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

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3149

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÜBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA

FECHA DE CONTRATO	22 DE JUNIO DE 2023
PLAZO DE EJECUCION	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023
FECHA DE INICIO	23 de Junio de 2023
FECHA DE FINALIZACION	22 de Octubre de 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				SUPERVISOR	
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ				SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY	
C.C.	X	NIT		CARGO	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU		53893786		DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
REGIMEN DE VENTAS		6522		CORREO	sandram.acevedo@alcaldiasoacha.gov.co
		NO RESPONSABLE DE IVA			

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	4
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023
VALOR DEL PAGO	5.000.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES DE PESOS MCTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	045-746474-15		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	1.500.000,00
AGOSTO	5.000.000,00
SEPTIEMBRE	5.000.000,00
OCTUBRE	5.000.000,00
NOVIEMBRE	3.500.000,00
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	20.000.000,00

Nidia Valdes

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de Soacha	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA**	CÓDIGO	GF-05-F07	
		VERSIÓN	4	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	3149
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°	4
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	4270	FECHA	18/05/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.42-2		20.000.000	

CRP			
NUMERO	4102	FECHA	23/06/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.42-2		20.000.000	

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	20.000.000
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 1.333.333		1.333.333
ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 3	$ 5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 4	$ 5.000.000		5.000.000
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	16.333.333	-	16.333.333

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	16.333.333
AMORTIZACIONES	
EJECUCION	16.333.333
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	3.666.667

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

Nidia Valdés S

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Powered by CamScanner

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	3149
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÜBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	4
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	AGOSTO
PLANILLA	9455768051-9457462295
I.B.C.	2.000.000
APORTE	251.000

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCION
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455768051-9457462295
I.B.C.	2.000.000
APORTE	320.000

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455768051-9457462295
I.B.C.	2.000.000
APORTE	49.100

CONTRATISTA	NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	Nidia Valdes S
C.C. O NIT	53893786	
E-MAIL	NIDIA.VALDES@ALCALDIASOACHA.GOV.CO	
TELEFONO	3214681883	**FIRMA**

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA	
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD	
E-MAIL	sandram.acevedo@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	7306060	**FIRMA**

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

Powered by CamScanner

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	SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA	7306060

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.893.786

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	22 de junio de 2023	3149
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
23 de junio de 2023	Cuatro (4) meses sin que supere el 31 de diciembre de 2023	-

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/09/2023	30/09/2023	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Realizar reporte, analisis y cargue de evidencias del resultado del seguimiento mensual y trimestral de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demas indicadores de la dimension de emergencias y desastres.	1. Se realizo entrega de soporte de seguimiento y cargue de indicadores del mes de septiembre del 2023.
2.Apoyar la supervision de los contratos y/o acciones relacionadas con la dimension.	2. Se realizo apoyo a la supervisión del equipo de emergencias y desatres en el mes de septiembre del 2023
3. Realizar seguimiento a la implementacion del SEM del municipio.	3. Se realizo consolidado de estadisticas del Sistema de Emergencias Medicas Realizadas en el mes de aseptiembre del 2023
4. Desarrollar reuniones mensuales del equipo de la dimensión incluido el equipo del SEM.	4. Se realizo reunión de equipo para la asignación de metas y productos de acuerdo a las obligaciones contractuales de cada profesional de la dimensión de emergencias y desatres de la Secretaria de Salud de Soacha
5. elaborar y consolidar informes de gestión y/o boletines de resultados solicitados por la direccion de salud pública, actores y/o entes que asi lo requieran.	5. Se realizo entrega de informes requeridos desde la direcciòn de planeaciòn durante el mes de septiembre de 2023
6. Participar reuniones de acticulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan abordar las situaciones de emergencias y desastres en el municipio.	6. Se realizo asistencia a comité RIAS durante el mes de septiembre de 2023
7. Revisar los planes de emergencias y contingencia de los eventos masivos que se planeen desarrolar en el municipio y sean presentados ante la secretaria de salud para el respectivo concepto, de acuerdo con el lineamiento establecido.	7. Para el mes de Agosto se realizo revisión y aprobación de planes de emergencias y contingencias de evento masivo DANNY ALCALDE, partido de futbol Boyaca VS Patriotas,
8. Realizar seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo hospitalarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de salud REPS, industrias, empresas, actividaes comerciales e instituciones educativas publicas y privadas	8. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo de HOSPITAL CADIOVASCULAR DEL NIÑO del Municipio de Soacha
9. Realizar asistencia tecnica con las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Industrias, Comercio, Instituciones Educativas identificadas.	9. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo a empresas del Municipio de Soacha
10. Participara en reuniones convocadas por la direccion de salud pública y/o alcaldia incluida la reunión del consejo municipal de gestión del riesgo, COVE, COVECOM, de acuerdo a convocatoria.	10. Se participo en COVECOM y Consejo de Seguridad en el mes deseptiembre de acuerdo a la programación emitida por dimesiòn responsable de la ejecuciòn
11. Desarrollar simulacros de evacuación en la secretaria de salud de acuerdo a los lineamkiento nacionales y municipales, durante la vigencia del contrato.	11. Se realizo planeaciòn y preparación para la ejecuciòn del simulacro nacional a desarrollar en el mes de Octubre

