2023 -08 -28 **4,800,000.00**

ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **14495**

Beneficiario: ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA
Concepto : ACTA PARCIAL #2 DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2023 CONTRATO 2369/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.
Valor Egreso: 4,800,000.00 **Orden:** 13964
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.13964

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	5,000,000.00		-50.000,00
Adulto Mayor	-3,00	5,000,000.00		-150.000,00
			-$	200,000.00
		VALOR NETO	$	4.800.000,00

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 14,495

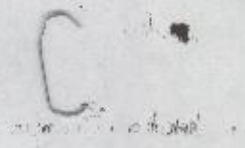
No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1013621839	ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA	4,800,000.00			Corriente		
		TOTAL	**4,800,000.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

COPIA

PCT Enterprise



MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Orden de Pago No. **13964**

Vigencia Fiscal **2023**

Lugar y Fecha: SOACHA 25-ago.-2023

Tipo de Orden: HONORARIOS

Pagado a: ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA **Nit/C.C. :** 1013621839 5 Persona Natural

Documento_: Contrato 2369

Facturas: ACTA PARCIAL #2 DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2023 del 25/08/2023-;

Concepto: ACTA PARCIAL #2 DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2023 CONTRATO 2369/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.

Programa:

Registro Presupuestal: **3532** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2369

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.0	5.000.000,00
	$ 5.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	5,000,000.00	-50.000,00
Adulto Mayor	-3,000	5,000,000.00	-150.000,00
			$-200.000,00
			$ 4.800.000,00

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	50.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	4.800.000.00	Honorarios
24909009	0.00	150.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	5.000.000.00	0.00	Honorarios
	5.000.000,00	5.000.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

Ago 25/2023

4542 14495

IMPRIMIO : GUSTAVO ALVARADO Pct Enterprise ORIGINAL

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: OGS203A
Secuencia: P
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 29-08-2023 **Hora:** 15:36:43
Fecha de Generación: 29-08-2023

Fecha de envío del pago: 28-08-2023
Fecha para Procesar el pago: 28-08-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 13	**Registros Procesados:** 13	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $38,068,700.00	**Valor Registros Procesados:** $38,068,700.00	**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
00000486411627257	Ahorros	52506633	ANDREA SANABRIA FO	1,728,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000024121121259	Ahorros	52467926	MARIA ELIZABETH CA	1,920,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000005570400852	Ahorros	1013631397	RUBY PAOLA SIMBAQU	2,304,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000000688915169	Ahorros	1073709177	INGRID YOLANDA ROD	512,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000000688915169	Ahorros	1073709177	INGRID YOLANDA ROD	1,920,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000004870284702	Ahorros	53892717	LAYNE TATIANA RODR	4,682,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000456800063558	Ahorros	39665832	ELDA ROCIO ARIAS	320,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000024121624020	Ahorros	51706076	SANDRA AIDE HERNAN	4,320,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00570004870328905	Ahorros	1013621839	JEAMMY VIVIANA ROJ	4,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000466660002273	Corriente	1073690447	CARLOS ANDRES VIAS	1,760,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000466660002273	Corriente	1073690447	CARLOS ANDRES VIAS	4,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000000446222515	Ahorros	1093756993	JOSE ARLEY CORZO	5,702,400.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023
00000016570283321	Ahorros	94533356	IDERLEY MEDINA MED	3,300,300.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2023

Total Folio 8

	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

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
13964	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha:

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2369

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA PARA POBLACION CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	14/06/2023
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE INICIO	21/06/2023
FECHA DE FINALIZACION	20/10/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	0
SUSPENSIONES EN TIEMPO	0

CONTRATISTA			
JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA			
C.C.	X	NIT	1013621839
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8699
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
SANDRA MILENA ROJAS	
CARGO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	sandra.rojas@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 DEL 2023
VALOR DEL PAGO	5,000,000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	057000487032890 5		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	2,666,667
AGOSTO	5,000,000
SEPTIEMBRE	5,000,000
OCTUBRE	5,000,000
NOVIEMBRE	2,333,333
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	20,000,000

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	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	2369
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA PARA POBLACION CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER 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	3605	FECHA	09/05/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		20,000,000	

CRP			
NUMERO	3532	FECHA	15/06/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.06.029.090.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		20,000,000	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	$ 20,000,000
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20,000,000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	1,666,667		1,666,667
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	6,666,667.00	-	6,666,667

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	6,666,667
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	6,666,667

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	13,333,333

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Giovanni Rojas

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	2369
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA PARA POBLACION CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER 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	JUNIO
PLANILLA	1055614420
I.B.C.	1,160,000
APORTE	145,000

