

2023 -09 -18

1,920,000.00

PIZA REYES NANCY ROCIO

UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA



CALLE 13 7-30

NIT. 800094755-7

SOACHA

COMPROBANTE
DE EGRESO N°

16581

Beneficiario: PIZA REYES NANCY ROCIO

Concepto : ACTA PARCIAL 3 DE AGOSTO DE 2023 CONTRATO 3226/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

Valor Egreso: 1,920,000.00 Orden: 16022

Banco: BANCO BANCOLOMBIA

Cuenta N° : 22113580074

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.16022

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,000,000.00	-20,000.00
Adulto Mayor	-3,00	2,000,000.00	-60,000.00
		-S	80,000.00
		VALOR NETO S	1,920,000.00

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 16,581

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

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: ARODRIGUEZ

ORIGINAL Page 1 of 1
PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023

Orden de Pago No. 16022

Lugar y Fecha: SOACHA 12-sept.-2023
 Tipo de Orden: TECNICOS OPS
 Pagado a: PIZA REYES NANCY ROCIO Nit/C.C.: 52872290 1 Persona Natural
 Documento_: Contrato 3226
 Facturas: ACTA PARCIAL 3 DE AGOSTO DE 2023 del 12/09/2023-;
 Concepto: ACTA PARCIAL 3 DE AGOSTO DE 2023 CONTRATO 3226/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA
 Programa:

Registro Presupuestal: 4101 Vigencia Registro: 2023 Contrato : 3226

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0111 - 2.3.19.03.031.112.2.3.2.02.0	2.000.000,00	Descuentos y otros recargos			
	\$ 2.000.000,00	RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,000,000.00	-20.000,00
		Adulto Mayor	-3,000	2,000,000.00	-60.000,00
					\$-80.000,00
					\$ 1.920.000,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

CAMILO ANDRÉS CEPEDA CARRERO
 SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	20.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.920.000.00	Servicios
24909009	0.00	60.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.000.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.000.000,00	2.000.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
 CONTADORA MUNICIPAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
 Municipio de Soacha
 CANCELADO
 Tesoreria Municipal
 14-09-23

sep 13/2023

Handwritten signature or mark.

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION
OP 16022

CENTRAL DE CUENTAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIO
Fecha: 29/11/2018 Hora: 7:00

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

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

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

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

SUPERVISOR	INES OBANDO ALONSO
CARGO	SECRETARIA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	ines.obando@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO		N°	3
ACTA PARCIAL	X	%	
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

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

CUENTA BANCARIA	796285476		
BANCO	BANCO BOGOTA	TIPO	AHORRO

FIRMA CONTRATISTA
FIRMA SUPERVISOR

PAC

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

TOTAL	8.000.000,00
-------	--------------

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
NO APROBADO	

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

10 folios

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E PÁVIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E PÁVIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E PÁVIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E PÁVIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E PÁVIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E PÁVIO



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

CÓDIGO	GF-05-F04
VERSIÓN	2
FECHA DE APROBACIÓN	
DD	AA
29	2018

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

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

Yo, NANCY ROCIO PIZA REYES, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52872290 de BOGOTÁ en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios a partir del : 01 al 31 de AGOSTO 2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	3226	26-jun.-23	25-oct.-23	6.000.000,00	2.000.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☐ NO ☒ , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

NO RESPONSABLE DE IVA

X

RESPONSABLE DE IVA

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

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

La presente certificación se expide el:

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

NANCY ROCIO PIZA REYES

C.C. 52872290

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F05		
		VERSIÓN	1		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	FECHA DE APROBACIÓN			
		DD	MM	AA	
		29	11	2018	

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA	
		INES OBANDO ALONSO	7306060
		AUXILIAR AREA DE SALUD	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.		CC. / Nit		
NANCY ROCIO PIZA REYES		52.872.290		
TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios				
Contrato	O:P:S	Convenio	Fecha	No.
	x		23/06/2023	3226
Fecha de Inicio		Plazo de ejecucion		
26/06/2023		4 MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DIC. DE 2023		
OBJETO CONTRACTUAL				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .				

