2023 -11 -23 **4,800,000.00**

VARGAS HURTADO JEIMMY

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **21646**

Beneficiario: VARGAS HURTADO JEIMMY
Concepto : ACTA PARCIAL #5 DE OCTUBRE DE 2023 CONTRATO 2180 /2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA
Valor Egreso: 4,800,000.00 **Orden:** 21731
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22133464542

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060135	Col. Otros Gastos en Salud 6454-2	0.00	4,800,000.00
249054	Honorarios	4,800,000.00	0.00
	TOTALES	**4,800,000.00**	**4,800,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.02.009.91122.	Fortalecimiento Institucional De La Secretaria De Salud Mp91

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.21731

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	5,000,000.00	-50.000,00
Adulto Mayor	-3,00	5,000,000.00	-150.000,00
		-$	**200,000.00**
		VALOR NETO $	**4.800.000,00**

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.** 21731

Lugar y Fecha: SOACHA 21-nov.-2023
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: VARGAS HURTADO JEIMMY **Nit/C.C. :** 53134004 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 2180
Facturas: ACTA PARCIAL #5 DE OCTUBRE DE 2023 del 21/11/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL #5 DE OCTUBRE DE 2023 CONTRATO 2180 /2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA
Programa:

Registro Presupuestal: **2859** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2180

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.0	5.000.000,00
	$ 5.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	5,000,000.00	-50.000,00
Adulto Mayor	-3,000	5,000,000.00	-150.000,00
			$-200.000,00
			$ 4.800.000,00

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	50.000,00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	4.800.000,00	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	

21-11-2023.

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

23 NOV. 2023
REPUBLICA DE COLOMBIA
Municipio de Soacha
CANCELADO
Tesoreria Municipal

IMPRIMIO : JOSE MIGUEL SASTOQUE RODRIGUEZ

21646

Pct Enterprise

ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: OGS272B
Secuencia: b
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 01-12-2023 **Hora:** 08:29:30
Fecha de Generación: 01-12-2023

Fecha de envío del pago: 23-11-2023
Fecha para Procesar el pago: 23-11-2023

Impreso por: Psuarez1

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $25,602,000.00	**Valor Registros Procesados:** $25,602,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
22157808315	Ahorros	79221780	EDISSON STEVEN PAR	6,268,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023
22100052761	Ahorros	39667542	ANA MARIA SUAREZ	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023
21100001686	Ahorros	1010240642	ALANIS LEIVA CAICE	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023
46790409671	Ahorros	41744425	ANA JUDITH ARELLAN	3,667,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023
24179051491	Ahorros	1030608159	ERIKA TATIANA BARR	3,667,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023
91243360221	Ahorros	79957295	RUBEN DARIO GALLEG	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023
91219028283	Ahorros	53134004	JEIMMY VARGAS HURT	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	23-11-2023

Folios (7)

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
21731	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha

(7) 133039

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2180

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

FECHA DE CONTRATO	31 DE MAYO DE 2023
PLAZO DE EJECUCION	Siete (7) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.
FECHA DE INICIO	1 DE JUNIO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	31 DE DICIEMBRE DE 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA

JEIMMY VARGAS HURTADO

C.C.	X	NIT		53134004
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8692
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY

CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
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°.	5
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1 octubre de 2023 al 31 octubrebre de 2023
VALOR DEL PAGO	$ 5.000.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	91219028283		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	5.000.000
AGOSTO	5.000.000
SEPTIEMBRE	5.000.000
OCTUBRE	5.000.000
NOVIEMBRE	5.000.000
DICIEMBRE	10.000.000
REZAGO	
TOTAL	55.000.000

Jeimmy Vargas H

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

DIC 5 DE 2023

Secop 2014/23

Francym

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

NUMERO DE CONTRATO	2180
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	5
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	3401	FECHA	2 de mayo de 2023
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		35.000.000	

CRP			
NUMERO	2859	FECHA	1 de junio de 2023
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.3.19.06.029.091.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.11-2		35.000.000	

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	35.000.000
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	35.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 5.000.000		5.000.000
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	$ 5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 6	$ -		-
ACTA PARCIAL 7	$ -		-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	25.000.000	-	25.000.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	25.000.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	25.000.000

POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	10.000.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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

NUMERO DE CONTRATO	180

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	5
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	1058007763
I.B.C.	2.000.000
APORTE	250.000

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	1058007763
I.B.C.	2.000.000
APORTE	320.000

