2023 -10 -19 **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 Nº **19179**

Beneficiario: PIZA REYES NANCY ROCIO
Concepto : ACTA PARCIAL 4 DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 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:** 18894
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	1,920,000.00
249055	Servicios	1,920,000.00	0.00
	TOTALES	**1,920,000.00**	**1,920,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.03.031.112.2.3.2.02.02.009.91122.	Salud Publica Colectiva, Gestion Diferencial De Poblaciones Vulnerables Nna, Gestion De Riesgo Mp112

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.18894

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
			-$	**80,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.920.000,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

Elaboro: SGUIZA

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 18894**

Lugar y Fecha: SOACHA 13-oct.-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 4 DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2023 del 13/10/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL 4 DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 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

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.031.112.2.3.2.02.0	2.000.000,00
	$ 2.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
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 ANDRES 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	

19-10-2023.

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
Municipio de Soacha
CANCELADO
Tesoreria Municipa

19 OCT. 2023

IMPRIMIO : Vivian Camila Gil Cruz

Pct Enterprise 19179 ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Número: SGUIZA

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: SAL273A
Secuencia: Q
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 24-10-2023 **Hora:** 13:44:47
Fecha de Generación: 24-10-2023

Fecha de envío del pago: 19-10-2023
Fecha para Procesar el pago: 19-10-2023

Impreso por: Psuarez1

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $14,304,000.00	**Valor Registros Procesados:** $14,304,000.00	**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
00000006882002044	Ahorros	1030684114	DENNIS CAMILA RIAÑ	2,304,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-10-2023
00000000058738969	Ahorros	1030675363	MARIA FERNANDAVILL	2,592,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-10-2023
00000488402707688	Ahorros	1022398751	MARIA PAULA NUVAN	2,592,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-10-2023
00000024094118072	Ahorros	57297491	SANDRA PATRICIA VE	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-10-2023
00000004870425149	Ahorros	1018418761	MICHAEL DOUGLAS AS	2,592,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-10-2023
00000000796285476	Ahorros	52872290	NANCY ROCIO PIZA	1,920,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-10-2023

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

ORIGINAL Page 2 of 2
PCT Enterprise

18894 Folios (12)

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

ESPACIO PARA SELLOS

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: Hora: Firma:

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS

T 1 12
130355
OM 6

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 CIIU			8699
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
INES OBANDO ALONSO	
CARGO	TECNICO OPERATIVO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	ines.obando@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	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 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

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

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

OF SECA
12 folios

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F02
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	DD 29 / MM 11 / AA 2018
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		

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 .

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	4357	FECHA	18/05/2023

RUBRO	VALOR
0111-2.3.19.03.081.112.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.59-2	8.000.000,00

NUMERO		FECHA	

RUBRO	VALOR

CRP

NUMERO	4101	FECHA	23/06/2023

RUBRO	VALOR
0111-2.3.19.03.081.112.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.59-2	8.000.000,00

NUMERO		FECHA	

RUBRO	VALOR

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	8.000.000,00	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1		ANTICIPO 1	
ADICION 2		ANTICIPO 2	
ADICION 3		ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	8.000.000,00	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	333.333,00		333.333,00
ACTA PARCIAL 2	2.000.000,00		2.000.000,00
ACTA PARCIAL 3	2.000.000,00		2.000.000,00
ACTA PARCIAL 4	2.000.000,00		2.000.000,00
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	6.333.333,00	-	6.333.333,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	6.333.333,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	6.333.333,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	1.666.667,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

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	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 .

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	SEPTIEMBRE
PLANILLA	9456505451
I.B.C.	1,160,000,00
APORTE	145,000,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	9456505451
I.B.C.	1,160,000,00
APORTE	185,600,00

ARL	
ENTIDAD	SURA
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	9456505451
I.B.C.	1,160,000,00
APORTE	28,300,00

CONTRATISTA	NANCY ROCIO PIZA REYES	
C.C. O NIT	52872290	
E-MAIL	nancypiza2381@gmail.com	
TELEFONO	3112867020	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	INES OBANDO ALONSO	
CARGO	TECNICO OPERATIVO	
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD	
E-MAIL	ines.obando@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	3105521860	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS	N.	ANEXO	FOLIOS

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	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 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 a partir del : 01 al 30 de septiembre 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	8.000.000,00	2.000.000,00

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
Maria Camila Ramos Piza	21	hija	$ 1.000.000,00

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.