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/08/2023	31/08/2023	3

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

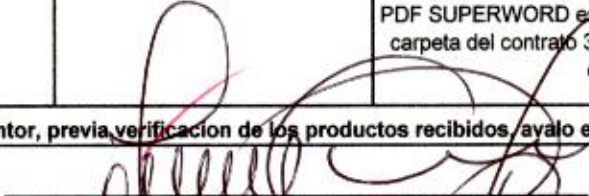
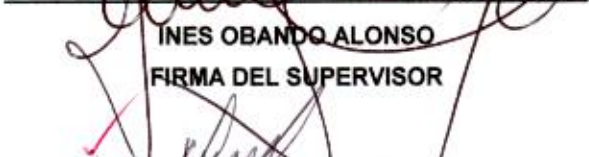
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Registrar y consolidar semanalmente la información de ficha de la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI comunitaria recolectada por el talento humano encargado de esta actividad de acuerdo a las directrices dadas por el ente Departamental	Se realiza consolidado de 1 Ficha cargadas a Survey 123 en el DRIVE de la Dimension AIEPI .	soporte en CD medio magnetico Se anexan 3 PDF 1.PDF Acta meci de entrega de ficha agosto 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023) 1 PDF pantallazo de consolidado cargado en el drive 1PDF correo enviado a la dimension del cargue
2. Apoyar la generación de informes y digitacion de la base de datos relacionadas con la cobertura de vacunacion "jornada barridos IRA, EDA" requeridos a nivel municipal, departamental y nacional	Acta meci a Jornada de Vacunacion con apoyo de digitacion ala referente Sandra Huertas de la dimension PAI el día 26 de Agosto de 2023	soporte en CD medio magnetico Se anexan 2 PDF 1. PDF Acta meci individual agosto de 2023 (soporte reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 1.PDF Acta meci general agosto de 2023 (soporte original reposa en la carpeta de la dimension Pai
3. Verificar la calidad y consolidacion de las bases de datos (SIMAT, ICBF, base de emigrantes, base de matriz VCA) de la sala de ERA consolidado IRA y EDA de la IPS generando tableros de control de cumplimiento de las IPS	1.Se realiza seguimiento de sala ERA de la cual se evidencian 26 seguimientos del mes de Julio 2.se realiza seguimientos telefonicos de CyD de la cual se evidencian un total de 69	Soporte en CD en medio magnetico se anexan 4 PDF 1 PDF donde se evidencia un pantallazo de los seguimientos realizados de sala ERA reflejados en el DRIVE de la Dimension AIEPI 1 PDF correo dando respuesta a la solicitud de 26 seguimientos 1 PDF donde se evidencia un pantallazo de los seguimientos realizados de valoracion integral reflejados en el DRIVE de la Dimension AIEPI 1 PDF correo dando respuesta a la solicitud de los 69 seguimientos
4. Apoyar la digitacion y carga de la informacion de las fichas de notificacion e investigacion epidemiologica de campo de la nube drive y los consolidados del municipio o departamento	1.se realiza cargue de 80 IEC en la plataforma FORMULARIO DE CAPTURA DE CONTROL DE IEC	soporte en CD medio magnetico se anexan 4 PDF 1 PDF acta de capacitacion control IEC agosto de 2023. (soporte reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 3 PDF donde se evidencia un pantallazo de las iec descargadas para su respectivo cargue
5. Apoyar la custodia de las visitas de prioridad, carpeta correspondientes de cada evento	1. Se realiza envios al correo de la dimension y de la referente haciendo entrega de las actividades a realizar.	soporte en CD medio magnetico Se anexan 5 PDF 3 PDF dando respuesta a la actividad 1 PDF pantallazo de evidencia de envio al formulario de captura de control IEC 1 PDF de cargue enviado (formulario)

