2023 -10 -18 **2,304,000.00**

GUARIN CAUCALI DIANA MILENA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

# MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

**COMPROBANTE DE EGRESO Nº** **19163**

**Beneficiario:** GUARIN CAUCALI DIANA MILENA
**Concepto :** ACTA PARCIAL # 4 DE SEPT 2023. CONTRATO 2720/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA.
**Valor Egreso:** 2,304,000.00 **Orden:** 18636
**Banco:** BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

**CUENTAS CONTABLES**

| COD. CUENTA | CONCEPTO | DEBITOS | CREDITOS |
|---|---|---|---|
| 1110060106 | Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4 | 0.00 | 2,304,000.00 |
| 249055 | Servicios | 2,304,000.00 | 0.00 |
| | **TOTALES** | **2,304,000.00** | **2,304,000.00** |

**DISTRIBUCION PRESUPUESTAL**

| RUBRO | NOMBRE |
|---|---|
| 0111 - 2.3.19.05.027.113.2 3.2.02.02.009.91122. | Salud Publica Colectiva, Vida Saludable Y Condiciones Trasmisibles, Gestion De Riesgo Pai |

**DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.18636**

| Descripción | % | Valor Base | Valor |
|---|---|---|---|
| **Descuentos y otros recargos** | | | |
| RETENCION ICA 10 X MIL | -1,00 | 2,400,000.00 | -24.000,00 |
| Adulto Mayor | -3,00 | 2,400,000.00 | -72.000,00 |
| | | **-$** | **96,000.00** |
| | | **VALOR NETO** **$** | **2.304.000,00** |

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. 18636**

**Lugar y Fecha:** SOACHA 11-oct.-2023
**Tipo de Orden:** TECNICOS OPS
**Pagado a:** GUARIN CAUCALI DIANA MILENA **Nit/C.C. :** 1024537198 3 Persona Natural
**Documento_:** Contrato 2720
**Facturas:** ACTA PARCIAL # 4 DE SEPT 2023 del 11/10/2023-;
**Concepto:** ACTA PARCIAL # 4 DE SEPT 2023. CONTRATO 2720/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA.
**Programa:**

Registro Presupuestal: **3542** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2720

**Detalle Orden**

| Imputación Presupuestal | Valor |
|---|---|
| 0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.0 | 2.400.000,00 |
| | $ 2.400.000,00 |

**Detalle Liquidación**

| Descripción | % | V. Base | Valor |
|---|---|---|---|
| **Descuentos y otros recargos** | | | |
| RETENCION ICA 10 X MIL | -1,000 | 2,400,000.00 | -24.000,00 |
| Adulto Mayor | -3,000 | 2,400,000.00 | -72.000,00 |
| | | | $-96.000,00 |

**$ 2.304.000,00**

*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 | 24.000.00 | RETENCION ICA 10 X MIL |
| 249055 | 0.00 | 2.304.000.00 | Servicios |
| 24909009 | 0.00 | 72.000.00 | Fondo Adulto mayor |
| 55020502 | 2.400.000.00 | 0.00 | Servicios tecnicos OPS |
| | 2.400.000,00 | 2.400.000,00 | |

**CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA**
CONTADORA MUNICIPAL

Oct 12/2023

REPUBLICA DE COLOMBIA
Municipio de Soacha
CANCELADO
Tesoreria Municipal
18 OCT. 2023

IMPRIMIO : Vivian Camila Gil Cruz

19163.

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

**Nombre del pago:** SAL269A
**Secuencia:** W
**Número de cuenta a debitar:** 22113580074

**Fecha:** 19-10-2023 **Hora:** 09:54:05
**Fecha de Generación:** 19-10-2023

**Fecha de envío del pago:** 18-10-2023
**Fecha para Procesar el pago:** 18-10-2023

**Impreso por:** Ccepeda1

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Total Registros del Lote:** 44 | **Registros Procesados:** 43 | **Registros Rechazados:** 1 | **Registros Pendientes:** 0 |
| **Valor Total del Pago:** $135,829,600.00 | **Valor Registros Procesados:** $133,516,000.00 | **Valor Registros Rechazados:** $2,313,600.00 | **Valor Registros Pendientes:** $0.00 |

| NÚMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR | ENTIDAD | ESTADO | FECHA APLICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000024105884510 | Ahorros | 1005777962 | ERIKA ALEXANDRA RO | 2,304,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024120057487 | Ahorros | 52936106 | RUTH YOLIMA BARBOS | 3,648,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00550488414641255 | Ahorros | 52347792 | MYRIAM DE JESUS SA | 1,920,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000500802780108 | Ahorros | 1022437656 | LAURA TATIANA APON | 3,648,000.00 | BANCO POPULAR | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024053230825 | Ahorros | 53890913 | NATALIA SANCHEZ DI | 3,648,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00570004570182628 | Ahorros | 1083458232 | DAYSI MICHELLE VIL | 3,648,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00570451870120123 | Ahorros | 1024505472 | HEIDY PAOLA CAMARG | 3,648,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024082213448 | Ahorros | 1032450841 | NATALIA GOMEZ CAMA | 3,667,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00570008670497141 | Ahorros | 1070954300 | JHON ALEXANDER CHA | 5,790,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000391179660 | Ahorros | 52726137 | SANDRA CAROLINA HU | 4,800,000.00 | BANCO BBVA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000008300644807 | Ahorros | 1032372487 | ERIKA LILIANA CIFU | 5,760,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000022358766 | Ahorros | 1013667851 | JESSICA ALEJANDRA | 2,592,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000122018707 | Ahorros | 1012359182 | MAGDA JURANY DIAZ | 3,667,000.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000004792019664 | Ahorros | 1010207924 | NICOLAS STEVEN ROM | 3,667,000.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000085257129 | Ahorros | 1000792817 | ALEXANDRA MAPE CRU | 2,304,000.00 | BANCO BBVA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024053985271 | Ahorros | 52856690 | MARTHA LIGIA PAEZ | 3,648,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000688778211 | Ahorros | 79640145 | EDWIN DIAZ PINEDA | 3,648,000.00 | BANCO AV VILLAS | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000205275670 | Ahorros | 1012408125 | JAIME EDUARDO RINC | 2,605,500.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024076254514 | Ahorros | 1073683874 | DIANA PAOLA GARCIA | 2,304,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024060200985 | Ahorros | 1073684954 | SNEIDY MARCELA ROM | 1,920,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000123524431 | Ahorros | 1022347376 | ANA ROSA ORDOÑEZ | 2,304,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000230350328696 | Ahorros | 1069128947 | JULIETH KARIME TEL | 2,605,500.00 | BANCO POPULAR | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024092486584 | Ahorros | 1074130711 | NELLY MARCELA PRAD | 2,316,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000036630739 | Ahorros | 1010247134 | AURA LORENA MUÑOZ | 2,304,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024094861701 | Ahorros | 1073681419 | YEIMY PAOLA VASQUE | 2,304,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000054503065 | Ahorros | 1015483910 | BRIYITH DANIELA NA | 2,304,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024121161048 | Ahorros | 1018503077 | INGRID DANIELA ALO | 2,592,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000001562047055 | Ahorros | 1073521598 | BRIAN ANDRES FANDI | 2,605,500.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024111256956 | Ahorros | 1233490393 | LEIDY KATHERINE FL | 2,605,500.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000587079757 | Ahorros | 53925305 | BLANCA YOLIMA HUER | 3,648,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000024096229435 | Ahorros | 1073708904 | KAROL VANESA RODRI | 3,648,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000668840460 | Ahorros | 51906958 | OLGA LUCIA GONZALE | 3,648,000.00 | BANCO AV VILLAS | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000045238821 | Ahorros | 1073690095 | GERMAN ANDRES RODR | 3,667,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000196000722237 | Ahorros | 25693884 | MARTHA LILIANA ORT | 3,648,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024062449142 | Ahorros | 1073704479 | MAYRA ALEJANDRA MA | 5,760,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024095120559 | Ahorros | 39659386 | ALBA LUCIA CASTELB | 2,304,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000006882073026 | Ahorros | 1024537198 | DIANA MILENA GUARI | 2,304,000.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024116068370 | Ahorros | 1012356015 | YENNIFER PAOLA MAR | 2,304,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000007002005665 | Ahorros | 52898707 | SONIA MERCEDES ROM | 2,304,000.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000006882094092 | Ahorros | 1075273525 | SOFIA ALEJANDRA MA | 2,592,000.00 | SCOTIABANK COLPATRIA S.A | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000000229056098 | Ahorros | 1069723617 | YENNI PAOALA RIVER | 2,304,000.00 | BANCO DE BOGOTA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024053318871 | Ahorros | 53092520 | YINETH PAOLA BARRI | 2,304,000.00 | BANCO CAJA SOCIAL | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000473870188587 | Ahorros | 1024468615 | JOHANA FERNANDEZ S | 2,304,000.00 | BANCO DAVIVIENDA | ABONADO EN ENTIDAD DE ACH | 18-10-2023 |
| 00000024061275494 | Ahorros | 1077842932 | SORA FIGUEROA DUBY | 2,313,600.00 | BANCO CAJA SOCIAL | CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS | 18-10-2023 |

