2023 -12 -19 **1,920,000.00**

GOMEZ GUTIERREZ SINDI YOHANA

UN MILLóN NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **27198**

Beneficiario: GOMEZ GUTIERREZ SINDI YOHANA
Concepto : ACTA FINAL DEL 1 AL 25 DE OCTUBRE 2023. CONTRATO 3381 / 2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTO DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCIÓN DOMICILIARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA (4)
Valor Egreso: 1,920,000.00 **Orden:** 25755
Banco: BANCO CAJA SOCIAL **Cuenta N° :** 24051456784

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060412	C.Soc.Fdo.Adulto Mayor 5678-4	0.00	1,920,000.00
249055	Servicios	1,920,000.00	0.00
	TOTALES	**1,920,000.00**	**1,920,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0108 - 2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.02.009.97990	Otros servicios diversos n.c.p.

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.25755

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,000,000.00		-20.000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,000,000.00		-60.000,00
			-$	**80,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.920.000,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

Elaboro: ARODRIGUEZ

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 25755**

Lugar y Fecha: SOACHA 16-dic.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: GOMEZ GUTIERREZ SINDI YOHANA **Nit/C.C. :** 1013577751 Persona Natural
Documento_: Contrato 3381
Facturas: ACTA FINAL DEL 1 AL 25 DE OCTUBRE 2023 del 16/12/2023-;
Concepto: ACTA FINAL DEL 1 AL 25 DE OCTUBRE 2023. CONTRATO 3381 / 2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTO DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCIÓN DOMICILIARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA (4)
Programa:

Registro Presupuestal: **4063** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 3381

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0108 - 2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.0	2.000.000,00
	$ 2.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,000,000.00	-20.000,00
Adulto Mayor	-3,000	2,000,000.00	-60.000,00
			$-80.000,00
			$ 1.920.000,00

OP - APROBADA:El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	20.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.920.000.00	Servicios
24909009	0.00	60.000.00	Fondo Adulto mayor
55070506	2.000.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.000.000,00	2.000.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

19 DIC. 2023
REPUBLICA DE COLOMBIA
Municipio de Soacha
CANCELADO
Tesoreria Municipal

CE 27198.

18/12/2023.

IMPRIMIO : JOSE MIGUEL SASTOQUE RODRIGUEZ

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Nubia Andrea Rodriguez	TESORERIA MUNICIPAL DE SOACHA	TESORERIA	186.154.208.50	Diciembre 22 de 2023 04:49 pm

Número de Transacción: APII3356328180688414

Editor de Lotes

Fecha: Diciembre 22 de 2023 05:21 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******6784
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	ADULTO1219
Fecha de Aplicación:	Diciembre 19 de 2023
Valor del Lote:	$38.659.333,00
Cantidad de Registros:	20

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	éxito	LAURA MARIA REINA	CC 39669863	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24105319458	$270.000,00	130876627	OP25444	OP25444	--
2	éxito	CLAUDIA PATRICIA DIAZ	CC 39667246	BBVA	Cuenta Ahorros	0820361541	$3.141.333,00	130876628	OP25569	OP25569	--
3	éxito	MARIO AURELIO CHIA	CC 3176714	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	6882086477	$3.029.867,00	130876629	OP25707	OP25707	--
4	éxito	CRISTIAN FELIPE DE LA	CC 1001193343	Bancolombia	Cuenta Ahorros	22153532102	$270.000,00	130876630	OP25649	OP25649	--
5	éxito	JOHANA MRICELLY CHICAZ	CC 1010161737	Banco AV Villas	Cuenta Ahorros	656736779	$3.141.333,00	130876631	OP25705	OP25705	--
6	éxito	MIGUEL ANTONIO SANCHEZ	CC 1022411078	Banco AV Villas	Cuenta Ahorros	688845374	$270.000,00	130876632	OP25458	OP25458	--
7	éxito	LUISA FERNANDA CASTILL	CC 1012428757	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24123249944	$270.000,00	130876633	OP25439	OP25439	--
8	éxito	KERLY JOHANA RAMIREZ	CC 1116501006	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	616710281	$240.000,00	130876634	OP25442	OP25442	--
9	éxito	ANGIE LORENA MIRANDA	CC 1073714705	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24127378952	$270.000,00	130876635	OP25446	OP25446	--
10	éxito	LEYDI TATIANA OSEJO	CC 1073717322	Bancolombia	Cuenta Ahorros	91201850253	$1.296.000,00	130876636	OP26032	OP26032	--
11	éxito	EVELYN MILADY CARDONA	CC 1024534140	NEQUI	Cuenta Ahorros	3004648873	$3.486.000,00	130876637	OP26029	OP26029	--
12	éxito	79207730	CC 79207730	Bancolombia	Cuenta Ahorros	22167966598	$3.378.000,00	130876638	OP26023	OP26023	--
13	éxito	ANDERSON ESTIVEN CORRE	CC 1000154609	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24123171003	$2.592.000,00	130876639	OP25987	OP25987	--
14	éxito	JULY ANDREA [redacted]	CC 1012329425	BBVA	Cuenta Ahorros	0178363339	$2.246.400,00	130876640	OP25756	OP25756	--
15	éxito	SINDI YOHANA	CC 1013577751	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	272170309	$1.920.000,00	130876641	OP25755	OP25755	--

