2023 -06 -29 **4,800,000.00**

PCT Enterprise

Page 2 of 2 COPIA

SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE

Elaboro: NRODRIGUEZ1

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **9149**

Beneficiario: SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE
Cuenta No: 0550476200071324 **Banco:** BANCO DAVIVIENDA Cuenta de Ahorros

Concepto : ACTA PARCIAL # 4 DE MAYO 2023. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA BMP 2023257540085

Valor Egreso: 4,800,000.00 **Orden:** 8401

Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.8401

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

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 9,149

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1073695066	SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE	4,800,000.00		05504762000713 24	de Ahorros	BANCO DAVIVIEND	
		TOTAL	**4,800,000.00**					

Elaboro: NRODRIGUEZ1

COPIA Page 1 of 2

PCT Enterprise

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

TOTAL 3,505,000.00

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 8401**

Lugar y Fecha: SOACHA 26-jun.-2023
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: SUA ROMERO MAYERLLY KATERINE **Nit/C.C. :** 1073695066 4 Persona Natural
Documento_: Contrato 392
Facturas: ACTA PARCIAL # 4 DE MAYO 2023 del 26/06/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL # 4 DE MAYO 2023. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA BMP 20232557540085
Programa:

Registro Presupuestal: **472** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 392

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.06.029.085.2.3.2.02.0	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
51117901	5.000.000.00	0.00	Honorarios
	5.000.000,00	5.000.000,00	

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
CONTADORA MUNICIPAL (E)

23-06-2023

9149.

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: OGS134AI
Secuencia: H
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 06-07-2023 **Hora:** 17:13:00
Fecha de Generación: 06-07-2023

Fecha de envío del pago: 29-06-2023
Fecha para Procesar el pago: 29-06-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $9,884,500.00	**Valor Registros Procesados:** $9,884,500.00	**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
00000000272294083	Ahorros	1073709150	SEBASTIAN SANTAMAR	729,600.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-06-2023
00000000688862833	Ahorros	1032393857	GREIZ TATIANA BERN	1,486,100.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-06-2023
00000476200071324	Ahorros	1073695066	MAYERLLY KATERINE	4,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-06-2023
00000473170008261	Ahorros	19300042	CARLOS EDUARDO CAU	2,017,600.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-06-2023
00000230058037805	Ahorros	1015453069	PAULA KATHERINE RO	851,200.00	BANCO POPULAR	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-06-2023

	TOTAL	**1,920,000.00**

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Folios # 11

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
8401	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: JUN 15 Hora

1111
121284

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	392

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	27/1/2023
PLAZO DE EJECUCION	Cuatro meses sin que supere el treinta y uno de diciembre 2023
FECHA DE INICIO	01/02/2023
FECHA DE FINALIZACION	30/5/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA

MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO

C.C.	X	NIT	1073695066
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8692
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

DISLEIN WILCHES DUARTE

CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
DEPENDENCIA	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO
CORREO	dwilches@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

PERIODO	DEL 1 AL 30 DE MAYO 2023
VALOR DEL PAGO	5.000.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES DE PESOS

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	476200071324		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	
FEBRERO	666.667,00
MARZO	5.000.000,00
ABRIL	5.000.000,00
MAYO	5.000.000,00
JUNIO	4.333.333,00
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	20.000.000,00

Mayerlly Katerine Sua.
FIRMA CONTRATISTA

Dislein Wilches D
FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Jose M.
Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

VISADO

306-10

	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	392
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	915	FECHA	18/1/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.06.029.085.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		20.000.000,00	

CRP			
NUMERO	472	FECHA	27/1/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.06.029.085.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		20.000.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	20.000.000,00	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1		ANTICIPO 1	
ADICION 2		ANTICIPO 2	
ADICION 3		ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000,00	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	5.000.000,00		5.000.000,00
ACTA PARCIAL 2	5.000.000,00		5.000.000,00
ACTA PARCIAL 3	5.000.000,00		5.000.000,00
ACTA PARCIAL 4	5.000.000,00		5.000.000,00
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	20.000.000,00	-	20.000.000,00

ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

TOTAL GIROS	20.000.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	20.000.000,00
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Mayerlly Katerine Sa.
FIRMA CONTRATISTA

Dilia Wilches D
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	392

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

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	MAYO
PLANILLA	1055094216
I.B.C.	2.000.000,00
APORTE	250.000,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	MAYO
PLANILLA	1055094216
I.B.C.	2.000.000,00
APORTE	320.000,00

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	MAYO
PLANILLA	1055094216
I.B.C.	2.000.000,00
APORTE	20.900,00

CONTRATISTA	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO
C.C. O NIT	1073695066
E-MAIL	mksua.saludsoacha@gmail.com
TELEFONO	3108794837
	Mayerlly Katerine Sua
	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	DISLEIN WILCHES DUARTE
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
DEPENDENCIA	DIRECCION DE ASEGURAMIENTO
E-MAIL	dwilches@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3108785111
	Dislein Wilches D
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		
6		

N.	ANEXO	FOLIOS

	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, MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No.1073695066 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 del 01 al 30 Mayo 2023.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	392	01/02/2023	30/5/2023	20.000.000,00	5.000.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que la renta. SI [x] NO [ ] , soy declarante del impuesto sobre

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
TOMAS ALEJANDRO SANTOS SUA	4	HIJO	$ 1.500.000,00

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.

Mayerlly Katerine Sua

MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO
1073695066

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 DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
			DISLEIN WILCHES DUARTE Cargo: Profesional Universitario	#¡REF!
			Supervisor o Interventor Cargo:	Telefono o Ext. 7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	1.073.695.066

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		27/1/2023	392

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion
1/2/2023	Cuatro meses, sin que supere el treinta y uno de diciembre 2023.