# 9 folios

1

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

C

**ESPACIO PARA SELLOS**

| RADICACION | CENTRAL DE CUENTAS |
|---|---|
| 18636 | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: 04-6 Hora: 130329 |

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO | 2720 |
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA |

| | |
|---|---|
| FECHA DE CONTRATO | 15 de Junio de 2023 |
| PLAZO DE EJECUCION | Cuatro (4) meses,sin que supere el 31 de diciembre 2023 |
| FECHA DE INICIO | 16 de Junio de 2023 |
| FECHA DE FINALIZACION | 15 de Octubre de 2023 |
| PRORROGAS EN TIEMPO | |
| SUSPENSIONES EN TIEMPO | |

| CONTRATISTA | | | |
|---|---|---|---|
| DIANA MILENA GUARIN CAUCALI | | | |
| C.C. | X | NIT | 1024537198 |
| ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU | | | 8699 |
| REGIMEN DE VENTAS | | | NO RESPONSABLE DE IVA |

| SUPERVISOR | |
|---|---|
| JOSE SADID GONZALEZ SOLER | |
| CARGO | Auxiliar Area De Salud |
| DEPENDENCIA | Secretaría de Salud |
| CORREO | jose.gonzalezs@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 | 01-09-2023 AL 30-09-2023 |
| VALOR DEL PAGO | 2.400.000,00 |
| VALOR DEL PAGO EN LETRAS | DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE |
| N° FACTURA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CUENTA BANCARIA | 6882073026 | | |
| BANCO | Colpatria | TIPO | AHORROS |

**PAC**

| | |
|---|---|
| ENERO | |
| FEBRERO | |
| MARZO | |
| ABRIL | |
| MAYO | |
| JUNIO | |
| JULIO | 1.280.000,00 |
| AGOSTO | 2.400.000,00 |
| SEPTIEMBRE | 2.400.000,00 |
| OCTUBRE | 2.400.000,00 |
| NOVIEMBRE | 1.120.000,00 |
| DICIEMBRE | |
| REZAGO | |
| **TOTAL** | **9.600.000,00** |

DIANA GUARIN

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

| ESTADO DEL TRAMITE | ANOTACIONES |
|---|---|
| APROBADO | |
| NO APROBADO | |

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

OK SECOP

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-05-F02 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | | DD | MM | AA |
| | | 29 | 11 | 2018 |

| NUMERO DE CONTRATO | 2720 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALIUD DE SOACHA | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

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

**3. IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CDP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 4366 | FECHA | 18 de mayo 2023 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0111-2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27-2 | | 9.600.000 | |

| CRP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 3542 | FECHA | 15 de junio 2023 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0111-2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27-2 | | 9.600.000 | |

| 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 | 9.600.000 |
| ADICION 1 | |
| ADICION 2 | - |
| ADICION 3 | |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 9.600.000,00 |

| | |
|---|---|
| PAGO ANTICIPADO | |
| ANTICIPO 1 | |
| ANTICIPO 2 | |
| ANTICIPO 3 | |
| TOTAL ANTICIPOS | - |

| NUMERO DE ACTA | VALOR A GIRAR | AMORTIZACION | TOTAL ACTA |
|---|---|---|---|
| ACTA PARCIAL 1 | $ 1.200.000 | | 1.200.000 |
| ACTA PARCIAL 2 | $ 2.400.000,00 | | 2.400.000,00 |
| ACTA PARCIAL 3 | $ 2.400.000,00 | | 2.400.000,00 |
| ACTA PARCIAL 4 | $ 2.400.000,00 | | 2.400.000,00 |
| 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 | 8.400.000 | - | 8.400.000 |

**ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA**

| | |
|---|---|
| TOTAL GIROS | 8.400.000 |
| AMORTIZACIONES | - |
| EJECUCION | 8.400.000 |
| POR AMORTIZAR | |
| POR EJECUTAR | 1.200.000 |

**OBSERVACIONES**

| SALDO A LIBERAR | - | FECHA ACTA LIQUIDACION | |
|---|---|---|---|

DIANA GUARIN

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| La 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 | 2720 |
|---|---|

