2023 -10 -20 **2,304,000.00**

OCAMPO ESTRADA LEIDY YELENA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **19325**

Beneficiario: OCAMPO ESTRADA LEIDY YELENA
Concepto : ACTA PARCIAL 4 DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2023 CONTRATO 3090/2023 -PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA.
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 18826
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 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 - 2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.	Salud Publica Colectiva, Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos, Gestion De Riesgo Mp110

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.18826

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

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 19,325

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1192746364	OCAMPO ESTRADA LEIDY YELENA	2,304,000.00			Corriente		
		TOTAL	**2,304,000.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: SGUIZA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 18826**

Lugar y Fecha: SOACHA 13-oct.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: OCAMPO ESTRADA LEIDY YELENA **Nit/C.C. :** 1192746364 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 3090
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 3090/2023 -PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA.
Programa:

Registro Presupuestal: **3971** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 3090

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.0	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

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

IMPRIMIO : Vivian Camila Gil Cruz

Pct Enterprise 19825 ORIGINAL

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Elaboro: SGUIZA

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

Nombre del pago: SAL277B
Secuencia: U
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 24-10-2023 **Hora:** 14:22:43
Fecha de Generación: 24-10-2023

Fecha de envío del pago: 20-10-2023
Fecha para Procesar el pago: 20-10-2023

Impreso por: Psuarez1

Total Registros del Lote: 18	**Registros Procesados:** 17	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $48,472,500.00	**Valor Registros Procesados:** $46,168,500.00	**Valor Registros Rechazados:** $2,304,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
22123218411	Ahorros	39671113	LUZ MERY GAITAN	2,605,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
94477693011	Ahorros	1020792222	MONICA ALEXANDRA V	3,667,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
20785916628	Ahorros	52972291	ZAIRA CECILIA GUTI	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
38838389608	Ahorros	1030576853	ANDRES HERNANDO BU	3,667,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22100002882	Ahorros	52227591	MYRIAM MERCEDES SA	1,920,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22176946150	Ahorros	1032449564	JUAN CARLOS LEON	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
08429867089	Ahorros	1192746364	LEIDY YELENA OCAMP	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22100033171	Ahorros	1012440404	LEIDY ZAMARA LEON	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
52527176247	Ahorros	1109417472	ROMY ESNEYDER PERE	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
04574647415	Ahorros	53893786	NIDIA ANASTACIA VA	4,825,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22100016188	Ahorros	39679501	YENIFER ALEXANDRA	2,316,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
91231409390	Ahorros	1012408502	FERNANDO STICK RAM	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22192112807	Ahorros	1022398036	BRIAN ARLEY AMON	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
91254148399	Ahorros	1007658449	MARIA KAMILA RODRI	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
21178590151	Ahorros	1032467095	JESSICA LORENA PER	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22150995647	Ahorros	39796423	DORIAN ALEIDA MORE	1,920,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
04388490695	Ahorros	1015395485	ANGELA MARIA MOYA	1,728,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
91221559875	Ahorros	35530921	RODRIGUEZ PRADA AL	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA	20-10-2023

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Repos

OFICINA PC Empresas Pag 2 of 2

PAGOS

Folios 8

18826

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: 007 9 Hora 13:06:12

F 7 8

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3090

OBJETO
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	22 de junio de 2023
PLAZO DE EJECUCION	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.
FECHA DE INICIO	26 de junio de 2023
FECHA DE FINALIZACION	25 de octubre de 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA			
C.C.	X	NIT	1192746364
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8699
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
NUBIA MARGOT HERRERA URREA	
CARGO	Auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
CORREO	NHERRERA@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 DE 2023
VALOR DEL PAGO	2.400.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS
DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	084-298670-89		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	720.000,00
AGOSTO	2.400.000,00
SEPTIEMBRE	2.400.000,00
OCTUBRE	2.400.000,00
NOVIEMBRE	1.680.000,00
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	9.600.000,00

Leidy ocampo E.

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

10E 3500

	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	3090
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	4846	FECHA	31 de mayo de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.24-50		9.600.000	

CRP			
NUMERO	3971	FECHA	22 de junio de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.24-50		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
ADICIÓN 1	
ADICIÓN 2	-
ADICIÓN 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	$ 720.000		720.000
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	7.920.000	-	7.920.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	7.920.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCIÓN	7.920.000
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	1.680.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

Leidy Ocampo C.
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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	3090
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD 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 periodo de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	compensar
PERIODO	ago-23
PLANILLA	1057014908
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	145.000,00

PENSION	
ENTIDAD	porvernir
PERIODO	ago-23
PLANILLA	1057014908
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	185.600,00

ARL	
ENTIDAD	sura
PERIODO	ago-23
PLANILLA	1057014908
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	28.300,00