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe N°
1/5/2023	30/5/2023	4

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Realizar mensualmente asistencia técnica y verificar mediante la inspección directa la implementación del Sistema Único de Habilitación en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019. búsqueda activa de prestadores que no cumplen con SUH los cuales serán reportados al líder de auditoria en el formato definido por el Departamento acompañamiento al levantamiento de medidas, entre otras acciones, a los prestadores locales de servicios de salud, profesionales independientes, así como la verificación de los mismos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), soportar asistencia y seguimiento a mínimo 30 entidades mensualmente	En el mes de Mayo se realizan 30 visitas de Asistencia tecnica en Resolucion 3100 / 2019 distribuidas en los siguientes prestadores asi: (1) Jenny Constanza Moreno (1) CRC Soacha (1)Leidy Isabel Bonilla (1) Claudia Forero (1) Maria Catalina Garcia (1) Karen Riviero (1) Andrea Marcela Martinez (1) Jaime Alzate (1) Medme Golden (1) IECO (1) ADMON (1) Eugenio Cabrera (1) Carlos David Velasco (1) Optica Wordenvision (1)Liliana Bernal (1) Jenny Medellin (1) Leidy Carolina Torres (1) Martin Hiraahi (6) sedes Julio Cesar Peñaloza (1) Carlos valderrama (1) johana Castiblanco (1) Johana Riviera (1) clinica San Luis (1) IPS Viney Solis (1)	se soporta por medio de actas de asistencia (11) prestadores de Odontologia (2) Prestadores de Ortodoncia (8) Prestador de Optometria (1) Optalmologia , (1) Radiologia (3) IPS (6) ESE Julio Cesar Peñaloza de igual manera cada acta cuenta con una carpeta de soportes fotograficos las cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato392, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
2. Realizar seguimiento Mensual del REPS donde se analice el comportamiento de los prestadores habilitados e identificar los que tengan medidas de seguridad y sanciones, con el fin de realizar mínimo (1) visita a prestadores con medidas mensualmente	Se hace seguimiento mensual al REPS donde se soportan los prestadores habilitados, con medidas y sancionados, relacionados en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/14UsvR33nYnHwHWt6OXssyX4fcGod54mU/edit#gid=1712371009	se soporta por medio de acta de asistencia a la prestadora Jeny Constanza Moreno, quien cuenta con medida de seguridad impuesta por Gobernacion de cundinamarca, la cual reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 392, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
3. Realizar seguimiento a las solicitudes reportadas por los servicios de urgencias del Municipio que superan las 48 horas sin solución por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB del régimen subsidiado o Contributivo, soportar consolidado mensual de seguimiento y reporte de casos a las entidades	Se realiza seguimiento a los casos reportados por parte de los servicios de urgencias del municipio que superan las 48 horas, lo cual para el mes de Mayo no se realizaron solicitudes. Relacionado en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1I65_nN0QgbfjEcK-2QsvD8KEZKU2P3lyfTChCNCe4RA/edit#gid=2000228075	se soporta por medio del diligenciamiento matriz de seguimiento 48 horas, las cuales reposan de forma magnetica en la carpeta del contrato392 Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud.
4.Comprobar la implementación y cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB subsidiadas y contributivas que garanticen la prestación de servicios de salud, según requerimientos técnicos y normativos incluidos en el instrumento definido por la dirección de aseguramiento para las asistencias técnicas a entidades administradoras de planes de beneficios; realizar (1) visita a una EAPB al mes, así como solicitar mensualmente los planes de mejora a las entidades que no cumplieron con los criterios evaluados y realizar informes Trimestrales	Se realiza verificacion al cumplimiento y ejecucion del plan de mejora como resultado de la auditoria Gaudi 2022 de los diferentescriterios de la EAPB Sanitas , verificando la garantia de la prestación de servicios de salud, con descripcion de los hallazgos y recomendaciones en las actas.	se soporta por medio de actas de asistencia realizada el 29 de Mayo a la EAPB Sanitas, con adjunto de soportes digitales de items evaluados los cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato392 Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
5. Realizar asistencia técnica y verificar mensualmente mediante inspección directa la Implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cumpliendo con los parámetros de ley del S.O.G.C en los Prestadores Locales Públicos y Privados e incluir la política de seguridad del paciente. Se debe realizar seguimiento mensual mínimo a dos (2) IPS publicas y/o privadas. Soportando avances, desarrollo y cultura organizacional por medio de Acta de asistencia técnica.	se realiza seguimiento a la IPS CRC Soacha en la inspeccion directa la Implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cumpliendo con los parámetros de ley del S.O.G.C en los Prestadores Locales Públicos y Privados e incluir la política de seguridad del paciente y seguimiento con descripcion de los hallazgos y recomendaciones en las actas, Adicionalmente se realiza seguimiento a la EAPB Coosalud en la verificacion del seguimiento plan de mejora Gaudi.	se soporta por medio de actas de asistencia el 24 de Mayo EAPB Coosalud y el 16 de Mayo CRC Soacha se anexan soportes de registro documental fotograficos, los cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato392 Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
6. Realizar inspección directa a las entidades aseguradoras que cumplen con los procesos para la entrega de medicamentos y autorizaciones de procedimientos y medicamentos NO POS y POS dentro de los plazos señalados en las normas vigentes; verificando trazabilidad en la entrega de los medicamentos, visitar 2 servicios farmacéuticos y verificar el proceso en 1 EAPB mensual	Se realiza verificacion del proceso para la entrega de medicamentos y autorizaciones de procedimientos y medicamentos NO POS y POS dentro de los plazos señalados en las normas vigentes, verificando Audifarma Terreros. Pos y No pos, con descripcion de los hallazgos y recomendaciones en las actas.	se soporta por medio de actas de asistencia al servicio farmaceutico realizado el 8 de Mayo Audifarma Terreros con registro documental fotografico, los cuales reposan de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato392 Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
7. Ver Ficar cuando se requiera mediante inspección directa la prestación de los servicios de salud y calidad en la atención de los servicios de urgencias del municipio	Actividad que no fue requerida para realizar la inspeccion de los servicios de urgencias de municipio	No aplica soportes
8. Consolidar la información de evaluación y medición realizada mensualmente a las EAPB en los procesos normativos, los cuales le servirán de insumo para el Ranking e informe anual de aseguradores y prestadores de Servicios Públicos y Privados del Municipio de las entidades loceadas durante la vigencia.	Atravez del acta del seguimiento mensual a la EAPB Coosalud y Sanitas, se elaborara de informe anual aseguradores y prestadores de servicios publicos y privados del municipio y asi mismo realizar un Ranking en cuanto a politicas de calidad y prestacion de servicios.	se soporta por medio de acta de asistencia a la EAPB Coosalud realizada el 24 de Mayo y EAPB Sanitas 29 de Mayo, las cuales reposa de forma magnetica y fisica en la carpeta del contrato 392 Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud

