2023 -10 -20 **4,825,000.00**

VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **19328**

Beneficiario: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA
Concepto : ACTA PARCIAL #4 DE SEPTIEMBRE DE 2023 CONTRATO 3149/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES , PARA LA GESTION Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -CUNDINAMARCA. BMP2023257540092.
Valor Egreso: 4,825,000.00 **Orden:** 19030
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	4,825,000.00
249054	Honorarios	4,825,000.00	0.00
	TOTALES	**4,825,000.00**	**4,825,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.	Salud Publica En Emergencias Y Desastres

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.19030

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,50	5,000,000.00		-25.000,00
Adulto Mayor	-3,00	5,000,000.00		-150.000,00
			-$	**175,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**4.825.000,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

Elaboro: SGUIZA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 19,328

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	53893786	VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	4,825,000.00			Corriente		
		TOTAL	**4,825,000.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: SGUIZA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 19030**

Lugar y Fecha: SOACHA 17-oct.-2023
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA **Nit/C.C. :** 53893786 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 3149
Facturas: ACTA PARCIAL #4 DE SEPTIEMBRE DE 2023 del 17/10/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL #4 DE SEPTIEMBRE DE 2023 CONTRATO 3149/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES , PARA LA GESTION Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -CUNDINAMARCA. BMP2023257540092.
Programa:

Registro Presupuestal: **4102** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 3149

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.0	5.000.000,00
	$ 5.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,500	5,000,000.00	-25.000,00
Adulto Mayor	-3,000	5,000,000.00	-150.000,00
			$-175.000,00
			$ 4.825.000,00

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
24302702	0.00	25.000.00	RETENCION ICA 5 X MIL
249054	0.00	4.825.000.00	Honorarios
24909009	0.00	150.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	5.000.000.00	0.00	Honorarios
	5.000.000,00	5.000.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

Oct 18/2023

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

1938.

IMPRIMIO : Vivian Camila Gil Cruz Pct Enterprise ORIGINAL

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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
22192112307	Ahorros	1022398036	BRIAN ARLEY AMON	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
91254143399	Ahorros	1007658449	MARIA KAMILA RODRI	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
21170551151	Ahorros	1032467095	JESSICA LORENA PER	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
22156996647	Ahorros	39796423	DORIAN ALEIDA MORE	1,920,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
04394490695	Ahorros	1015395485	ANGELA MARIA MOYA	1,728,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-10-2023
91215552375	Ahorros	35530921	RODRIGUEZ PRADA AL	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA	20-10-2023

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Repos
Impreso por: SGUIZA
ORIGINAL
PCC Enterprise Page 2 of 2

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
19030	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Hora 130760 Fecha: 07 11 R

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3149

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA

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	23 de Junio de 2023
FECHA DE FINALIZACION	22 de Octubre de 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ				
C.C.	X	NIT		53893786
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				6522
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud
CORREO	sandram.acevedo@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	5.000.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES DE PESOS MCTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	045-746474-15		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	1.500.000,00
AGOSTO	5.000.000,00
SEPTIEMBRE	5.000.000,00
OCTUBRE	5.000.000,00
NOVIEMBRE	3.500.000,00
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**20.000.000,00**

Nidia Valdes S

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

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	3149
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	4270	FECHA	18/05/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.42-2		20.000.000	

CRP			
NUMERO	4102	FECHA	23/06/2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.030.092.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.42-2		20.000.000	

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	20.000.000
ADICION 1	
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 1.333.333		1.333.333
ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 3	$ 5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 4	$ 5.000.000		5.000.000
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	16.333.333	-	16.333.333

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	16.333.333
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	16.333.333

POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	3.666.667

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

Nidia Valdes

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	3149
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA	

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	AGOSTO
PLANILLA	9455768051-9457462295
I.B.C.	2.000.000
APORTE	251.000

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCION
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455768051-9457462295
I.B.C.	2.000.000
APORTE	320.000

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455768051-9457462295
I.B.C.	2.000.000
APORTE	49.100

CONTRATISTA	NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	Nidia Valdes S
C.C. O NIT	53893786	
E-MAIL	NIDIA.VALDES@ALCALDIASOACHA.GOV.CO	
TELEFONO	3214681883	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	SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA	
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD	
E-MAIL	sandram.acevedo@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	7306060	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

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	SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA	7306060