Powered by CamScanner

12. Fortalecer la articulación intersectorial y comunitaria para garantizar reconocimiento y activación de rutas ante posibles emergencias y desastres en el municipio.	12. Se realizo articulación con VSP para el desarrollo de encuentro intersectorial de salud mental, primer respondiente en empresa ARCOE SAS, durante el mes de septiembre
13. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de asignación de productos y periodicidad de obligaciones concertadopor la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica.	13. Se entrega carpeta con soportes en fisico y en medio magnetico en carpeta drive compartida por el supervisor con los productos establecidos por cada obligacion contractual especifica para el mes de septiembre
14. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecución del contrato, que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	14. Se realizo envio de alertas hospitalarias durante el mes de agosto para eventos partidos de futbol, aniversario cigarreria Nicoll, celebración dia del maestro, Se realizo asistencia a donaciòn de sagre en empresas Estibas y Maderas Cobos

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 ACEVEDO ECHEVERRY
Firma del supervisor

Aprobado supervisor
ANA LUCIA MEJIA

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

Fecha de Expedicion MM	Fecha de Expedicion AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.893.786

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	X		22 DE JUNIO DE 2023	3149

Fecha de Inicio	23 DE JUNIO DE 2023	Plazo de ejecucion	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESATRES PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-CUNDINAMAMARCA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
1/09/2023	30/09/2023	4

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Realizar reporte, analisis y cargue de evidencias del resultado del seguimiento mensual y trimestral de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demas indicadores de la dimension de emergencias y desastres.	1. Se realizo entrega de soporte de seguimiento y cargue de indicadores del mes de septiembre del 2023.	1.1. Se realizo entrega de base de datos de intervenciones realizadas en planes de emergencias
2.Apoyar la supervision de los contratos y/o acciones relacionadas con la dimension.	2. Se realizo apoyo a la supervisión del equipo de emergencias y desatres en el mes de septiembre del 2023	2.1 Se realizo entrega de acta meci de apoyo a la supervisión de productos del equipo de profesionales y APH de la dimensión de emergencias y desastres, en fisico y magnetico
3. Realizar seguimiento a la implementacion del SEM del municipio.	3. Se realizo consolidado de estadisticas del Sistema de Emergencias Medicas Realizadas en el mes de septiembre del 2023actividad se desarrolla mes vencido	3.1 se realizo entrega de Formato excel seguimiento a casos del sistema de emergencias medicas
4. Desarrollar reuniones mensuales del equipo de la dimensión incluido el equipo del SEM.	4. Se realizo reunión de equipo para la asignación de metas y productos de acuerdo a las obligaciones contractuales de cada profesional de la dimensión de emergencias y desatres de la Secretaria de Salud de Soacha	4.1. Se realizo entrega de acta meci de reunión del equipo de emergencias y desastres de la secretaria de salud de Soacha, en fisico y magnetico
5. elaborar y consolidar informes de gestión y/o boletines de resultados solicitados por la direccion de salud pública, actores y/o entes que asi lo requieran.	5. Se realizo entrega de informes requeridos desde la direcciòn de planeaciòn durante el mes de septiembre de 2023	5.1. Se realizo entrega de correo electronico a la direcciòn de planeaciòndel informe 2022, soporte en magnetico 5.1 Se realizo entrega de infrome de gestiòn 2022
6. Participar reuniones de acticulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan abordar las situaciones de emergencias y desastres en el municipio.	6. Se realizo asistencia a comité RIAS durante el mes de septiembre de 2023	6.1 se realizo entrega de acta de comité RIAS en magnetico
7. Revisar los planes de emergencias y contingencia de los eventos masivos que se planeen desarrolar en el municipio y sean presentados ante la secretaria de salud para el respectivo concepto, de acuerdo con el lineamiento establecido.	7. Para el mes de septiembre se realizo revisión y aprobación de planes de emergencias y contingencias de evento masivo DANNY ALCALDE, partido de futbol Boyaca VS Patriotas,	7.1 Se realizo entrega de soporte en magnetico de envio de concepto favorable de evento DANNY ALCALDE 7.2 Se realizo entrega de soporte en magnetico de envio de concepto favorable de PARTIDO DE FUTBOL Boyaca VS patriotas 7.3 Se realizo entrega de concepto integraciòn motera en magnetico 7. 4 Se realizo entrega de concepto evento aniversario CIGARRERIA NICOL 7.5 Se realizo entrega de concepto celebraciòn dia del Maestro