9. Gestionar Capacitaciones Bimensuales a prestadores de servicios de salud en temáticas relacionadas con la Resolución 3100 de 2.019 o demás temas de importancia para la adecuada operación de los prestadores de servicios de salud.	se realiza jornada de capacitacion en conjunto con la gobernacion de Cundinamarca a los prestadores independiente y IPS del municio con las tematicas Guias de practicas clinicas, Tecnovigilancia y reporte de novedades.	se soporta por medio de firmas de asitencia a la capacitacion realizada el 23 de Mayo, las cuales reposa de forma magnetica en la carpeta de contrato 392, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
10 Apoyar la canalización, trámite y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias en salud que interpongan los ciudadanos frente a procesos relacionados con prestación de servicios, a través de los medios de petición (presencial, escrito, telefónico)	Se realizan los pagos y/o aportes de seguridad social en salud dentro de los terminos normativos vigentes, respuesta a PQRS correspondientes al mes de Mayo.	se soporta por medio de constancia de pago de planilla y certificado de paz y salvo (oficios y envios de tramites de las PQRS) , los cual reposa de forma magnetica y física en la carpeta del contrato392, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud
11. Ejecutar las demas actividades inherentes al objeto del contrato y delegadas por la direccion de aseguramiento	se realiza acompañamiento a la verificacion de protocolo de atencion a victimas de violencia sexual de la clinica Avidanti.	se soporta por medio de acta de verificacion de la linea Avidanti , la cual reposan de forma magnetica en la carpeta del contrato392, Direccion de aseguramiento, Secretaria de salud

MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO

Mayerlly Katerine Sua.

1073695368

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

Dislein Wilches

DISLEIN WILCHES DUARTE

Firma del supervisor

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	Nombre:DISLEIN WILCHES DUARTE	3108785111
	Cargo: Profesional Universitario	
	Nombre:DEPENDENCIA	Teléfono o Ext. 7306060
	SECRETARIA DE SALUD SOACHA	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION

	Nombre:	7306060
	Cargo:	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	1.073.695.066