Nelly

5

6. Apoyar la digitacion de los registros de la direccion de salud publica del municipio	1.Se realiza apoyo de cargue inicial de gestantes con malnutricion,dimension SAD total 5 IEC 2. se realiza apoyo de digitacion a la dimension de TRANSMISIBLES total 20 IEC	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 CARPETA , 3 PDF 1 carpeta donde se evidencia los cinco formularios de activacion de rutas. 1 PDF del correo dando respuesta a la actividad de la dimension SAD 1 PDF donde se evidencia un pantallazo de las iec descargadas para su respectivo cargue dimension TRANSMISIBLES 1 PDF del correo dando respuesta a la actividad de la dimension transmisibles
7. Apoyar la digitacion de las acciones de vigilancia en salud publica comunitaria	actividad programada para el proximo mes	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF 1 PDF acta meci mes de agosto de 2023
8. Reportar mensualmente a la oficina de sistemas de informacion de la secretaria el backup de las bases de datos o informacion generada por la dimension	Para el mes de julio se hace entrega del backup de los datos e informacion de la Dimension AIEPI	soporte en CD medio magnetico se anexan 2 PDF 1 PDF escaneado con informe de backup de los datos e informacion de la Dimension AIEP (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 1 PDF correo enviado a sistemas haciendo entrega de las bases del mes de agosto.
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion del proceso de contratacion	Se realiza apoyo a a la dimension de aseguramiento borrando numeros de foliacion	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF 1 PDF acta meci evidenciando la catividad realizada.
10. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periodicidad de obligaciones concertando por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato para cada obligacion especifica	informe de supervision y ejecucion	soporte en CD medio magnetico se evidencia en informe de ejecucion y supervision
11. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecucion del contrato que sean acordes a ala naturaleza del objeto del contrato	MIPG,PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL PQRS Y FORMATO DE SUPERVISION	soporte en CD medio magnetico se anexan 5 PDF, 2 VIDEOS 1 1 PDF pantallazo de reprogramacion de MIPG 1 PDF actividad y cuestionario de mipg 1 video de RCP 1 video saludos en lengua de señas 1 PDF certificado de actividad realizada de mipg en el mes de agosto 1 PDF planilla de seguridad social paga mes de agosto 1 PDF SUPERWORD escaneado (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 1PDF escaner de PQRS

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


INES OBANDO ALONSO
FIRMA DEL SUPERVISOR

NANCY ROCIO PIZA REYES
CONTRATISTA

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F06	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION A PRESTACION DE SERVICIOS	VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		29	11	2018
SECRETARIA DE SALUD				
I. INFORMACION DE SUPERVISION				
Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.
DD	MM	AA	Nombre: INES OBANDO ALONSO	7306060
			AUXILIAR AREA DE SALUD	
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION				
III. INFORMACION CONTRACTUAL.				
Nombre o Razon social del contratista.			CC. / Nit	
NANCY ROCIO PIZA REYES			52.872.290	
IV. TIPO DE CONTRATO:				
Contrato	O.P.S.	Conv	Fecha:	Contrato No.
	X		23/06/2023	3226
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
26/06/2023			4 MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DIC. DE 2023	
OBJETO				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LAS DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA.				
V. PERIODO CERTIFICADO				
Desde: DD/MM/AA		Hasta: DD/MM/AA		Informe No.
01/08/2023		31/08/2023		3
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			VERIFICACIÓN	
1. Registrar y consolidar semanalmente la información de ficha de la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI comunitaria recolectada por el talento humano encargado de esta actividad de acuerdo a las directrices dadas por el ente Departamental			soporte en CD medio magnetico Se anexan 3 PDF 1.PDF Acta meci de entrega de ficha agosto 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023) 1 PDF pantallazo de consolidado cargado en el drive 1PDF correo enviado a la dimension del cargue	
2. Apoyar la generación de informes y digitacion de la base de datos relacionadas con la cobertura de vacunacion "jornada barridos IRA, EDA" requeridos a nivel municipal, departamental y nacional			soporte en CD medio magnetico Se anexan 2 PDF 1. PDF Acta meci individual agosto de 2023 (soporte reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 1.PDF Acta meci general agosto de 2023 (soporte original reposa en la carpeta de la dimension Pai	
3. Verificar la calidad y consolidacion de las bases de datos (SIMAT, ICBF, base de emigrantes, base de matriz VCA) de la sala de ERA consolidado IRA y EDA de la IPS generando tableros de control de cumplimiento de las IPS			Soporte en CD en medio magnetico se anexan 4 PDF 1 PDF donde se evidencia un pantallazo de los seguimientos realizados de sala ERA reflejados en el DRIVE de la Dimension AIEPI 1 PDF correo dando respuesta a la solicitud de 26 seguimientos 1 PDF donde se evidencia un pantallazo de los seguimientos realizados de valoracion integral reflejados en el DRIVE de la Dimension AIEPI 1 PDF correo dando respuesta a la solicitud de los 69 seguimientos	
4. Apoyar la digitacion y carga de la informacion de las fichas de notificacion e investigacion epidemiologia de campo de la nube drive y los consolidados del municipio o departamento			soporte en CD medio magnetico se anexan 4 PDF 1 PDF acta de capacitacion control IEC agosto de 2023. (soporte reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 3 PDF donde se evidencia un pantallazo de las iec descargadas para su respectivo cargue	