**OBJETO**

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALIUD 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 | SALUD TOTAL |
| PERIODO | AGOSTO |
| PLANILLA | 7893631919 |
| I.B.C. | 1.160.000,00 |
| APORTE | 145.000,00 |

| PENSION | |
|---|---|
| ENTIDAD | COLFONDOS |
| PERIODO | AGOSTO |
| PLANILLA | 7893631919 |
| I.B.C. | 1.160.000,00 |
| APORTE | 185.600,00 |

| ARL | |
|---|---|
| ENTIDAD | AXA COLPATRIA |
| PERIODO | AGOSTO |
| PLANILLA | 7893631919 |
| I.B.C. | 1.160.000,00 |
| APORTE | 28.300,00 |

| | | |
|---|---|---|
| CONTRATISTA | DIANA MILENA GUARIN CAUCALI | DIANA GUARIN |
| C.C. O NIT | 1024537198 | |
| E-MAIL | dguarin.saludsoacha@gmail.com | |
| TELEFONO | 3188516179 | 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 | JOSE SADID GONZALEZ SOLER | |
| CARGO | Auxiliar Area De Salud | |
| DEPENDENCIA | SECRETARÍA DE SALUD | |
| E-MAIL | jose.gonzalezs@alcaldiasoacha.gov.co | |
| TELEFONO | 3202624472 | FIRMA |

**6. ANEXOS**

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | CODIGO | GF-05-F04 | |
| | | VERSION | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACION | | |
| | FORMATO DE CERTIFICACION 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, **DIANA MILENA GUARIN CAUCALI** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **1.024.537.198** 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 desde el 01/09/2023 hasta el 30/09/2023

| ENTIDAD | No. CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR DEL CONTRATO | INGRESO MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Alcaldia Municipal de Soacha | 2720 | 16 DE JUNIO 2023 | 15 DE OCTUBRE DE 2023 | 9.600.000 | 2.400.000 |

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 |
|---|---|---|---|
| NAHOMY TEJADA GUARIN | 3 AÑOS | HIJA | $ 600.000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

DIANA GUARIN

**DIANA MILENA GUARIN CAUCALI**
FIRMA DEL CONTRATISTA

| 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 | AA | Supervisor o Interventor | Telefono o Ext. |
|---|---|---|---|
| | | JOSE SADID GONZALEZ SOLER<br>AUXILIAR AREA DE SALUD | 3202624472 |

## II. INFORMACION CONTRACTUAL

| Nombre o Razon social del contratista | CC / Nit |
|---|---|
| DIANA MILENA GUARIN CAUCALI | 1.024.537.198 |

**TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios**

| Contrato | O.P.S | Convenio | Fecha | No. |
|---|---|---|---|---|
| | X | | 15 DE JUNIO 2023 | 2720 |

| Fecha de Inicio | | Plazo de ejecucion | |
|---|---|---|---|
| 15/06/2023 | | | CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 |

**OBJETO CONTRACTUAL**

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

## III. PERIODO CERTIFICADO

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | ACTA |
|---|---|---|
| 01/09/2023 | 30/09/2023 | 4 |

## IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1. Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunacion (Nacional,Departamental y municipal) de acuerdo a la coordinacion de la direccion. | Para el periodo comprendido del mes de Septiembre se asistio a jornada de vacunacion en apoyo al Hospital mario gaitan yanguas.<br>vacunacion municipal en apoyo al Hospital Mario Gaitan Yanguas el dia 20-09-23 en el barrio eugenio diaz de la comuna dos del municipio, en donde se logro inmunizar a 35 adulto mayor para la aplicacion del biologico de influenza<br>1. Jornada de | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA JORNADA DE VACUNACION HOGAR GERIATRICO LA MERCED |
| 2. Apoyar el desarrollo de monitoreos rapidos,barridos casa a casa para la cobertura de vacunacion solicitados por el departamento o municipal. | Para el periodo comprendido del mes de Septiembre, por direccionamiento de la coordinación del area de epidemiologia y salud sexual se asiste como apoyo a la Ese municipal Julio Cesar Peñaloza y al Hospital Mario Gaiyan Yanguas a los monitoreos por los eventos especificados en cada punto y barridos por evaluacion de coberturas distribuidos de la siguiente manera:<br>1. Barrido San Nicolas el 11-09-2023, en el barrio san nicolas de la comuna 1 del municipio, a donde se realizo derranca inducida y barrido casa a casa con la poblacion encontrada , en donde fue efectiva la vacunacion<br>2. Barrido barrio ducales el 21-09-2023 de la comuna 1 del municipio a donde se realizo demanda inducida y barrido casa a casa en donde la poblacion objeto pai encontrada se completo con su esquema de vacunacion pendiente<br>3. Barrido barrio quintas de santa ana el 22-09-2023 de la comuna 1 del municipio a donde se realizo demanda inducida y barrido casa a casa en donde la poblacion objeto pai encontrada se completo con su esquema de vacunacion pendiente.<br>4. Barrido barrio el barreno el 28-09-2023 de la comuna 4 del municipio a donde se realizo demanda inducida y barrido casa a casa en donde la poblacion objeto pai encontrada se completo con su esquema de vacunacion pendiente.<br>5. Monitoreo Sospecha de Tosferina evento 800 el 15-09-2023 en el barrio el barreno invasion de la comuna 4 del municipio a donde se realizo recorrido por las 5 manzanas asignadas por el area de epidemiologia, en donde no fue efectiva la vacunacion ya que la poblacion encontrada se encontraban al dia.<br>6. Monitoreo Sospecha de Rubeola congenita evento 720 el 27-09-2023 en el barrio san mateo de la comuna 5 del municipio a donde se realizo recorrido por las 5 manzanas asignadas por el area de salud sexual, en donde se logro inmunizar a una mujer en edad fertil para segunda dosis de tetano.<br>7. Monitoreo Sospecha de Rubeola congenita evento 720 el 27-09-2023 en el barrio compartir de la comuna 1 del municipio por el area de salud sexual a donde no fue efectivo la visita ni el recorrido casa a casa ya que la madre del menor no quizo dar informacion de ningun tipo.<br>8. Monitoreo Sospecha de Rubeola congenita evento 720 el 27-09-2023 en el barrio quintas de la laguna de la comuna 2 del municipio a donde se realizo recorrido al rededor de la casa del evento del menor en donde la poblacion encontrada ya se encontraban al dia con su esquema de vacunacion. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA BARRIDO BARRIO DUCALES<br>2. ACTA BARRIDO BARRIO SAN NICOLAS 3. ACTA BARRIDO QUINTAS DE SANTA ANA 22-09-2023(1)<br>4. ACTA BARRIDO BARRIO EL BARRENO<br>5. ACTA MONITOREO BARRIO EL BARRENO INVASIÓN<br>6. ACTA MONITOREO BARRIO SAN MATEO<br>7. ACTA MONITOREO BARRIO COMPARTIR<br>8. ACTA MONITOREO BARRIO QUINTAS DE LA LAGUNA |
| 3. Realizar seguimientos via telefonica ,por la pai web y en terreno segun se requiera de las bases de datos como (bases pai web, bases de cohorte de recien nacido,bases de simat,bases de idbf)entregados por la referente del programa ampliado de inmunizacion de los ninos y ninas menores de seis a;os y adultos vacunados en las UPGD del municipio de soacha | Durante el mes de septiembre se estuvo atento a la realizacion de los seguimientos a las cohortes de vacunacion | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA SEGUIMIENTO A LA COHORTE |
| 4. Realizar minimo 5 busqueda activa comunitaria (BAC) mensuales de la poblacion estipulada en el instrumento entregado por la referente. | Para el periodo comprendido del mes de Agosto, se realiza la búsqueda activa comunitaria (BAC) en diferentes actividades realizadas en campo, bajo la dirección y coordinación PAI, distribuidas de la siguiente manera:<br>1. Búsqueda activa para población susceptible y objeto PAI en el barrio ducales dia 21-09-2023.<br>2. Búsqueda activa para población susceptible y objeto PAI en el barrio ciudad latina el dia 22-09-2023.<br>3. Búsqueda activa para población susceptible y objeto PAI en la ips famisanar el dia 23-09-2023.<br>Búsqueda activa para población susceptible y objeto PAI en en el barrio san nicolas el dia 25-09-2023. 4. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos: 1. BAC BARRIO DUCALES<br>2. BAC BARRIO CIUDAD LATINA<br>3. BAC IPS FAMISANAR<br>4. BAC BARRIO SAN NICOLAS |
| 5. Realizar organización, desarrollo y seguimiento a las jornadas de vacunación (Nacionales, Departamentales y Municipales), coordinando la ejecución del plan de acción del programa ampliado de inmunizaciones del municipio, y apoyando la ejecución de un plan informativo a través de medios masivos, urbanos y rurales que movilicen a los padres de familia, cuidadores y la comunidad en general a vacunarse y a vacunar a sus hijos con los biológicos del esquema nacional de vacunación. | 1. Para el periodo comprendido del mes de Agosto, se realizó en terreno búsqueda activa comunitaria BAC y se captó la siguiente población:<br>• MEF: 5<br>• Menores de 5 años: 5<br>• PAI: 5<br>• Crónicos: 5<br>• Gestantes: 4<br>• Discapacidad: 3<br>2. Posteriormente se realiza el envío del correo al referente del programa con la retroalimentación de la misma, para su respectivo direccionamiento y seguimiento. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720-2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. CTO 2720_BAC<br>2. CORREO BASES DEL PROGRAMA DE INMUNIZACION MES SEPTIEMBRE |
| 6. Reportar la poblacion identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) migrante y victima de conflicto armado y reportar mensualmente y reportar al referente del PAI | 1. Para el periodo del mes de Agosto, se realizó búsqueda activa comunitaria BAC de población vulnerable que se encuentra sin afiliación al (SGSSS) a un total de 5 personas sin aseguramiento, las cuales fueron población de nacionalidad venezolana. Se realiza búsqueda mediante la plataforma ADRESS para la veracidad de la no afiliación al sistema de salud colombiano.<br>2. se diligencia el formato de caracterización para población migrante, a donde en la búsqueda se logran captar a 3 personas de nacionalidad venezolana con necesidades en salud, en especial por vacunación, quienes fueron orientadas y direccionadas por los diferentes canales de servicio que se ofrecen en el municipio<br>3. Envío de información a la coordinación PAI, para su respectivo direccionamiento y seguimiento. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720-2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. CTO 2720_MATRIZ CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN MIGRANTE. 2. CTO 2720_NO ASEGURADOS 3. CORREO BASES DEL PROGRAMA DE INMUNIZACION MES SEPTIEMBRE |