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	27/1/2023	392
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
01/02/2023	Cuatro meses sin que supere el treinta y uno de diciembre 2023	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y DE EXCEPCIÓN QUE OPERAN DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/5/2023	30/5/2023	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Realizar mensualmente asistencia técnica y verificar mediante la inspección directa la implementación del Sistema Único de Habilitación en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, búsqueda activa de prestadores que no cumplen con SUH los cuales serán reportados al líder de auditoría en el formato definido por el Departamento, acompanamiento al levantamiento de medidas, entre otras acciones, a los prestadores locales de servicios de salud, profesionales independientes, así como la verificación de los mismos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), soportar asistencia y seguimiento a mínimo 30 entidades mensualmente.	En el mes de Mayo se realizan 30 visitas de Asistencia tecnica en Resolucion 3100 / 2019 distribuidas en los siguientes prestadores asi: (1) Jenny Constansa Moreno (1) CRC Soacha (1)Leidy Isabel Bonilla (1) Claudia Forero (1) Maria Catalina Garcia (1) Karen Riviero (1) Andrea Marcela Martinez (1) Jaime Alzate (1) Medina Golden (1) IECO (1) ADMON (1) Eugenio Cabrera (1) Carlos David Velasco (1) Optica Wordenvision (1)Liliana Bernal (1) Jenny Medellin (1) Leidy Carolina Torres (1) Martin Hirashi (6) sedes Julio Cesar Peñaloza (1) Carlos valderrama (1) johana Castblanco (1) Johana Riviera (1) clinica San Luis (1) IPS Virrey Solis (1)
2. Realizar seguimiento Mensual del REPS donde se analice el comportamiento de los prestadores habilitados e identificar los que tengan medidas de seguridad y sanciones, con el fin de realizar mínimo (1) visita a prestadores con medidas mensualmente	Se hace seguimiento mensual al REPS donde se soportan los prestadores habilitados, con medidas y sancionados, relacionados en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/14UsvR33nYnHwHWt6OXssyX4fcGod54mU/edit#gid=1712371009
3. Realizar seguimiento a las solicitudes reportadas por los servicios de urgencias del Municipio que superan las 48 horas sin solución por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB del régimen subsidiado o Contributivo, soportar consolidado mensual de seguimiento y reporte de casos a las entidades.	Se realiza seguimiento a los casos reportados por parte de los servicios de urgencias del municipio que superan las 48 horas, lo cual para el mes de Mayo no se realizaron solicitudes. Relacionado en el siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1i65_nN0QgbfjGcK-2QsvD8K6ZKU2P3IyfT0h0NOe4RA/edit#gid=2000228075
4 Comprobar la implementación y cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB subsidiadas y contributivas que garanticen la prestación de servicios de salud, según requerimientos técnicos y normativos incluidos en el instrumento definido por la dirección de aseguramiento para las asistencias técnicas a entidades administradoras de planes de beneficios; realizar (1) visita a una EAPB al mes, así como solicitar mensualmente los planes de mejora a las entidades que no cumplieron con los criterios evaluados y realizar informes Trimestrales	Se realiza verificacion al cumplimiento y ejecucion del plan de mejora como resultado de la auditoria Gaudi 2022 de los diferentescriterios de la EAPB Sanitas , verificando la garantia de la prestación de servicios de salud, con descripcion de los hallazgos y recomendaciones en las actas.
5. Realizar asistencia técnica y verificar mensualmente mediante inspección directa la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cumpliendo con los parámetros de ley del S.O.G.C en los Prestadores Locales Públicos y Privados e incluir la política de seguridad del paciente. Se debe realizar seguimiento mensual mínimo a dos (2) IPS públicas y/o privadas. Soportando avances, desarrollo y cultura organizacional por medio de Acta de asistencia técnica.	se realiza seguimiento a la IPS CRC Soacha en la inspeccion directa la Implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cumpliendo con los parámetros de ley del S.O.G.C. en los Prestadores Locales Públicos y Privados e incluir la política de seguridad del paciente y seguimiento, con descripcion de los hallazgos y recomendaciones en las actas. Adicionalmente se realiza seguimiento a la EAPB Coosalud en la verificacion del seguimiento plan de mejora Gaudi
6. Realizar inspección directa a las entidades aseguradoras que cumplen con los procesos para la entrega de medicamentos y autorizaciones de procedimientos y medicamentos NO POS y POS dentro de los plazos señalados en las normas vigentes; verificando trazabilidad en la entrega de los medicamentos, visitar 2 servicios farmacéuticos y verificar el proceso, en 1 EAPB mensual.	Se realiza verificacion del proceso para la entrega de medicamentos y autorizaciones de procedimientos y medicamentos NO POS y POS dentro de los plazos señalados en las normas vigentes; verificando Audifarma Terreros. Pos y No pos, con descripcion de los hallazgos y recomendaciones en las actas.