CONTRATISTA	LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA
C.C. O NIT	1192746364
E-MAIL	OLEYDIYELENA@YAHOO.COM
TELEFONO	3204036848
	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	NUBIA MARGOT HERRERA URREA
CARGO	Auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD
E-MAIL	NHERRERA@ALCALDIASOACHA.GOV.CO
TELEFONO	
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

	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.
		NUBIA MARGOT HERRERA URREA Auxiliar area de salud	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / NIT.
LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA	1.192.746.364

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O.P.S Convenio	Fecha	No.
X	22/06/2023	3090

Fecha de Inicio		Plazo de ejecucion	
	26/06/2023		Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA 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.Desarrollar y entregar en las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente según semanas epidemiológicas.	Se realizo 1 seguimiento y 7 intervenciones de campo IEC de los eventos notificados por sivigila para la dimension de salud sexual durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2023 las cuales se clasifican de la siguiente manera(4.549 MORBILIDAD MATERNA EXTREMA(849-1003765187, 549-1006303976, 549-1022326312, 549-1024466172 (1: 750 SIFILIS GESTACIONAL) 750-1221976862 (1.215 DEFECTO CONGENITO) 215-230957106465O8 (1:720 SOSTECHA RUBEOLA CONGENITA) 720-230957106465O8 (1 SEGUIMIENTO) 565-1074808194.	soporte en medio magnetico,en google drive escaner de los seguimientos en PDF de IEC del mes de SEPTIEMBRE del 2023(soportes originales en la carpeta de archivo de la dimension DSDSR)
2.apoyar el cargue de las investigaciones epidemiológicas de campo(IEC)para envió al departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud	Se realizo el cargue de IEC de los diferentes eventos notificados por sivigila para la dimension de salud sexual y reproductiva durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2023(4.549 MORBILIDAD MATERNA EXTREMA(849-1003765187, 549-1006303976, 549-1022326312, 549-1024466172 (1: 750 SIFILIS GESTACIONAL) 750-1221976862 (1.215 DEFECTO CONGENITO) 215-230957106465O8 (1:720 SOSTECHA RUBEOLA CONGENITA) 720-230957106465O8	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa base en excel del consolidado del cargue de las IEC del mes de SEPTIEMBRE del 2023 (soporte original en la carpeta del contrato 3090/2023)
3.Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	Se realizo junto con el equipo de trabajo la custodia y organización del archivo por cada evento de IEC del mes de SEPTIEMBRE del 2023 de la DSDSR	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa escaner en pdf acta mes de custodia de archivo DSDSR del mes de SEPTIEMBRE del 2023 (soporte original reposa en el archivo de la DSDSR)
4.Realizar de manera mensual mínimo 5 búsqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el área de SSR.	Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2023 se realizan 25 busquedas activas comunitarias (BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el área de SSR.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa base en excel de BAC del mes de SEPTIEMBRE del 2023 y PDF del correo enviado (soporte original reposa en el drive de la dimension DSDSR)
5. Reporte de la población captada en BAC u otras fuentes de información que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión	Se realizan reportes y se envian correos a las diferentes eps de los usuarios captados para su respectiva activacion de ruta de la población captada en BAC u otras fuentes de información del mes de SEPTIEMBRE de 2023 que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión, un total de 25 correos enviados.	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa 25 PDF de los formularios enviados al mes de SEPTIEMBRE del 2023 (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3090/2023)
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública.	Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de SEPTIEMBRE se realizan 6 monitoreos: el conjunto confianza 1 el 01/09/2023, la esperanza 06/09/2023, el altico 11/09/2023, bejuria 13/09/2023, santa ana 22/09/2023, vereda panama 22/09/2023, san mateo 27/09/2023, triunfo 3 28/09/2023, casa loma 30/09/2023.	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa 1 acta mes escaneada en PDF donde se relaciona la convocatoria a los monitoreos realizados duante el mes de SEPTIEMBRE.
7.Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sífilis gestacional, hasta tres meses después del parto y sífilis congénita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimensión	Se realizo consolidado de eventos de sifilis gestacional y congenita y gestantes migrantes sin aseguramiento evento mortalidad materna extrema del mes de SEPTIEMBRE de 2023 y se comparte en el drive y el correo de la DSDSR para su debido seguimiento mes a mes	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa Base en excel de sifilis (soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)
8.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato.	Se acatan obligaciones dispuestas en el contrato 3090 MIPG,planilla de seguridad social y paz y salvo PGRd	soporte en medio magnetico,en google drive,del mes de SEPTIEMBRE documentos en PDF. 1. Planilla paga de seguridad social, 2. paz y salvo PGRD, 3. MIPG.
9.Generar, consolidar adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y prioridad de obligaciones concertado por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato, para cada obligacion especifica.	Se generen, consolidan adjuntan soportes documentales estipulados en el acta de designacion de productos y prioridad de obligaciones concertado por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato, para cada obligacion especifica.	soporte en medio magnetico,en google drive del mes de SEPTIEMBRE documentos en PDF(soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)
10.Las demas actividades designadas por la direccion de Salud Pubica durante la ejecucion del contrato que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato.	Durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023 se designan 1 actividad deapoyo educativo el 05/09/205 en el centro civico del barrio san mateo soacha comuna 5.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa escaner en pdf acta mes de soporte de asignacion de actividades en el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023 DSDSR (soporte original reposa enla carpeta del contrato 3090/2023)