| | | |
|---|---|---|
| 7.Apoyar la realizacion de las investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) o los grupos a disponibilidad para la atencion y contencion de todos los brotes relacionados de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiologica (SIVIGILA) en los tiempos establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud. | 1. Para el periodo comprendido del mes de Septiembre por asignacion interna del area de Aespi, se apoyo con la realizacion de 8 IEC del evento 348 (IRAG) las cuales 5 fueron seguimiento telefonico efectivo y dos fallidas ya que no se pudo establecer comunicacion con la madre del menor y a la espera de datos de georeferenciacion por parte de la eaps y la dimension Aespi . Se diligenciaron los formatos establecidos para el seguimiento de los casos.<br>2. se anexa el correo de asignacion de la actividad.<br>3. se anexa el correo con el envio de la actividad realizada | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/ 2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br><br>1. ACTA COMPROMISO IEC<br>2. IEC EFECTIVAS<br>3. IEC FALLIDAS<br>4. CORREO ENVIO DE IEC |
| 8.Apoyar las estrategias de PAI extramural para cumplimiento de las coberturas del PAI. | Para el periodo comprendido del mes de Agosto, se cumplió a directriz de la coordinación PAI para aperturas de jornadas de vacunacion de la siguiente manera: 1. Se realizó la apertura al colegio maria inmaculada comuna 5<br>2. Se realizó la apertura al colegio Rafael Núñez comuna 2<br>3. Se realizó la apertura para jornada de vacunación a la fundación MAUN<br>4. se realizó apertura jornada de vacunación hogar geriátrico la Merced | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. Apertura colegio maria inmaculada<br>2. Apertura colegio Rafael nuñez-1<br>3. Apertura fundación MAUN<br>4. Apertura hogar geriátrico la merced |
| 9. Apoyar el seguimiento de estrategias efectivas para el cumplimiento de las coberturas utiles de vacunacion/metas/horarios de atencion y seguimiento a cohorte efectivo | Para el periodo comprendido del mes de Septiembre, por directriz de la dimension de Pai se cumplio a cabalidad con las siguientes actividades: 1.Se estuvo atenti a la disponibilidad de la recepcion de biologico por contingencia en coberturas ,se realizo apoyo a la ese municipal y Hospital mario gaitan yanguas en el registro durante los barridos | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. Acta estrategia PAI 2023 |
| 10. Realizar seguimiento a los centros de desarrollo infantil y familiar,jardines y hogares comunitarios caracterizados a necesidad del programa. | Para el periodo comprendido del mes de Septiembre se realizan jornadas de vacunacion distribuidas de la siguiente manera:<br>1. Jornada de vacunación hogar geriátrico la Merced comuna 2<br>2. jornada de vacunación escuela de formación camino a la verdad comuna 5<br>3. Capacitacion al jardin camino a la verdad en la comuna 5 del municipio | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA CAPACITACION ESCUELA CAMINO A LA VERDAD<br>2. ACTA JORNADA ESCUELA DE FORMACIÓN CAMINO A LA VERDAD 3. ACTA JORNADA DE VACUNACION HOGAR GERIATRICO LA MERCED |
| 11. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion delproceso de contratacion. | Para el periodo comprendido del mes de Septiembre, para esta obligacion se cumple con las diferentes dimensiones de la secretaria de salud donde se presenta de la siguiente manera:<br>1. Planilla pago de seguridad social de soporte general de MIPG 2. Acta<br>Curso de OPS 3. Constancia Del<br>PQRS 4. Acta de soporte general de | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>ACTA SOPORTE GENERAL PQRS.PDF ACTA PRODUCTO MIPG septiembre.pdf<br>SOPORTE PAGO PLANILLA.PDF |
| 12. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periodalidad de obligaciones consertado por la direccion y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica. | Para el periodo comprendido del mes de Agosto se realizo entrega de los soportes contractuales, con los diferentes formatos establecidos para dicho compromiso, solicitados por la coordinación PAI y a su vez requerido por la coordinación PIC de la secretaria de salud de soacha. Asi mismo se esta al pendiente de todo criterio impartido por la direccion ante cualquier requerimiento para su ejecución. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA OBLIGACIÓN 12 |
| 13. Las demas actividades asignadas por la direccion de salud publica durante la ejecucion del contrato que sean acorde a la naturaleza del contrato. | Se asistio a la capacitacion de preparacion auditoria ISO en las instalaciones de la secretaria de salud y se cumplio con cabalidad las demas actividades. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA OBLIGACIÓN 13<br>2. acta capacitacion preparacion auditoria ISO 9001 18092023 |