NANCY ROCIO PIZA REYES

C.C 52872290

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			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD	MM	AA	INES OBANDO ALONSO	7306060
			TECNICO OPERATIVO	

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.
01/09/2023	30/09/2023	4

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,Drive Se anexan **3 PDF** **1 PDF** Acta meci cargue de ficha septiembre 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023) **1 PDF** pantallazo de consolidado cargado en el drive y en la plataforma SURVEY 123 **1 PDF** correo enviado de evidencia 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 dia 30 de septiembre de 2023	soporte en CD medio magnetico,Drive Se anexan **2 PDF** **1 PDF** Acta meci individual septiembre de 2023 (soporte reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) **1 PDF** Acta meci general septiembre 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 consolidado de sala ERA-IRA de las UPGDS del municipio en los formatos asignados por el ministerio solicitado por la gobernacion. 2. Se realiza seguimiento de sala ERA de la cual se evidencian 19 seguimientos del mes de septiembre. 3. se realiza seguimientos telefonicos de valoracion integral de la cual se evidencian un total de 69	Soporte en CD en medio magnetico,Drive se anexan **2 EXCEL, 3 PDF**. **1 PDF** correo dando respuesta a la solicitud de realizacion de consolidado base IRA-ERA enviados por las UPGDS del municipio. **1 EXCEL** con el consolidado de los seguimientos realizados de sala ERA reflejados en el DRIVE de la Dimension AIEPI **1 PDF** correo dando respuesta a la solicitud de 13 seguimientos **1 EXCEL** donde se evidencia el consolidado 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 78 seguimientos

4. Apoyar la digitacion y carge de la informacion de las fichas de notificacion e investigacion epidemiologica de campo de la nube drive y los consolidados del municipo o departamento	1.se realiza cargue de 23 IEC en la plataforma FORMULARIO DE CAPTURA DE CONTROL DE IEC 2.se realiza seguimiento Evento 348 desde junio a septiembre 11 2023. 3.se realiza consolidado de iec cargadas. 4.se realiza consolidado del control del mes de septiembre.	soporte en CD medio magnetico, Drive se anexan **2 PDF 2 EXCEL** **1 PDF** cargue de control de IEC 08 /09 /2023 **1 EXCEL** seguimiento de cargue de IEC evento 348 de junio a septiembre 11 del 2023 donde se evidencia de la siguiente manera: - Cargue de digitador, donde se evidenciará únicamente las que aparecen en la base. - Una pestaña donde aparecen las IEC que se subieron en estas fechas pero que no aparecen reflejadas en la base de datos asignada. - Una pestaña donde se ve reflejado el no cargue por falta de datos. **1 PDF** base de IEC que aparecen en la base de la referente **1 EXCEL** cargue IEC del mes de septiembre (KEY) donde se evidencia el 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,Drive Se anexan **4 PDF** **1 PDF** Devolucion de IEC para corregir **3 PDF** dando respuesta en el correo a la actividad
6. Apoyar la digitacion de los registros de la direccion de salud publica del municipio	1.Se realiza apoyo de cargue de 57 IEC dimension ZOONOSIS 2. se realiza apoyo de cargue de 12 IEC dimension de TRANSMISIBLES	soporte en CD medio magnetico,Drive se anexan **6 PDF 2 EXCEL** **1 PDF** Acta meci cargue de fichas septiembre 2023. (soporte original reposa en la carpeta de Zoonosis) **1 PDF** cargue apoyo a Zoonosis evento 300. **1 PDF** del correo dando respuesta a la actividad de la dimension Zoonosis **1 EXCEL** cargue IEC del mes de septiembre (KEY) donde se evidencia el respectivo cargue. **1 PDF** Acta meci cargue de fichas transmisibles septiembre 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) **1 PDF** cargue apoyo a trasmisibles eventos 210,340,345,348 **1 PDF** del correo dando respuesta a la actividad de la dimension Transmisibles **1 EXCEL** cargue IEC del mes de septiembre (KEY) donde se evidencia el respectivo cargue.
7. Apoyar la digitacion de las acciones de vigilancia en salud publica comunitaria	1. se realiza apoyo de cargue de 12 IEC de dimension gobernanza Plataforma mango-gestantes	soporte en CD medio magnetico,Drive se anexa **2 PDF** **1 EXCEL** **1 PDF** donde se evidencia las IEC para cargar en la plataforma. **1 EXCEL** consolidado de cargue **1 PDF** del correo dando respuesta a la actividad de la dimension gobernanza
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 SEPTIEMBRE 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** correo enviado a sistemas haciendo entrega de las bases del mes de septiembre. **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	se realiza capacitacion auditoria ISO 9001 2015	soporte en CD medio magnetico,Drive se anexa **1 PDF** **1 PDF** acta meci evidenciando la asistencia a la actividad realizada.
10. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periocidad 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,Drive 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** **1 PDF** pantallazo de certificacion curso gente que ayuda **1 PDF** cargue de soporte enviado por la secretaria **1 PDF** planilla de seguridad social paga mes de septiembre **1 PDF S**UPERWORD 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, avalo 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	
		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.
DD MM AA	Nombre:INES OBANDO ALONSO	7306060
	TECNICO OPERATIVO	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