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	SEPTOEBRE
PLANILLA	1058007763
I.B.C.	2.000.000
APORTE	20.900

CONTRATISTA	JEIMMY VARGAS HURTADO
C.C. O NIT	53134004
E-MAIL	jeimmy.vargas@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3214325443
	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 PUBLICA
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD
E-MAIL	sandram.acevedo@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3112704916
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

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, **JEIMMY VARGAS HURTADO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **53.134.004** 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 1/10/2023 hasta el 31/10/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldía Municipal de Soacha	2180	1 DE JUNIO DE 2023	31 DE DICIEMBRE DE 2023	35.000.000	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
SAMUEL MARTINEZ VARGAS	12	HIJO	$ 1.200.000
ELIAN GOMEZ VARGAS	7	HIJO	$ 1.200.000

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

JEIMMY VARGAS HURTADO
FIRMA DEL CONTRATISTA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
Alcaldía Municipal de Soacha		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.
		SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
JEIMMY VARGAS HURTADO	53.134.004

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O P.S Convenio		Fecha	No.
X		31 DE MAYO DE 2023	2180

Fecha de Inicio	1 DE JUNIO DE 2023	Plazo de ejecucion	Siete (7) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde DD/MM/AA	Hasta DD/MM/AA	Acta
1/10/2023	31/10/2023	X 6

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Diseñar (primer mes) formato de seguimiento a la ejecución de las acciones del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realizo el formato el formato de seguimiento a la ejecución de las acciones realizadas por el PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Soporte en medio magnetico y/o fisico: Carpeta: obligacion 1 1. Formato excel de seguimiento PIC
2. Realizar proceso de articulación con IPS ejecutoras de las acciones del plan de intervenciones colectivas	Se realizo articulacion con la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza para la ejecucion de las actividades del PIC.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 2 1. PDF acta de articulacion
3.Realizar acompañamientos en campo a las acciones del PIC acorde a la asignación realizada desde la dirección de salud pública	Se realizo acompañamiento en campo a las acciones del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza en los microterritorios designados para el mes de octubre	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 3 1. PDF actas de acompañamientos en campo
4. Realizar apoyo de insumos necesarios para la ejecución del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realiza gestión para la entrega de insumos para la ejecución del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza para el mes de octubre	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 4 1. PDF acta de entrega de insumos
5.Participar en las reuniones de direccionamiento técnico al equipo operativo del PIC lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se participó en la reuniones de direccionamiento tecnico al equipo operativo del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 5 1. PDF acta de reunion
6. Rendir informe técnico y operativo de manera mensual con relación a los avances de la ejecución del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realiza informe tecnico y operativo de la ejecución del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 6 1.PDF informe tecnico y operativo
7. Generar informe de indicadores de cobertura y de seguimiento de acuerdo con la ejecución mensual del PIC	Se realiza informe de indicadores de cobertura y seguimento durante la ejecución del PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 7 1. PDF acta de seguimiento
8. Garantizar la organización y el alistamiento de los productos ejecutados por en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se organizó y se alistó los productos ejecutados por el PIC de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 8 1. PDF acta de recepcion de soportes
9. Realizar mensualmente seguimiento a la efectividad de las canalizaciones realizadas por cada territorio y microterritorio	Se realiza seguimento a la efectividad de las canalizaciones de la ESE municipal Julio Cesar Peñaloza durante el mes de octubre	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 9 1. PDF acta de seguimiento 2.Formato excel de canalizaciones
10.Realizar articulación con la ese municipal y la empresa social del estado región salud Soacha para garantizar la atención de la población canalizada a los servicios de salud de usuarios capitados identificados por diferentes territorios	Se realiza socializacion con la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza de los usuarios capitados los cuales fueron canalizados por el PIC durante el mes de octubre	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 10 1. PDF acta de socializacion
11. Realizar seguimiento a la sistematización de bases de datos de los productos realizados	Se realiza seguimiento a las bases de datos generadas por el PIC de la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 11 1. PDF acta de seguimiento
12. Participar activamente en el desarrollo de jornadas , ferias de servicios y espacios masivos de sensibilización y capacitación programadas por la eses municipales o por las diferentes secretarias de la alcaldía municipal a las cuales se convoque	Se participó en la jornada programada por la Secretaría de Salud y la ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza.	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 12 1. PDF acta de asistencia