		GOMEZ									
16	éxito	MANUEL FERNANDO RINCON	CC 1073712796	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24094713648	$2.246.400,00	130876642	OP25754	OP25754	--
17	éxito	HEIDY TATIANA PEÑALOZA	CC 1030702534	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24117166741	$2.246.400,00	130876643	OP25752	OP25752	--
18	éxito	CARLOS ADOLFO GAMBOA	CC 79937841	Bancolombia	Cuenta Ahorros	62431114777	$3.161.600,00	130876644	OP25736	OP25736	--
19	éxito	JULIAN PEÑUELA BENAVID	CC 79212910	Bancolombia	Cuenta Ahorros	62461660261	$2.592.000,00	130876645	OP25729	OP25729	--
20	éxito	DEYSY DAYANA CORTES	CC 1018509289	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	089649339	$2.592.000,00	130876646	OP25726	OP25726	--

Imprimir Cerrar

2575 5

Folio 21
CD 1.

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

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIO
Hora 13:44:41
Fecha 01/12/23

CENTRAL DE CUENTAS

ANULADO 21-12-23
ANULADO 04-12-23

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3381

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTOS DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCION DOMICILARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.(4)

FECHA DE CONTRATO	23/06/2023
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2023
FECHA DE INICIO	26/06/2023
FECHA DE FINALIZACION	25/10/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA

SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ

C.C.	X	NIT		1.013.577.751
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8899
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

FERNANDO TOVAR ROJAS

CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CORREO	fernando.tovar@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	FINAL
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1 AL 25 DE OCTUBRE DEL 2023
VALOR DEL PAGO	2.000.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES DE PESOS

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	272170309		
BANCO	BOGOTA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	640.000,00
AGOSTO	2.400.000,00
SEPTIEMBRE	2.400.000,00
OCTUBRE	2.400.000,00
NOVIEMBRE	1.760.000,00
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**9.600.000,00**

Sindi Yohana Gomez Gutierrez

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Angie Cruz

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

	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	3381
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTOS DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCION DOMICILARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.(4)	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	5387	FECHA	15/06/2023
RUBRO		VALOR	
0108-2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.02.009.97990-22.1		9.600.000,00	

CRP			
NUMERO	4063	FECHA	23/06/2023
RUBRO		VALOR	
0108-2.3.41.04.026.053.2.3.2.02.02.009.97990-22.1		9.600.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	9.600.000,00
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	400.000,00		400.000,00
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	2.000.000,00		2.000.000,00
ACTA PARCIAL 6			-
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	9.600.000,00	-	9.600.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	9.600.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	9.600.000,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

Sindi Yohana Gomez Gutierrez

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	3381
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTOS DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCION DOMICILARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.(4)	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	FINAL
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 social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	OCTUBRE
PLANILLA	72493658
I.B.C.	$ 1.160.000,00
APORTE	$ 145.200,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	OCTUBRE
PLANILLA	72493658
I.B.C.	$ 1.160.000,00
APORTE	$ 185.800,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	OCTUBRE
PLANILLA	72493658
I.B.C.	$ 1.160.000,00
APORTE	$ 6.200,00

CONTRATISTA	SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ
C.C. O NIT	1013577751
E-MAIL	johannajes@hotmail.com
TELEFONO	3125944998
	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 Secretaria de Hacienda Municipal.