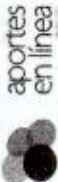
5. Apoyar la custodia de las visitas de prioridad, carpeta correspondientes de cada evento	soporte en CD medio magnetico Se anexan 5 PDF 3 PDF dando respuesta a la actividad 1 PDF pantallazo de evidencia de envio al formulario de captura de control IEC 1 PDF de cargue enviado (formulario)
6. Apoyar la digitacion de los registros de la direccion de salud publica del municipio	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 CARPETA , 3 PDF 1 1 carpeta donde se evidencia los cinco formularios de activacion de rutas. PDF del correo dando respuesta a la actividad de la dimension SAD 1 PDF donde se evidencia un pantallazo de las iec descargadas para su respectivo cargue dimension TRANSMISIBLES 1 PDF del correo dando respuesta a la actividad de la dimension transmisibles
7. Apoyar la digitacion de las acciones de vigilancia en salud publica comunitaria	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF 1 PDF acta meci mes de agosto de 2023
8. Reportar mensualmente a la oficina de sisitemas de informacion de la secretaria el backup de las bases de datos o informacion generada por la dimension	soporte en CD medio magnetico se anexan 2 PDF 1 PDF escaneado con informe de backup de los datos e informacion de la Dimension AIEP (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023)
9. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion del proceso de contratacion	soporte en CD medio magnetico se anexa 1 PDF 1 PDF acta meci evidenciando la catividad realizada.
10. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periodicidad de obligaciones concertando por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato para cada obligacion especifica	soporte en CD medio magnetico se evidencia en informe de ejecucion y supervision
11. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecucion del contrato que sean acordes a ala naturaleza del objeto del contrato	soporte en CD medio magnetico se anexan 5 PDF, 2 VIDEOS 1 PDF pantallazo de reprogramacion de MIPG 1 PDF actividad y cuestionario de mipg 1 video de RCP 1 video saludos en lengua de señas 1 PDF certificado de actividad realizada de mipg en el mes de agosto 1 PDF planilla de seguridad social paga mes de agosto 1 PDF SUPERWORD escaneado (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) 1PDF escaner de PQRS
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 fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 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 ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.	

ANGIE ROMERO

FIRMA DEL REFERENTE

INES OBANDO ALONSO

FIRMA DEL SUPERVISOR



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 28472290		PIZA REYES NANCY ROSO	INDIPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 36 1-81	SOACHA-CLINDINAMARCA	7298314	SI

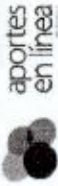
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pension	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2023-08	2023-08	2023-08	945311536	Planilla	2023/09/21	2023/08/24	\$338,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sigue en: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000	
Ciudad: SOACHA- Dpto: CLINDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000	
1	CC 31872290	PIZA NANCY	210501	30	\$1,160,000	\$185,600	415009	30	\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000	
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$145,000	

[Signature]





Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

CC 52872390

de

PIZA REYES NANCY ROCIO

Razon Social

INDEPENDIENTE

Clase Aportante

PRINCIPAL

Exonerado SENA e ICBF

SI

Perfido

Perfido

Salud

2023-08

Pago

11805566

Clave

1493315334

Planilla

1

Tipo

1

Fecha

2023/09/21

Pago

30/23/08/24

Banko

SCOTIABANK COLPATRIA

Dias Mora

0

Valor

\$358,900

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Exonerado SENA e ICBF

SI

RESUMEN DE PAGO

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFLIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)

230301

800,224,808

8

1

\$185,600

\$0

\$185,600

POVENIR

1

\$185,600

\$0

\$185,600

ARL (ADMINISTRADORAS: 1)

1

\$28,300

\$0

\$28,300

ARL SURTA

14-11

890,903,790

5

1

\$28,300

\$0

\$28,300

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)

1

\$145,000

\$0

\$145,000

SANITAS

EPS005

800,251,440

6

1

\$145,000

\$0

\$145,000

TOTAL

1

\$358,900

\$0

\$358,900

[Handwritten signature]

Página 2 de 2

2023/08/23 07:05 PM

10