JOSE SADID GONZALEZ SOLER
FIRMA DEL SUPERVISOR

DIANA GUARIN

DIANA MILENA GUARIN CAUCALI
FIRMA DEL CONTRATISTA

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 DD MM AA | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
| | JOSE SADID GONZALEZ SOLER<br>AUXILIAR AREA DE SALUD | 7306060 |
| **II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION** | | |
| Nombre: | | |
| Cargo: | | |

| III. INFORMACION CONTRACTUAL. | |
|---|---|
| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit |
| DIANA MILENA GUARIN CAUCALI | 1.024.537.198 |

| IV. TIPO DE CONTRATO: | | |
|---|---|---|
| Contrato O.P.S. Convenio | Fecha: | Contrato No. |
| x | 15/06/2023 | 2720 |
| FECHA INICIO: | Plazo Inicial | Adición |
| 16/06/2023 | CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2023 | - |
| OBJETO | | |
| PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALIUD DE SOACHA | | |

| V. PERIODO CERTIFICADO | | |
|---|---|---|
| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
| 01/09/2023 | 30/09/2023 | 4 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1. Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunacion (Nacional,Departamental y municipal) de acuerdo a la coordinacion de la direccion. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA JORNADA DE VACUNACION HOGAR GERIATRICO LA MERCED |
| 2. Apoyar el desarrollo de monitoreos rapidos,barridos casa a casa para la cobertura de vacunacion solicitados por el departamento o municipal. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA BARRIDO BARRIO DUCALES<br>2. ACTA BARRIDO BARRIO SAN NICOLAS<br>3. ACTA BARRIDO QUINTAS DE SANTA ANA 22-09-2023(1)<br>4. ACTA BARRIDO BARRIO EL BARRENO<br>5. ACTA MONITOREO BARRIO EL BARRENO INVASIÓN<br>6. ACTA MONITOREO BARRIO SAN MATEO |
| 3. Realizar seguimientos via telefonica ,por la pai web y en terreno segun se requiera de las bases de datos como (bases pai web, bases de cohorte de recien nacido,bases de simat,bases de iobfjentregados por la referente del programa ampliado de inmunizacion de los ni;os y ni,as menores de seis a;os y adultos vacunados en las UPGD del municipio de soacha | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA SEGUIMIENTO A LA COHORTE. |
| 4. Realizar minimo 5 busqueda activa comunitaria (BAC) mensuales de la poblacion estipulada en el instrumento entregado por la referente. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720-2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. CTO 2720_BAC<br>2. CORREO BASES DEL PROGRAMA DE INMUNIZACION MES SEPTIEMBRE |
| 5. Realizar organización, desarrollo y seguimiento a las jornadas de vacunación (Nacionales, Departamentales y Municipales), coordinando la ejecución del plan de acción del programa ampliado de inmunizaciones del municipio, y apoyando la ejecución de un plan informativo a través de medios masivos, urbanos y rurales que movilicen a los padres de familia, cuidadores y la comunidad en general a vacunarse y a vacunar a sus hijos con los biológicos del esquema nacional de vacunación. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720-2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. CTO 2720_BAC<br>2. CORREO BASES DEL PROGRAMA DE INMUNIZACION MES SEPTIEMBRE |
| 6. Reportar la poblacion identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) migrante y victima de conflicto armado y reportar mensualmente y reportar al referente del PAI. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720-2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos<br>1. CTO 2720_MATRIZ CARACTERIZACIÓN POBLACIÓN MIGRANTE<br>2. CTO 2720_NO ASEGURADOS<br>3. CORREO BASES DEL PROGRAMA DE INMUNIZACION MES SEPTIEMBRE |