La presente certificación se expide el: _____

SUPERVISOR	FERNANDO TOVAR ROJAS
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
E-MAIL	fernando.tovar@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3103222453
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		

N.	ANEXO	FOLIOS
5		
6		
7		

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-06-F04	
		VERSION	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 Expedición MM	AA	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
		NOMBRE: FERNANDO TOVAR ROJAS PROFESIONAL ESPECIALIZADO	3160223483

II. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razón social del contratista	CC. / Nit
SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ	1.013.677.761

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

Contrato C.P.S.	Convenio	Fecha	No
X		23/06/2023	3381

Fecha de Inicio	Plazo de ejecución
26/06/2023	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTOS DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCION DOMICILIARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.(4)

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
1/10/2023	25/10/2023

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Focalizar, caracterizar evaluar la presencia de dificultades o riegos en la salud y realizar seguimiento mediante casos efectivos a la población adulta mayor que requiera o solicite ser atendida bajo la modalidad de atención domiciliaria, en el marco de los 11 elementos establecidos en la ley 1276 de 2009 y demás acciones articuladas al proceso.	Durante el mes de OCTUBRE se realizan visitas centro vida comisionario en la COMUNA 1-4 realizando apoyo a la poblacion adulto mayor del municipio de Soacha.	Actividad que soporta en CD magnetico con los siguientes documentos: 2.pdf 1. ACTA DE VISITAS 6-10- 2023 2. Base de vistas 06-10-2023 3. formato word con evidencias fotograficas
2.Diseñar, implementar y realizar de manera mensual el respectivo seguimiento del plan de accion para potencializar estilos de vida saludables, seguimiento de signos vitales basicos, prevención y manejo en casa de enfermedades de la población adulta mayor atendida en la modalidad de atención domiciliaria.	Durante el mes de OCTUBRE se realiza PLAN DE ACCION en enfermeria con el fin de estimular el estado psicologico,cognitivo, habilidades ,percepcion memoria y habitos saludables ejecutandolo durante los meses siguientes.	Actividad que soporta en CD magnetico con los siguientes documentos: 1. PLAN DE ACCION ENFERMERIA en formato excel
3.Brindar asistencia y seguimiento efectivo a los usuarios asignados y sus familias mediante la elaboración e implementacion de fichas técnicas de las diferentes estrategias metodológicas en salud que permitan el restablecimiento y goce efectivo de los derechos de las personas mayores atendidas en la modalidad de atención domiciliaria.	Durante el mes de OCTUBRE se realiza actividades metodologicas de educacion y aprendizaje a la poblacion adulto mayor en su hogar por medio de fichas tecnicas que generan diferentes actividades con el propósito de mejorar la calidad de vida de nuestra poblacion objeto.	Actividad que soporta en CD magnetico con los siguientes documentos: 1.pdf 1. FICHA TÉCNICA- CONOCIMIENTO Y APLICACIN PSICOSOCIAL 2.formato word con evidencias fotograficas
4.Articular las acciones que se requieran con las diferentes entidades tanto públicas como privadas y que permitan mejorar el nivel de vida de las personas adultas mayores atendidas bajo la modalidad de atención domiciliaria.	Durante el mes de OCTUBRE se realiza articulacion de JORNADA DE BELLEZA ,BRIGADA DE SALUD con el fin de compartir y continuar con las estrategias en el adulto mayor de nuestro municipio	Actividad que soporta en CD magnetico con los siguientes documentos: 1. PDF ACTA DE ARTICULACION BRIGADA DE BELLEZA 2.PDF ACTA DE BRIGADA DE SALUD
5.Llevar acabo la consolidación de base de datos así como la organización de archivo en medio digital y físico de los casos asignados.	Durante el mes de OCTUBRE se realiza base en excel y fisicos de asistencia de poblacion adulto mayor de visitas centro vida domiciliaria.	Actividad que soporta en CD magnetico con los siguientes documentos: 1 BASE DE DATOS MES OCTUBRE 2023 en formato excel
6.Priorizar los casos de personas adultas mayores en riesgo de vulneracion o con vulneracion de sus derechos mediante la activación de diferentes rutas para la atención, que permitan el fortalecimiento de redes de apoyo para las personas mayores del municipio.	Durante el mes de OCTUBRE se realizan visitas centro vida comisionario en la COMUNA 1-4 direccionando a los programas ,redes de apoyo a la poblacion adulto mayor del municipio de Soacha	Actividad que soporta en CD magnetico con los siguientes documentos: 1.pdf : 1. ACTA VISITAS 6-10-2023
7.Presentar de manera oportuna y bajo los parametros establecidos todos y cada uno de los informes tecnicos y/o administrativos requeridos por la secretaria de desarrollo social e igualmente participar en las diferentes ferias de servicios, reuniones y demás encuentros que le sean asignados.	Se realiza informe de actividades correspondientes al mes de OCTUBRE y se asiste a entrega de evidencias programadas por la secretaria de desarrollo social.	actividad que soporta en CD magnetico con lo siguiente 2.pdf : 1. INFORME TECNICO MES DE OCTUBRE 2023 2.ACTA DE JORNADA DE SIEMBRA
8.Presentar dentro de los 5 días previos al vencimiento del plazo del contrato, un informe final que detalle cuantitativa y cualitativamente las actividades ,oficios y/o tramites ejecutados en el desarrollo de su contrato junto con un Backup en medio magnetico (DVD) que contengan los respectivos soportes en archivo digital.	Se reliza informe final de las actividades del contrato del mes de junio a octubre de 2023	actividad que soporta en CD mangentico con lo siguiente 1.pdf: 1. INFORME FINAL
9.Las demás obligaciones que se requieran para garantizar el normal y buen funcionamiento de la secretaria desarrollo social.	Durante el mes de OCTUBRE se asiste a entrega de evidencias programadas por la secretaria de desarrollo social, se realizan encuestas de satisfaccion con envio a correo de coordinacion.	actividad que soporte en CD magnetico con lo siguiente pdf :1 PDF ACTA DE ACTIVIDAD DE SIEMBRA 2. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ENCUESTAS 3.PDF DE CORREO ENVIADO.