NUBIA MARGOT HERRERA URREA
FIRMA DEL SUPERVISOR

LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA
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	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	NUBIA MARGOT HERRERA URREA	7306060
	Auxiliar area de salud	
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
Nombre:	ERIKA CIFUENTES ANZOLA	7306060
Cargo:	REFERENTE DIMENSION SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
Nombre o Razon social del contratista.		CC. / Nit
LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA		1.192.746.364
IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	22 de junio de 2023	3090
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
26/06/2023	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.	-
OBJETO		
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD 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.Desarrollar y entregar en las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente según semanas epidemiológicas.	soporte en medio magnetico,en google drive escaner de los seguimientos en PDF de IEC del mes de SEPTIEMBRE del 2023(soportes originales en la carpeta de archivo de la dimension DSDSR)
2.Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiológicas de campo(IEC)para envió al departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa base en excel del consolidado del cargue de las IEC del mes de SEPTIEMBRE del 2023 (soporte original en la carpeta del contrato 3090/2023)
3.Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa escaner en pdf acta meci de custodia de archivo DSDSR del mes de SEPTIEMBRE del 2023 (soporte original reposa en el archivo de la DSDSR)
4.Realizar de manera mensual mínimo 5 búsqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo a los lineamientos estipulados por el área de SSR.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa base en excel de BAC del mes de SEPTIEMBRE del 2023 y PDF del correo enviado (soporte original reposa en el drive de la dimension DSDSR)
5. Reporte de la población captada en BAC u otras fuentes de información que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión.	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa 25 PDF de los formularios enviados el mes de SEPTIEMBRE del 2023 (soporte original reposa en la carpeta del contrato 3090/2023)
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública.	soporte en medio magnetico,en google drive Se anexa 1 acta meci escaneda en PDF donde se relaciona la convocatoria a los manitoreos realizados duante el mes de SEPTIEMBRE.
7.Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sífilis gestacional, hasta tres meses después del parto y sífilis congénita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimensión	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa Base en excel de sifilis (soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)

8.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato.	soporte en medio magnetico,en google drive del mes de SEPTIEMBRE documentos en PDF, 1. Planilla paga de seguridad soacial, 2. paz y salvo PQRD, 3. MIPG.
9.Generar, consolidar adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designacion de productos y prioridad de obligaciones concertado por la direccion y el apoyo a la supervision durante la vigencia del contrato, para cada obligacion especifica.	soporte en medio magnetico,en google drive del mes de SEPTIEMBRE documentos en PDF(soporte original reposa en el correo de la dimension DSDSR)
10.Las demas actividades designadas por la direccion de Salud Publica durante la ejecucion del contrato que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato.	soporte en medio magnetico,en google drive se anexa escaner en pdf acta meci de soporte de asignacion de actividades en el perodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023 DSDSR (soporte original reposa enla carpeta del contrato 3090/2023)

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.

NUBIA MARGOT HERRERA PEREA
Firma del supervisor

7

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GF-05-F04	
		VERSION	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

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

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

1. Yo, **LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **1.192.746.364** de **Soacha** en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios desde el 01/09/2023 hasta el 30/09/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldía Municipal de Soacha	3090	26-jun-23	25-oct-23	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

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

Leydi Ocampo E.

LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA
FIRMA DEL CONTRATISTA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-28, 11:30:03 AM **Tipo Planilla:** E PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1057014908

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023 **Referencia pago (PIN):** 6862727770

PAGADO 28/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA	**Dirección**	CL 48 #30 - 71 ESTE
Documento	CC1192746364	**Teléfono**	3204036848
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	**Identificación**	
Representante Legal		**ARP**	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos / Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VIP	VIT	COR	Días Pensión	Días Salud	Días ARP	Aportante	IBC Pensión	Aporte Pensión	Aportante	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Esmpleado	Total
CC 1192746364	LEIDY YELENA OCAMPO ESTRADA	59	00																	30	30	30	1	$ 1.160.000	$ 139.200	1	$ 1.160.000	$ 116.000	2.436	$ 1.160.000	$ 28.258	INDEPENDENCIA DE COLOMBIA EPS	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.458

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes M.n Educación	Recuperaciones, Licencias, Saldos a Favor EPS	Recuperaciones ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 146.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 360.000	$ 3.200	$ 361.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4486634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146369 - Bucaramanga: 607 6438060 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 271 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

El Poder de lo SIMPLE!