13.Organizar archivo documental y la custodia de los documentos generados en la operación del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Se realizó la entrega de los productos generados por el PIC ESE Municipal Julio Cesar Peñaloza a la Secretaria de Salud	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 13 1. PDF acta de entrega
14. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y prioridad de obligaciones concertando por la dirección y el apoyo a la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato , que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Se adjunta los soportes estipulados en el acta de acuerdo a la naturaleza del contrato	Medio magnetico y/o fisico Carpeta obligacion 14 1. Planilla de pago 2. Paz y salvo de PQRS 3.Acta de MIPG 4.Certificacion bancaria
15. La demás actividades designadas por la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Se realizan entrega los soportes mensuales mediante en el marco del convenio interadministrativo 1784 entre la Secretaria de Salud y la ESE nacpal Julio Cesar Peñaloza	Medio magnetico y/o fisico Carpeta obligacion 15 1. Acta de entrega

SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
FIRMA DEL SUPERVISOR

JEIMMY VARGAS HURTADO
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	SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	7306060
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
Nombre:	FRANCY MAMANCHE	
Cargo:	REFERENTE APS	3057279504

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
JEIMMY VARGAS HURTADO	53.134.004

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	31 DE MAYO DE 2023	2180
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
1 DE JUNIO DE 2023	Siete (7) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023	-
OBJETO		
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE SOACHA.		

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
1/10/2023	31/10/2023	5

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1.Diseñar (primer mes) formato de seguimiento a la ejecución de las acciones del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Soporte en medio magnetico y/o fisico: Carpeta: obligacion 1 1. Formato excel de seguimiento PIC
2. Realizar proceso de articulación con IPS ejecutoras de las acciones del plan de intervenciones colectivas	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 2 1. PDF acta de articulacion.
3.Realizar acompañamientos en campo a las acciones del PIC acorde a la asignación realizada desde la dirección de salud pública	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 3 1. PDF actas de acompañamientos en campo
4. Realizar apoyo de insumos necesarios para la ejecución del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 4 1. PDF acta de entrega de insumos
5.Participar en las reuniones de direcionamiento técnico al equipo operativo del PIC lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 5 1. PDF acta de reunion
6. Rendir informe técnico y operativo de manera mensual con relación a los avances de la ejecución del PIC en las lineas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 6 1.PDF informe tecnico y operativo

7. Generar informe de indicadores de cobertura y de seguimiento de acuerdo con la ejecución mensual del PIC	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 7 1. PDF acta de seguimiento
8. Garantizar la organización y el alistamiento de los productos ejecutados por en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 8 1. PDF acta de recepcion de soportes
9. Realizar mensualmente seguimiento a la efectividad de las canalizaciones realizadas por cada territorio y microterritorio	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 9 1. PDF acta de seguimiento 2.Formato excel de canalizaciones
10 Realizar articulación con la ese municipal y la empresa social del estado región salud Soacha para garantizar la atención de la población canalizada a los servicios de salud de usuarios captados identificados por diferentes territorios	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 10 1. PDF acta de socializacion.
11. Realizar seguimiento a la sistematización de bases de datos de los productos realizados	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 11 1. PDF acta de seguimiento
12. Participar activamente en el desarrollo de jornadas , ferias de servicios y espacios masivos de sensibilización y capacitación programadas por la ese municipales o por las diferentes secretarias de la alcaldía municipal a las cuales se convoque	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 12 1. PDF acta de asistencia
13.Organizar archivo documental y la custodia de los documentos generados en la operación del PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 13 1. PDF acta de entrega
14. Generar consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y prioridad de obligaciones concertando por la dirección y el apoyo a la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato , que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 14 1. Planilla de pago 2. Paz y salvo de PQRS 3.Acta de MiPG 4.Certificacion bancaria
15. La demás actividades designadas por la dirección de salud pública durante la ejecución del contrato que sean acordes a la naturaleza del objeto del contrato	Medio magnetico y/o fisico Carpeta: obligacion 15 1. Acta de entrega

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.

SANDRA MILENA ACEVEDO ECHEVERRY
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
Firma del supervisor

Francy Janeth Mamanché García

FRANCY MAMANCHE
Firma del poyo del supervisor

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-07, 06:05:36 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058007763

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023

PAGADO 21/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEIMMY VARGAS HURTADO		
Documento	CC53134004	**Dirección**	TV 14 B # 41 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6421531
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	SNT	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VSC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 53134004	JEIMMY VARGAS HURTADO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.500.000	$ 320.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.000.000	$ 250.000	1.044	$ 2.000.000	$ 20.900	(CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 590.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 590.900	$ 12.400	$ 603.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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