NOEL ENRIQUE CASTAÑEDA RINCON
CC 10237168

SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ
C/C 1012677761

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificación de lo anteriormente expuesto, avalo el contenido del presente informe.

FERNANDO TOVAR ROJAS
Firma del Supervisor
CC 79413243

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedición	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: FERNANDO TOVAR ROJAS	3103222453
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION		
	Nombre:	
	Cargo:	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razón social del contratista.	CC. / Ni
SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ	1.013.577.751

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	23/06/2023	3381
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
26/06/2023	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2023	

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTOS DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCION DOMICILIARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.(4)

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/10/2023	25/10/2023	FINAL

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1.focalizar, caracterizar evaluar la presencia de dificultades o riegos en la salud y realizar seguimiento mediante casos efectivos a la población adulta mayor que requiera o solicite ser atendida bajo la modalidad de atención domiciliaria, en el marco de los 11 elementos establecidos en la ley 1276 de 2009 y demás acciones articuladas al proceso.	Si cumplio
2.Diseñar, implementar y realizar de manera mensual el respectivo seguimiento del plan de acción para potencializar estilos de vida saludables, seguimiento de signos vitales básicos, prevención y manejo en casa de enfermedades de la población adulta mayor atendida en la modalidad de atención domiciliaria.	Si cumplio
3.Brindar asistencia y seguimiento efectivo a los usuarios asignados y sus familias mediante la elaboración e implementacion de fichas técnicas de las diferentes estrategias metodológicas en salud que permitan el restablecimiento y goce efectivo de los derechos de las personas mayores atendidas en la modalidad de atención domiciliaria.	Si cumplio
4.Articular las acciones que se requieran con las diferentes entidades tanto públicas como privadas y que permitan mejorar el nivel de vida de las personas adultas mayores atendidas bajo la modalidad de atención domiciliaria.	Si cumplio
5.Llevar acabo la consolidación de base de datos así como la organización de archivo en medio digital y físico de los casos asignados.	Si cumplio
6.Priorizar los casos de personas adultas mayores en riesgo de vulneracion o con vulneracion de sus derechos mediante la activación de diferentes rutas para la atención, que permitan el fortalecimiento de redes de apoyo para las personas mayores del municipio.	Si cumplio
7.Presentar de manera oportuna y bajo los parametros establecidos , todos y cada uno de los informes técnicos y/o administrativos requeridos por la secretaria de desarrollo social e igualmente participar en las diferentes ferias de servicios, reuniones y demás encuentros que le sean asignados.	Si cumplio
8.Presentar dentro de los 5 dias previos al vencimiento del plazo del contrato, un informe final que detalla cuantitativa y cualitativamente las actividades, oficios y/o trámites ejecutados en el desarrollo de su contrato junto con un Backup en medio magnético (DVD) que contengan los respectos soportes en archivo digital.	Si cumplio
9.Las demás obligaciones que se requieran para garantizar el normal y buen funcionamiento de la secretaria desarrollo social.	Si cumplio