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit.
NILDA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.893.786

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	22 de junio de 2023	3149
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
23 de junio de 2023	Cuatro (4) meses sin que supere el 31 de diciembre de 2023	-

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES, PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA - CUNDINAMARCA

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/09/2023	30/09/2023	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Realizar reporte, analisis y cargue de evidencias del resultado del seguimiento mensual y trimestral de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demas indicadores de la dimension de emergencias y desastres.	1. Se realizo entrega de soporte de seguimiento y cargue de indicadores del mes de septiembre del 2023.
2. Apoyar la supervision de los contratos y/o acciones relacionadas con la dimension.	2. Se realizo apoyo a la supervisión del equipo de emergencias y desatres en el mes de septiembre del 2023
3. Realizar seguimiento a la implementacion del SEM del municipio.	3. Se realizo consolidado de estadisticas del Sistema de Emergencias Medicas Realizadas en el mes de aseptiembre del 2023
4. Desarrollar reuniones mensuales del equipo de la dimensión incluido el equipo del SEM.	4. Se realizo reunión de equipo para la asignación de metas y productos de acuerdo a las obligaciones contractuales de cada profesional de la dimensión de emergencias y desatres de la Secretaria de Salud de Soacha
5. Elaborar y consolidar informes de gestión y/o boletines de resultados solicitados por la direccion de salud pública, actores y/o entes que asi lo requieran.	5. Se realizo entrega de informes requeridos desde la dirección de planeación durante el mes de septiembre de 2023
6. Participar reuniones de articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan abordar las situaciones de emergencias y desastres en el municipio.	6. Se realizo asistencia a comité RIAS durante el mes de septiembre de 2023
7. Revisar los planes de emergencias y contingencia de los eventos masivos que se planeen desarrollar en el municipio y sean presentados ante la secretaria de salud para el respectivo concepto, de acuerdo con al lineamiento establecido.	7. Para el mes de Agosto se realizo revisión y aprobación de planes de emergencias y contingencias de evento masivo DANNY ALCALDE, partido de futbol Boyaca VS Patriotas,
8. Realizar seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo hospitalarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de salud REPS, industrias, empresas, actividaes comerciales e instituciones educativas publicas y privadas	8. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO del Municipio de Soacha
9. Realizar asistencia tecnica con las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Industrias, Comercio, Instituciones Educativas identificadas.	9. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo a empresas del Municipio de Soacha
10. Participare en reuniones convocadas por la direccion de salud pública y/o alcaldia incluida la reunión del consejo municipal de gestión del riesgo, CDVE, COVECOM, de acuerdo a convocatoria.	10. Se participo en COVECOM y Consejo de Seguridad en el mes deseptiembre de acuerdo a la programación emitida por dimesión responsable de la ejecución
11. Desarrollar simulacros de evacuación en la secretaria de salud de acuerdo a los lineamiento nacionales y municipales, durante la vigencia del contrato.	11. Se realizo planeación y preparación para la ejecución del simulacro nacional a desarrollar en el mes de Octubre

12. Fortalecer la articulación intersectorial y comunitaria para garantizar reconocimiento y activación de rutas ante posibles emergencias y desastres en el municipio.	12. Se realizo articulación con VSP para el desarrollo de encuentro intersectorial de salud mental, primer respondiente en empresa ARCOE SAS, durante el mes de septiembre
13. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de asignación de productos y periodicidad de obligaciones concertadopor la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica.	13. Se entrega carpeta con soportes en físico y en medio magnetico en carpeta drive compartida por el supervisor con los productos establecidos por cada obligacion contractual especifica para el mes de septiembre
14. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecución del contrato, que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	14. Se realizo envio de alertas hospitalarias durante el mes de agosto para eventos partidos de futbol, aniversario cigarreria Nicol, celebración dia del maestro, Se realizo asistencia a donación de sagre en empresas Estibas y Maderas Cobos

Así 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.

SANDRA MILENA AZEVEDO ECHEVERRY
Firma del supervisor

Apoyo supervisión

	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 INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
MM	AA	SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ	53.893.786

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O.P.S Convenio			Fecha	No.
	X		22 DE JUNIO DE 2023	3149

Fecha de Inicio	23 DE JUNIO DE 2023	Plazo de ejecucion	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE LA DIMENSIÓN EMERGENCIAS Y DESATRES PARA LA GESTIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-CUNDINAMAMARCA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
1/09/2023	30/09/2023	4

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Realizar reporte, analisis y cargue de evidencias del resultado del seguimiento mensual y trimestral de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demas indicadores de la dimension de emergencias y desastres.	1. Se realizo entrega de soporte de seguimiento y cargue de indicadores del mes de septiembre del 2023.	1.1. Se realizo entrega de base de datos de intervenciones realizadas en planes de emergencias
2.Apoyar la supervision de los contratos y/o acciones relacionadas con la dimension.	2. Se realizo apoyo a la supervisión del equipo de emergencias y desatres en el mes de septiembre del 2023	2.1 Se realizo entrega de acta meci de apoyo a la supervisión de productos del equipo de profesionales y APH de la dimensión de emergencias y desastres, en físico y magnetico
3. Realizar seguimiento a la implementacion del SEM del municipio.	3. Se realizo consolidado de estadísticas del Sistema de Emergencias Medicas Realizadas en el mes de septiembre del 2023actividad se desarrolla mes vencido	3.1 se realizo entrega de Formato excel seguimiento a casos del sistema de emergencias medicas
4. Desarrollar reuniones mensuales del equipo de la dimensión incluido el equipo del SEM.	4. Se realizo reunión de equipo para la asignación de metas y productos de acuerdo a las obligaciones contractuales de cada profesional de la dimensión de emergencias y desatres de la Secretaria de Salud de Soacha	4.1. Se realizo entrega de acta meci de reunión del equipo de emergencias y desastres de la secretaria de salud de Soacha, en físico y magnetico
5. elaborar y consolidar informes de gestión y/o boletines de resultados solicitados por la direccion de salud pública, actores y/o entes que asi lo requieran.	5. Se realizo entrega de informes requeridos desde la dirección de planeación durante el mes de septiembre de 2023	5.1. Se realizo entrega de correo electronico a la dirección de planeaciónde informe 2022, soporte en magnetico 5.1 Se realizo entrega de informe de gestión 2022
6. Participar reuniones de articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan abordar las situaciones de emergencias y desastres en el municipio.	6. Se realizo asistencia a comité RIAS durante el mes de septiembre de 2023	6.1 se realizo entrega de acta de comité RIAS en magnetico
7. Revisar los planes de emergencias y contingencia de los eventos masivos que se planeen desarrolar en el municipio y sean presentados ante la secretaria de salud para el respectivo concepto, de acuerdo con el lineamiento establecido.	7. Para el mes de septiembre se realizo revisión y aprobación de planes de emergencias y contingencias de evento masivo DANNY ALCALDE, partido de futbol Boyaca VS Patriotas.	7.1 Se realizo entrega de soporte en magnetico de envio de concepto favorable de evento DANNY ALCALDE 7.2 Se realizo entrega de soporte en magnetico de envio de concepto favorable de PARTIDO DE FUTBOL Boyaca VS patriotas 7.3 Se realizo entrega de concepto Integración motera en magnetico 7. 4 Se realizo entrega de concepto evento aniversario CIGARRERIA NICOL 7.5 Se realizo entrega de concepto celebración dia del Maestro

8. Realizar seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo hospitalarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de salud REPS, industrias, empresas, actividaes comerciales e instituciones educativas publicas y privadas	8. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo de HOSPITAL CADIOVASCULAR DEL NIÑO del Municipio de Soacha	8. se realizo entrega de acta de seguimiento a plan de gestión del riesgo hospitalario de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO, en fisico y magnetico
9. Realizar asistencia tecnica con las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Industrias, Comercio, Instituciones Educativas identificadas.	9. Se realizo entrega seguimiento a la implementación de planes de gestión del riesgo a empresas del Municipio de Soacha	9. se realizo entrega de actas meci de asistencias tecnicas durante el mes de septiembre 9.1 KRUMER CHIPS 9.2 JD VALMAR BUSINESS GROUP SAS 9.3 ACTIVE BODY TECH- CENTRO COMERCIAL VENTURA
10. Participara en reuniones convocadas por la direccion de salud pública y/o alcaldia incluida la reunión del consejo municipal de gestión del riesgo, COVE, COVECOM, de acuerdo a convocatoria.	10. Se participo en COVECOM y Consejo de Seguridad en el mes deseptiembre de acuerdo a la programación emitida por dimesión responsable de la ejecución	10.1 Se realizo entrega de Acta meci en digital de participación en COVECOM en magnetico 10.2 Se realizo asistencia a consejo de seguridad , soporte en magnetico
11. Desarrollar simulacros de evacuación en la secretaria de salud de acuerdo a los lineamkiento nacionales y municipales, durante la vigencia del contrato.	11. Se realizo planeación y preparación para la ejecución del simulacro nacional a desarrollar en el mes de Octubre	11.1 Se Realizo entrega de acta MECI de reunión preparación auditoria, en fisico y magnetico 11.2 Se realizo entrega de correo electronico enviado a las dimensiones de Vigilancia en Salud Pública y Salud Laboral para el apoyo al desarrollo del simulacro en magnetico
12. Fortalecer la articulación intersectorial y comunitaria para garantizar reconocimiento y activación de rutas ante posibles emergencias y desastres en el municipio.	12. Se realizo articulación con VSP para el desarrollo de encuentro intersectorial de salud mental, primer respondiente en empresa ARCOE SAS, durante el mes de septiembre	12.1. Se realizo entrega de acta de articulación para el desarrollo de activuuuuuuidad encuentro intersectorial de salud mental en el mes de septiembre 12.2 Se realiza entrega de acta de articulación para el desarrollo de capacitación primer respondiente en empresa Arcoe SAS, en magnetico original reposa en CTO 1871-2023
13. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de asignación de productos y periodicidad de obligaciones concertadopor la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación específica.	13. Se entrega carpeta con soportes en fisico y en medio magnetico en carpeta drive compartida por el supervisor con los productos establecidos por cada obligacion contractual especifica para el mes de septiembre	13. 1. Cuenta de cobro septiembre de 2023 13.2. Formato Informe de supervision septiembre 2023 13.4. MIPG 13.5. PQR 13.3. Pago planilla agosto
14. Las demas actividades designadas por la direccion de salud publica durante la ejecución del contrato, que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	14. Se realizo envio de alertas hospitalarias durante el mes de agosto para eventos partidos de futbol, aniversario cigarreria Nicol, celebración dia del maestro, Se realizo asistencia a donación de sagre en empresas Estibas y Maderas Cobos	14.1 Se realizo entrega de alerta hospitalaria (CORREO ELECTRONICO EVENTOS MASIVOS PARTIDO DE FUTBOL, ANIVERSARIO CIGARRERIA NICOL, CELEBRACIÓN DIA DEL MAESTRO 14.2 Se realizo asistencia a reunión programada por planeación en magnetico 14.3 Se realizo entrega de acta de donantes de sangre en empresa maderas Cobos

SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY
FIRMA DEL SUPERVISOR

Nidia Valdes S.
NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
FIRMA DEL CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	171062807	9455768051	I	2023/09/20	2023/09/20	BANCOLOMBIA	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	171062807	9455768051	I	2023/09/20	2023/09/20	BANCOLOMBIA	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	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

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 53893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	209345274	9457462295	N	2023/09/20	2023/10/09	NEQUI	19	$265,400

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)						$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0
1	CC	53893786	VALDES NIDIA	230201	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-4	30	($1,160,000)	($28,300)	0	$0	$0
2	CC	53893786	VALDES NIDIA	230201	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$840,000	$134,400			$840,000	$105,000			$0	$0			$840,000	$20,500		$0	$0

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 51893786		VALDES SAENZ NIDIA ANASTACIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 32 12 Sur	SOACHA-CUNDINAMARCA	9000189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	209245274	9457462295	N	2023/09/20	2023/10/09	NEQUI	19	$265,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$134,400	$2,800	$0	$137,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$134,400	$2,800	$0	$137,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,500	$500	$0	$21,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,500	$500	$0	$21,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$105,000	$2,200	$0	$107,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$105,000	$2,200	$0	$107,200
TOTAL				1	$259,900	$5,500	$0	$265,400

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	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, **NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **53.893.786** 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 1/09/2023 hasta el 30/09/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldia unicipal de Soacha	3149	23-jun.-23	22-oct.-23	20.000.000	5.000.000

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.

Nidia Valdes S.

NIDIA ANASTACIA VALDES SAENZ
FIRMA DEL CONTRATISTA