| | |
|---|---|
| 7.Apoyar la realizacion de las investigfaciones epidemiologicas de campo (IEC) o los grupos a disponibilidad para la atencion y contencion de todos los brotres relacionados de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiologica (SIVIGILA) en los tiempos establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/ 2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br><br>1. ACTA COMPROMISO IEC<br>2. IEC EFECTIVAS<br>3. IEC FALLIDAS<br>4. CORREO ENVIO DE IEC |
| 8.Apoyar las estrategias de PAI extramural para cumplimiento de las coberturas del PAI. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. Apertura colegio maría inmaculada<br>2. Apertura colegio Rafael nuñez-1<br>3. Apertura fundación MAUN<br>4. Apertura hogar geriátrico la merced |
| 9. Apoyar el seguimiento de estrategias efectivas para el cumplimiento de las coberturas utiles de vacunacion/metas/horarios de atencion y seguimiento a cohorte efectivo | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. Acta estrategia PAI 2023 |
| 10. Realizar seguimiento a los centros de desarrollo infantil y familiar,jardinesy hogares comunitarios caracterizados a necesidad del programa. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1. ACTA CAPACITACION ESCUELA CAMINO A LA VERDAD<br>2. ACTA JORNADA ESCUELA DE FORMACIÓN CAMINO A LA VERDAD<br>3. ACTA JORNADA DE VACUNACION HOGAR GERIATRICO LA MERCED |
| 11. Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion delproceso de contratacion. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>ACTA SOPORTE GENERAL PORS.PDF<br>ACTA PRODUCTO MIPG septiembre.pdf<br>SOPORTE PAGO PLANILLA.PDF- |
| 12. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y periodisidad de obligaciones consertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1.1 archivo PDF con soporte de acta de cumplimiento de la actividad. |
| 13. Las demas actividades asignadas por la direccion de salud publica durante la ejecucion del contrato que sean acorde a la naturaleza del contrato. | Se anexa a medio magnético de la carpeta de contrato 2720/2023, de la dirección de salud pública, oficina PIC, los siguientes documentos:<br>1.1 archivo PDF con soporte de acta de cumplimiento de la actividad. |

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.

**JOSE SADID GONZALEZ SOLER**
**Firma del supervisor**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION: | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACION: | 1024537199 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | DIANA MILENA GUARIN CAUDALI |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCION: | CALLE 1 # 47-45 INTERIOR 2 CASA 17 | TELEFONO: | 7151111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de atención de la salud humana. |
| FORMA DE PRESENTACION: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA: | 78936319 18 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACION OTROS | MES agosto AÑO 2023 | | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES agosto AÑO 2023 |
| DIAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | 2023/09/22 | | | NUMERO AUTORIZACION: | 170802000 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACION | FSP | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 23101 | 23101-COLFONDOS | 1 | $ 165.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 165.500 | $ 0 | $ 0 | $ 165.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 165.500 | $ 0 | $ 0 | $ 165.500 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR APORTES | COTIZACIÓN | VALOR APORTES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002 SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 145.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.500 | $ 0 | $ 0 | $ 145.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145.500 | $ 0 | $ 0 | $ 145.500 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD ITP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 28.360 | $ 28.360 | $ 0 | $ 0 | $ 28.360 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 28.360 | $ 0 | $ 0 | $ 28.360 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |