso de articulación con IPS ejecutoras de las acciones del plan de intervenciones colectivas	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 2 1. PDF acta de articulacion.
3.Realizar acompañamientos en campo a las acciones del PIC acorde a la asignación realizada desde la dirección de salud pública	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 3 1. PDF actas de acompañamientos en campo
4. Realizar apoyo de insumos necesarios para la ejecución del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 5 1. PDF actas de reuniones
5.Participar en las reuniones de direccionamiento técnico al equipo operativo del PIC líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 5 1. PDF actas de reuniones
6. Rendir informe técnico y operativo de manera mensual con relación a los avances de la ejecución del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 6 1.PDF informe tecnico y operativo

7. Generar informe de indicadores de cobertura y de seguimiento de acuerdo con la ejecución mensual del PIC	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 7 1. PDF acta de seguimiento
8. Garantizar la organización y el alistamiento de los productos ejecutados por en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 8 1. PDF acta de recepcion de soportes
9. Realizar mensualmente seguimiento a la efectividad de las canalizaciones realizadas por cada territorio y microterritorio	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 9 1. PDF acta de seguimiento 2.Formato excel de canalizaciones
10.Realizar articulación con la ese municipal y la empresa social del estado región salud Soacha para garantizar la atención de la población canalizada a los servicios de salud de usuarios capitados identificados por diferentes territorios	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 10 1. PDF acta de socialización.
11. Realizar seguimiento a la sistematización de bases de datos de los productos realizados	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 11 1. PDF acta de seguimiento
12. Participar activamente en el desarrollo de jornadas , ferias de servicios y espacios masivos de sensibilización y capacitación programadas por la eses municipales o por las diferentes secretarias de la alcaldía municipal a las cuales se convoque	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 12 1. PDF actas de esistencia
13.Organizar archivo documental y la custodia de los documentos generados en la operación del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 13 1. PDF acta de entrega
14. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y prioridad de obligaciones concertando por la dirección y el apoyo a la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato , que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 14 1. Planilla de pago 2. Paz y salvo de PQRS 3.Acta de MIPG 4.Certificacion bancaria
15. La demás actividades designadas por la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 15 1. Acta de entrega

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 1709 de 2002.

OSCAR ANDRES MORENO

DIRECTOR DE SALUD PUBLICA

Firma del supervisor

Francy Lizeth Mamanché Cuarán

FRANCY MAMANCHE

Firma del poyo del supervisor

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	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, **JEIMMY VARGAS HURTADO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **53.134.004** 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 desde el 1/07/2023 hasta el 31/07/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldía Municipal de Soacha	2180	1 DE JUNIO DE 2023	31 DE DICIEMBRE DE 2023	35.000.000	5.000.000

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
SAMUEL MARTINEZ VARGAS	12	HIJO	$ 1.200.000
ELIAN GOMEZ VARGAS	7	HIJO	$ 1.200.000

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

Jeimmy Vargas H

JEIMMY VARGAS HURTADO
FIRMA DEL CONTRATISTA

Base $ 5.895.000
$ 355.000

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-04, 08:30:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1055773002

Periodo Cotización: junio de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023

PAGADO 29/06/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

OS DEL APORTANTE

Social	JEIMMY VARGAS HURTADO		
nento	CC53134004	**Dirección**	TV 14 B # 41 - 30
e Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6421531
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
d	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
sentante Legal		**Identificación**	
Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INC.	IRET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CCF	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
	JEIMMY VARGAS HURTADO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) FORVENIR	$ 2,000,000	$ 320,000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2,000,000	$ 250,000	1.044	$ 2,000,000	$ 20,900	(NINGUNO) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 590,900

TOTALES

Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2,000,000	$ 2,000,000	$ 2,000,000	$ 0	$ 320,000	$ 250,000	$ 20,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 590,900	$ 0	$ 590,900

eas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

8

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA como trabajador independiente con número de afiliación 161846 y con número de NIT 800,094,755, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de Inicio cobertura	Fecha deTerminacion del Contrato
JEIMMY VARGAS HURTADO	C.C.	53,134,004	01/06/2023	31/12/2023

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de Internet www.axacolpatria.co, el jueves 01 de junio de 2023 a las 03:23:32 p.m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

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° 2180/2023

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° **2859** con fecha **1 de junio de 2023**, correspondiente al contrato de la referencia, a nombre de **VARGAS HURTADO JEIMMY**, el cual debe ser programado de la siguiente manera:

VARGAS HURTADO JEIMMY		
MES A PROGRAMAR	VALOR ACTUAL	VALOR A MODIFICAR
JULIO	$ 5.000.000	$ 0
AGOSTO	$ 5.000.000	$10.000.000
SEPTIEMBRE	$ 5.000.000	$ 5.000.000
OCTUBRE	$ 5.000.000	$ 5.000.000
NOVIEMBRE	$ 5.000.000	$ 5.000.000
DICIEMBRE	$ 10.000.000	$ 10.000.000
SUMAS IGUALES	$35.000.000	$35.000.000

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	