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	1055614420
I.B.C.	1,160,000
APORTE	185,600

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	1055614420
I.B.C.	1,160,000
APORTE	28,300

CONTRATISTA	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA
C.C. O NIT	1013621839
E-MAIL	jeammyrojas@gmail.com
TELEFONO	3118280066
	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 Secretaria de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	SANDRA MILENA ROJAS
CARGO	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
E-MAIL	sandra.rojas@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3166585981
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		
6		

N.	ANEXO	FOLIOS
7		
8		
9		
10		
11		
12		

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04
Alcaldía Municipal de Soacha		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, JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1013621839 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 en el mes de **01 AL 31 DE JULIO DEL 2023**

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	2369	21-jun.-23	20-oct.-23	20,000,000.00	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	RESPONSABLE DE IVA	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
NO DEPENDIENTES			

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.

Jeammy Rojas

JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA
CC 1013621839 DE BOGOTA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F05		
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 INTERVENTORÍA

Fecha de Expedicion DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
			SANDRA MILENA ROJAS CARGO: DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	3106585981
			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.

II. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
JEANMY VIVIANA ROJAS HERRERA	1013,621,839

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha	No
	X		14/06/2023	2369

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion	
21/06/2023		CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA PARA POBLACION CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
01/07/2023	31/07/2023

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO

	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1	1. Realizar visitas de asistencia técnica y de seguimiento que favorezcan la implementación de la ruta integral de atencion para la poblacion con riesgo o presencia de cáncer en las IPS y EAPB priorizadas del municipio	Para el mes de julio, se realizan asistencias tecnicas de seguimiento en: 1- salud total 2- coosalud	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1_Acta y listado de asistencia técnica SALUD TOTAL 2_Acta y listado de asistencia técnica COOSALUD
2	2. Apoyar a la secretaria de salud de Soacha mensualmente en el liderazgo de la implementación y seguimiento de las rutas integrales de atencion en salud RIAS - comité RIAS del ente territorial	Para el mes de julio, se realizo el comité de RIAS	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1_Presentación comité RIAS y articulación 2_Acta y listado de asistencia reunión comité RIAS y articulación
3	3. Participar y desarrollar actividades para el fortalecimiento de competencias y transformacion del conocimiento del recurso humano, para el desarrollo de la ruta integral de atencion en salud asignada con base en los contenidos de las guis de practica clinica (GPC) basadas en la evidencia	Para el mes de julio, se realizan asistencias tecnicas de seguimiento en: 1-Asistencias tecnica a EAPB	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1_Acta y listado de asistencia técnica a las EAPB
4	4. Desarrollar estrategias de impacto para la implementación de las RIAS a cargo y el impacto positivo de la población objeto	Para el mes de julio, se realiza documento para planeación de ruta cáncer	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1- Documento en pdf para planeación de ruta cáncer
5	5.Apoyar a la documentacion, consolidacion y analisis de los indicadores priorizados de la ruta de atencion para poblacion con riesgo o presencia de alteraciones mentales con el fin de evaluar el nivel de avance en la implementacion de la ruta en las EAPB e IPS priorizadas, formulando las respectivas recomendaciones de mejora	Para el mes de julio, Se realiza seguimiento a los indicadores de la Ruta de cáncer y aportes desde las entidades prestadoras de salud del municipio	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1- Indicadores a Mayo 3280-2021,2022,2023 Compensar Soacha 2-Indicadores a Mayo 2023 COLSUBSIDIO VENTURA TERREROS
6	6. Participar en reuniones sectoriales o intersectoriales, unidades de analisis, visitas y reuniones relacionadas con los temas asignados, programadas por alguna dependencia con el fin de unificar criterios y verificar las actividades adelantadas para el desarrollo de las rutas integrales	Para el mes de julio se participo en reunión de equipo RIAS con el fin de establecer acuerdos para el reporte de las activaciones de ruta para la segunda vigencia del año 2023	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1-Acta y listado de asistencia reunión equipo RIAS 25-07-23

7	7.Realizar canalizacion a las EAPB de los casos focalizados por la estrategias soacha ciudad saludable, asi como por las diferentes dimensiones de la secretaria de salud en el marco de las rutas integrales de atencion en salud con posterior notificacion de las mismas	Para el mes de julio se anexo matriz de canalizaciones enviados a correo de activación de rutas	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1-Matriz de canalizaciones
8	8. Desarrollar reuniones de articulacion con la direccion en salud publica - vigilancia en salud publica y estrategia soacha ciudad saludable, con el fin de de articular acciones que permitar la salud de la poblacion	Para el mes de julio se realizo reunión de articulación con salud publica - vigilancia en salud y RIAS	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1-Acta y listado se asistencia de reunión de articulación con VSP, SAP Y RIAS_ 11-07-2023.
	9. Desempeñar las demas actividades inherentes al objeto contractual	Para el mes de julio se aerxa Planilla de seguridad social de junio	SOPORTE MEDIO MAGNETICO CD Y CARPETA DEL CONTRATISTA CON NUMERO DEL CONTRATO 2369 DEL 2023 1-Planilla de seguridad social junio

JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA
C.C 1013621839
contratista

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

SANDRA MILENA ROJAS
DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO
Firma del Supervisor

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.
	SANDRA MILENA ROJAS PEREZ	3166555581
	CARGO: DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION

	Nombre: CATALINA REYES	
	Cargo: Apoyo a la supervision	

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC. / NIT
SAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA	1.013.621.839

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	14/06/2023	2369
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
21/06/2023	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA PARA POBLACION CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER EN EL 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 O E CUMPLIMIENTO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1	1. Realizar visitas mensuales de asistencia técnica y de seguimiento para favorecer la implementación de la ruta integral de atención para la población con riesgo o presencia de cáncer salud en las IPS y EAPB priorizadas del municipio.	Para el mes de julio, se realizan asistencias tecnicas de seguimiento en: 1- salud total 2- coosalud
2	2. Apoyar a la secretaria de salud de Soacha mensualmente en el liderazgo de la implementación y seguimiento del modelo integral de atención en salud del municipio de Soacha y de las rutas integrales de atención en salud RIAS - comité RIAS del ente territorial.	Para el mes de julio, se realizo el comité de RIAS
3	3. Apoyar el diagnóstico de la disponibilidad, suficiencia y completitud de los servicios y tecnologías en el territorio para la operación de ruta integral de atención para la población con riesgo o presencia de cáncer.	Para el mes de julio, se realizan asistencias tecnicas de seguimiento en: 1-Asistencias tecnica a EAPB
4	4. Realizar jornadas de fortalecimiento de capacidades en las rutas priorizadas por el municipio.	Para el mes de julio, se realiza documento para planeación de ruta cáncer
5	5. Realizar informe mensual de verificación al avance y cumplimiento de las intervenciones de la ruta integral de atención para la población con riesgo o presencia de cáncer para socialización del comité RIAS. A las cuales deberá asistir y participar.	Para el mes de julio, Se realiza seguimiento a los indicadores de la Ruta de cáncer y aportes desde las entidades prestadoras de salud del municipio.
6	6. Presentar informes de las reuniones o mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales en las que participe en nombre o presentación de la secretaria de salud, los cuales deberá contener: fecha de reunión, participantes, temas tratados y compromisos adquiridos.	Para el mes de julio se participo en reunión de equipo RIAS con el fin de establecer acuerdos para el reporte de las activaciones de ruta para la segunda vigencia del año 2023.
7	7. Realizar canalización mensual a las EAPB e IPS de los casos focalizados por la estrategia Soacha ciudad saludable, así como por las diferentes dimensiones de la secretaria de salud en el marco de las rutas integrales de atención en salud con posterior seguimiento a las mismas.	Para el mes de julio se anexo matriz de canalizaciones enviados a correo de activación de rutas
8	8. Construir matriz de caracterización de casos priorizados de la ruta integral de atención para la población con riesgo o presencia de cáncer y efectuar el correspondiente seguimiento, presentar informes frente a la misma cuando sea requerido por el supervisor	Para el mes de julio se realizo reunión de articulación con salud publica - vigilancia en salud y RIAS
	9. Desarrollar reuniones de articulación con la dirección de salud pública- vigilancia en salud pública y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan mejorar la salud de la población.	Para el mes de julio se aenxa Planilla de seguridad social de junio

SANDRA MILENA ROJAS PEREZ
DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2023-06-20, 08:10:06 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1055614420

Periodo Cotización 202306 **Periodo Servicio** 202306

Cliente:

PAGADA 2023-06-20 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA				
Documento	CC 1013621839	**Dirección**	CL 6 SUR #82 A - 91 TORRE 6 APTO 402		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118280066		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	Tipo Cotizante	Subtipo	Residente	Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 1013621839	57	00		N	ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Exonerado	Tipo salario	Salario	Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
0 30 30 30 0			$ 1.160.000	230301		16%	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0

Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
EPS005		12,5 %	$ 1.160.000	$ 146.000	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300

Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
MIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 146.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Líneas 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!

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
JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA	C.C	1.013.621.839	21/06/2023	20/10/2023

Cordialmente,

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