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.

FERNANDO TOVAR ROJAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
CC: 79412242
Firma del supervisor

	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, SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C 1013577751, 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 en el mes de 1 AL 25 DE OCTUBRE DEL 2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	3381	26-jun.-23	25-oct.-23	9.600.000,00	2.000.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] NO [X] , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

NO RESPONSABLE DE IVA	X	COMÚN	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
HAROLD SANTIAGO MONTAÑEZ G	19	HIJO	$ 300.000,00
VALENTINA MONTAÑEZ GOMEZ	13	HIJA	$ 500.000,00

La presente Certificación se expide:

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

Sindi Yohanna Gomez Gutierrez

SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ
C.C 1013577751

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013577751	SINDI YOHANA GOMEZ GUTIERREZ	CALLE 5 N 6 BIS 23 MANZANA 21 A CASA 4	8822356	JOHANNAJES@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	16/11/2023	72193658	$337.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	1	200	0	145.200	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	1	200	0	185.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Caja Sanitas S.A.	860002183-2	6.100				6.100	1	100	6.200			61	6.200	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.200
Pensión	1	185.600	185.800
Riesgos Laborales	1	6.100	6.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	337.200

COPIA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013577751	SINDI YOHANA GOMEZ GUTIERREZ		CALLE 5 N 6 BIS 23 MANZANA 21 A CASA 4	8822356	JOHANNAJES@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	16/11/2023	72493658	$337.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Soliciar	Extranjero	Colomb. saliendo	Dominicana	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VIL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013577751	GOMEZ GUTIERREZ SINDI YOHANA	69	0			N																230501	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-4	1.160.000	1	8.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA como trabajador independiente con número de afiliación 161846 y con número de NIT 800,094,755, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de Inicio cobertura	Fecha deTerminacion del Contrato
SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ	C.C.	1,013,577,751	26/06/2023	25/10/2023

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de Internet www.axacolpatria.co, el lunes 26 de junio de 2023 a las 01:01:05 p.m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1013577751 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 27/10/2023 09:52AM

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	DO-01-F04	
		Versión:	2.0	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		23	06	2022

Contrato Número:	3381	Fecha Inicio:	26/06/2023
		Fecha Terminación:	25/10/2023
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTOS DE CASOS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SOLICITAN ATENCION DOMICILARIA ANTE PROGRAMA ADULTO MAYOR DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SOACHA CUNDINAMARCA.(4)		
Nombre del Contratista:	SINDI YOHANNA GOMEZ GUTIERREZ		
Nombre del Supervisor	FERNANDO TOVAR ROJAS		
Secretaría / Oficina Asesora y/o Dependencia	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		

El (LA) SUPERVISOR (A) del Contrato referido, certifica que el contratista con el cual se suscribe el presente formato entregó:	SI	NO	N/A
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente		X	
Inventario Físico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina . Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina		X	
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.		X	
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del sofware documental Control Doc		X	
Carnet institucional		X	
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc)		X	
Contraseñas a cargo		X	
Bases de datos a cargo		X	
Archivo de Gestión(según formato)		X	
PQRSD (según formato)		X	

Otros	
Observaciones	No se le imprimió carné en su vinculación

FERNANDO TOVAR ROJAS	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
Nombres y apellidos del supervisor	**Cargo o Contrato**	**Firma**	**Fecha**

Sindi Yohana Gomez Gutierrez cc 1013577951.	24	11	2023
Nombres, apelidos, firma y cédula Contratista que entrega	DD	MM	AA