	ANGIE ROMERO	
	REFERENTE	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
NANCY ROCIO PIZA REYES	52.872.290

IV. TIPO DE CONTRATO:

ntrato 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.
01/09/2023	30/09/2023	4

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,Drive Se anexan **3 PDF** **1 PDF** Acta meci cargue de ficha septiembre 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3514/2023) **1 PDF** pantallazo de consolidado cargado en el drive y en la plataforma SURVEY 123 **1 PDF** correo enviado de evidencia 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,Drive Se anexan **2 PDF** **PDF** Acta meci individual septiembre de 2023 (soporte reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) **1 PDF** Acta meci general septiembre 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,Drive se anexan **2 EXCEL, 3 PDF**. **1 PDF** correo dando respuesta a la solicitud de realizacion de consolidado base IRA-ERA enviados por las UPGDS del municipio. **1 EXCEL** con el consolidado de los seguimientos realizados de sala ERA reflejados en el DRIVE de la Dimension AIEPI **1 PDF** correo dando respuesta a la solicitud de 13 seguimientos **1 EXCEL** donde se evidencia el consolidado 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 78 seguimientos

Desly

4. Apoyar la digitacion y carge de la informacion de las fichas de notificacion e investigacion epidemologia de campo de la nube drive y los consolidados del municipo o departamento	soporte en CD medio magnetico, Drive se anexan **2 PDF 2 EXCEL** **1 PDF** cargue de control de IEC 08 /09 /2023 **1 EXCEL** seguimiento de cargue de IEC evento 348 de junio a septiembre 11 del 2023 donde se evidencia de la siguiente manera: - Cargue de digitador, donde se evidenciará únicamente las que aparecen en la base. - Una pestaña donde aparecen las IEC que se subieron en estas fechas pero que no aparecen reflejadas en la base de datos asignada. - Una pestaña donde se ve reflejado el no cargue por falta de datos. **1 PDF** base de IEC que aparecen en la base de la referente **1 EXCEL** cargue IEC del mes de septiembre (KEY) donde se evidencia el respectivo cargue
5. Apoyar la custodia de las visitas de prioridad, carpeta correspondientes de cada evento	soporte en CD medio magnetico,Drive Se anexan **4 PDF** 1 **PDF** Devolucion de IEC para corregir 3 **PDF** dando respuesta en el correo a la actividad
6. Apoyar la digitacion de los registros de la direccion de salud publica del municipio	soporte en CD medio magnetico,Drive se anexan **6 PDF** 1 **PDF** Acta meci cargue de fichas septiembre 2023. (soporte original reposa en la carpeta de Zoonosis) **1 PDF** cargue apoyo a Zoonosis evento 300. **1 PDF** del correo dando respuesta a la actividad de la dimension Zoonosis 1 **EXCEL** cargue IEC del mes de septiembre (KEY) donde se evidencia el respectivo cargue. **1 PDF** Acta meci cargue de fichas transmisibles septiembre 2023. (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3226/2023) **1 PDF** cargue apoyo a trasmisibles eventos 210,340,345,348 **1 PDF** del correo dando respuesta a la actividad de la dimension Transmisibles **1 EXCEL** cargue IEC del mes de septiembre (KEY) donde se evidencia el respectivo cargue.
7. Apoyar la digitacion de las acciones de vigilancia en salud publica comunitaria	soporte en CD medio magnetico,Drive se anexa **2 PDF** **1 EXCEL** **1 PDF** donde se evidencia las IEC para cargar en la plataforma. **1 EXCEL** consolidado de cargue **1 PDF** del correo dando respuesta a la actividad de la dimension gobernanza
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 inivtacion del proceso de contratacion	soporte en CD medio magnetico,Drive se anexa **1 PDF** 1 **PDF** acta meci evidenciando la asistencia a la actividad realizada.
10. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periocidad 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,Drive 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** **1 PDF** pantallazo de certificacion curso gente que ayuda **1 PDF** cargue de soporte enviado por la secretaria **1 PDF** planilla de seguridad social paga mes de septiembre **1 PDF S**UPERWORD 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 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.

ANGIE ROMERO
FIRMA DEL REFERENTE

INES OBANDO ALONSO
FIRMA DEL SUPERVISOR

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 52872290		PIZA REYES NANCY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 36 1-81	SOACHA-CUNDINAMARCA	7298314	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	172825607	9456505451	I	2023/10/23	2023/09/21	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 52872290	PIZA NANCY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/09/20 07:34 PM

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 52872290		PIZA REYES NANCY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 36 1-81	SOACHA-CUNDINAMARCA	7298114	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	172825607	94565054S1	I	2023/10/23	2023/09/21	SCOTIABANK COLPATRIA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	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

2023/09/20 07:34 PM