7. Verificar cuando se requiera mediante inspección directá la prestación de los servicios de salud y calidad en la atención de los servicios de urgencias del municipio.	Actividad que no fue requerida para realizar la inspeccion de los servicios de urgencias de municipio.
8. Consolidar la información de evaluación y medición realizada mensualmente a las EAPB en los procesos normativos, los cuales le servirán de insumo para el Ranking e informe anual de aseguradores y prestadores de Servicios Públicos y Privados del Municipio de las entidades lideradas durante la vigencia.	Atravez del acta del seguimiento mensual a la EAPB Ccosalud y Sanitas, se elaborara de informe anual aseguradores y prestadores de servicios publicos y privados del municipio y asi mismo realizar un Ranking en cuanto a politicas de calidad y prestacion de servicios.
9. Gestionar Capacitaciones Bimensuales a prestadores de servicios de salud en temáticas relacionadas con la Resolución 3100 de 2.019 o demás temas de importancia para la adecuada operación de los prestadores de servicios de salud	se realiza jornada de capacitacion en conjunto con la gobernacion de Cundinamarca a los prestadores independiente y IPS del municio con las tematicas Guias de practicas clinicas, Tecnovigilancia y reporte de novedades.
10 Apoyar la canalización, trámite y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias en salud que interpongan los ciudadanos frente a procesos relacionados con prestación de servicios, a través de los medios de petición (presencial, escrito, telefónico)	Se realizan los pagos y/o aportes de seguridad social en salud dentro de los terminos normativos vigentes, respuesta a PQRS correspondientes al mes de Mayo
11. Ejecutar las demas actividades inherentes al objeto del contrato y delegadas por la dirreccion de aseguramiento	se realiza acompañamiento a la verificacion de protocolo de atencion a victimas de violencia sexual de la clinica Avidanti.

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.

DISLEIN WILCHES DUARTE

Firma del supervisor

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-31, 12:17:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1055094216

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8836640520

PAGADO 31/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO		
Documento	CC1073695066	**Dirección**	CL 38 #01 - 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108794837
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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 Mineducto	Total
C 1073695066	MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.000.000	$ 250.000	1,044	$ 2.000.000	$ 20.900	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 590.900

III. TOTALES

IBC 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

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartágena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Rèsto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	DO-01-F04	
		Versión:	2.0	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		23	06	2022

Contrato Número:	392	Fecha Inicio: 01 de Febrero 2023			
		Fecha Terminación: 30 de Mayo 2023			
Objeto:	Prestacion de Servicios Profesionales Para el desarrollo de actividades de Auditoria, Asistencia Tecnica, Seguimiento y control de los Prestadores de Servicios de Salud, EAPB del Regimen subsidiado, contributivo y de excepcion Que operan dentro del municipio de Soacha.				
Nombre del Contratista:	Mayerlly Katerine Sua Romero				
Nombre del Supervisor	Dislein Wilches Duarte.				
Secretaría / Oficina Asesora y/o Dependencia	Aseguramiento				

El (LA) SUPERVISOR (A) del Contrato referido, certifica que el contratista con el cual se suscribe el presente formato entregó:	SI	NO	N/A
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente	Archivo A		
Inventario Físico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina . Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina	Archivo A		
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente Gracela L.	N/A	N/A	N/A
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc			Sin cobro
Carnet institucional - Maguete	Archivo A		
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc) MKSua.saludsoacha@gmail.com.	Sin cobro		
Contraseñas a cargo MKSua.1073	Sin cobro		
Bases de datos a cargo			Sin cobro
Archivo de Gestión(según formato)	Archivo G		
PQRSD (según formato)	Gracela Lopez	—	—

Otros	Tableros de control		Políticas Publicas	OK	
	Plan Desarrollo	OK	Victimas		cto 613 2023
	IEC		MIPG	OK	
	RIAS				
Observaciones	Informe Final	Dislein W.			
Dislein Wilches D		Profesional Universitario	Dislein Wilches D		
Nombres y apellidos del supervisor		Cargo o Contrato	Firma		Fecha

Mayerlly Katerine Sua CC 1073695061	DD	MM	AA
Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega			

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
MAYERLLY KATERINE SUA ROMERO	C.C.	1,073.695,066	29/01/2023	30/05/2023

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 martes 13 de junio de 2023 a las 11:29:14 a.m.

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