Powered by CamScanner

8. Realizar seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo hospitalarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de salud REPS, industrias, empresas, actividades comerciales e instituciones educativas publicas y privadas	8. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo de HOSPITAL CADIOVASCULAR DEL NIÑO del Municipio de Soacha	8. se realizo entrega de acta de seguimiento a plan de gestión del riesgo hospitalario de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO, en físico y magnetico
9. Realizar asistencia tecnica con las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Industrias, Comercio, Instituciones Educativas identificadas.	9. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo a empresas del Municipio de Soacha	9. se realizo entrega de actas meci de asistencias tecnicas durante el mes de septiembre 9.1 KRUMER CHIPS 9.2 JD VALMAR BUSINESS GROUP SAS 9.3 ACTIVE BODY TECH- CENTRO COMERCIAL VENTURA
10. Participara en reuniones convocadas por la direccion de salud pública y/o alcaldía incluida la reunión del consejo municipal de gestión del riesgo, COVE, COVECOM, de acuerdo a convocatoria.	10. Se participo en COVECOM y Consejo de Seguridad en el mes deseptiembre de acuerdo a la programación emitida por dimesión responsable de la ejecución	10.1 Se realizo entrega de Acta meci en digital de participación en COVECOM en magnetico 10.2 Se realizo asistencia a consejo de seguridad , soporte en magnetico
11. Desarrollar simulacros de evacuación en la secretaria de salud de acuerdo a los lineamiento nacionales y municipales, durante la vigencia del contrato.	11. Se realizo planeación y preparación para la ejecución del simulacro nacional a desarrollar en el mes de Octubre	11.1 Se Realizo entrega de acta MECI de reunión preparación auditoria, en físico y magnetico 11.2 Se realizo entrega de correo electronico enviado a las dimensiones de Vigilancia en Salud Pública y Salud Laboral para el apoyo al desarrollo del simulacro en magnetico
12. Fortalecer la articulación intersectorial y comunitaria para garantizar reconocimiento y activación de rutas ante posibles emergencias y desastres en el municipio	12. Se realizo articulación con ASP para el desarrollo de encuentro intersectorial de salud mental, primer respondiente en empresa ARCOR SAS, durante el mes de septiembre	12.1. Se realizo entrega de acta de articulación para el desarrollo de activuuuuuuidad encuentro intersectorial de salud mental en el mes de septiembre 12.2 Se realiza entrega de acta de articulación para el desarrollo de capacitación primer respondiente en empresa Arcoe SAS, en magnetico original reposa en CTO 1871-2023
13. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de asignación de productos y periodicidad de obligaciones concertadopor la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica.	13. Se entrega carpeta con soportes en fisico y en medio magnetico en carpeta drive compartida por el supervisor con los productos estatlecidos por cada obligacion contractual especifica para el mes de septiembre	13. 1. Cuenta de cobro septiembre de 2023 13.2. Formato informe de supervision septiembre 2023 13.4. MIPG 13.5. PQR 13.3. Pago planilla agosto
14. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecución del contrato, que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	14. Se realizo envio de alertas hospitalarias durante el mes de agosto para eventos partidos de futbol, aniversario cigarreria Nicol, celebración dia del maestro, Se realizo asistencia a donación de sagre en empresas Estibas y Maderas Cobos	14.1 Se realizo entrega de alerta hospitalaria (CORREO ELECTRONICO EVENTOS MASIVOS PARTIDO DE FUTBOL, ANIVERSARIO CIGARRERIA NICOL, CELEBRACIÓN DIA DEL MAESTRO 14.2 Se realizo asistencia a reunión programada por planeación en magnetico 14.3 Se realizo entrega de acta de donantes de sangre en empresa maderas Cobos

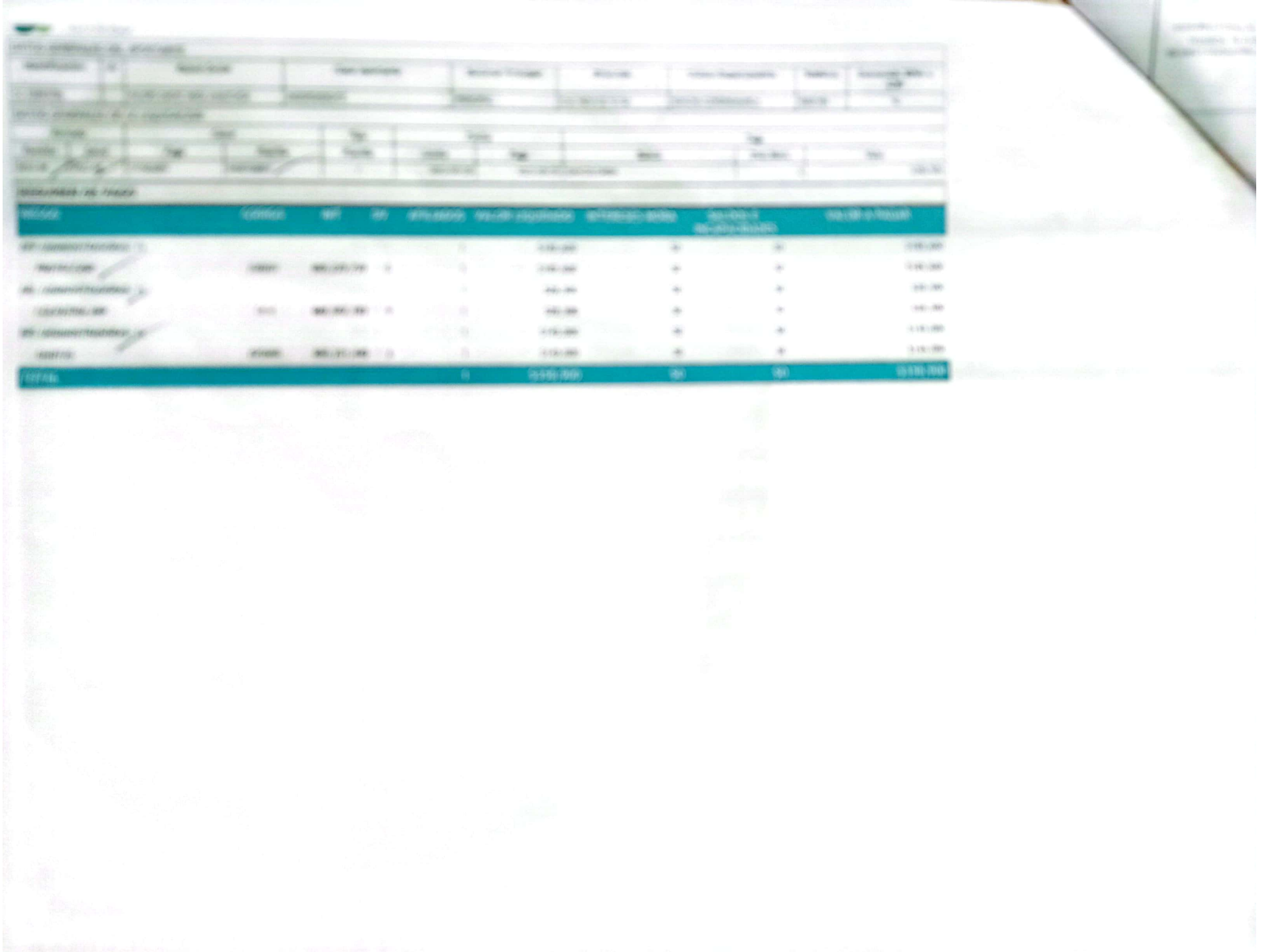
SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY
FIRMA DEL SUPERVISOR

Nidia Valdes S.
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
FIRMA DEL CONTRATISTA

Vobo
auto

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	171062807	9455768051	I	2023/09/20	2023/09/20	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-08	2023-08	209245274	9457462295	N	2023/09/20	2023/10/09	NEQUI	19	$265,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0
1	CC	53893786	VALDES NIDIA	230201	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-4	30	($1,160,000)	($28,300)	0	$0	$0
2	CC	53893786	VALDES NIDIA	230201	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	209245274	9457462295	N	2023/09/20	2023/10/09	NEQUI	19	$265,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$134,400	$2,800	$0	$137,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$134,400	$2,800	$0	$137,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,500	$500	$0	$21,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,500	$500	$0	$21,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$105,000	$2,200	$0	$107,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$105,000	$2,200	$0	$107,200
TOTAL				1	$259,900	$5,500	$0	$265,400

Powered by CamScanner

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, **NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **53.893.786** de **Soacha** en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios desde el 1/09/2023 hasta el 30/09/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldia unicipal de Soacha	3149	23-jun.-23	22-oct.-23	20.000.000	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

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

Nidia Valdes S.

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
FIRMA DEL CONTRATISTA

Powered by CamScanner