2023 -11 -29 **1,843,200.00**

MUÑOZ BOHORQUEZ AURA LORENA

UN MILLóN OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **22359**

Beneficiario: MUNOZ BOHORQUEZ AURA LORENA
Concepto : ACTA 7 DEL 1 AL 24 DE OCT 2023. ADICION No.1 Y PRORROGA No.1 AL CONTRATO No.1848/2023: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA. BMP2023257540113
Valor Egreso: 1,843,200.00 **Orden:** 22459
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	1,843,200.00
249055	Servicios	1,843,200.00	0.00
	TOTALES	**1,843,200.00**	**1,843,200.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.	Salud Publica Colectiva, Vida Saludable Y Condiciones Trasmisibles, Gestion De Riesgo Pai

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.22459

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	1,920,000.00		-19.200,00
Adulto Mayor	-3,00	1,920,000.00		-57.600,00
			-$	**76,800.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.843.200,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

Elaboro: SGUIZA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal **2023** **Orden de Pago No.** **22459**

Lugar y Fecha: SOACHA 24-nov.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: MUÑOZ BOHORQUEZ AURA LORENA **Nit/C.C. :** 1010247134 7 Persona Natural
Documento_: Contrato 1848
Facturas: ACTA 7 DEL 1 AL 24 DE OCT 2023 del 24/11/2023-;
Concepto: ACTA 7 DEL 1 AL 24 DE OCT 2023. ADICION No.1 Y PRORROGA No.1 AL CONTRATO No.1848/2023: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA. BMP2023257540113
Programa:

Registro Presupuestal: **5554** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 1848

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.0	1.920.000,00
	$ 1.920.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	1.920,000.00	-19.200,00
Adulto Mayor	-3,000	1.920,000.00	-57.600,00
			$-76.800,00
			$ 1.843.200,00

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	19.200.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.843.200.00	Servicios
24909009	0.00	57.600.00	Fondo Adulto mayor
55020502	1.920.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	1.920.000,00	1.920.000,00	

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
Municipio de Soacha
CANCELADO
Secretaría Municipal

NOV 27/2023

Salud
ach

IMPRIMIO : JOSE MIGUEL SASTOQUE RODRIGUEZ

Pct Enterprise 22359.

ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL305A
Secuencia: c
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 30-11-2023 **Hora:** 16:52:35
Fecha de Generación: 30-11-2023

Fecha de envío del pago: 29-11-2023
Fecha para Procesar el pago: 29-11-2023

Impreso por: Ccepeda1

Total Registros del Lote: 18	**Registros Procesados:** 18	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $55,043,700.00	**Valor Registros Procesados:** $55,043,700.00	**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
00550488401631848	Ahorros	1024524293	ANDRES ELIAS QUIRO	4,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000488418567118	Ahorros	1005483235	LEIDY YISETH AYALA	2,304,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024105318309	Ahorros	53129198	ANGELA PATRICIA MO	2,073,600.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000000036630739	Ahorros	1010247134	AURA LORENA MU OZ	1,843,200.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024094118072	Ahorros	57297491	SANDRA PATRICIA VE	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024092486584	Ahorros	1074130711	NELLY MARCELA PRAD	1,852,800.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000007002005665	Ahorros	52898707	SONIA MERCEDES ROM	2,304,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000000766243117	Ahorros	52935070	PAOLA XIMENA CALVO	2,304,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000000509808267	Ahorros	53122844	SANDRA VIVIANA CRU	3,648,000.00	BANCO DE OCCIDENTE	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000000081935434	Ahorros	80033018	MAURICIO ALEJANDRO	3,667,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00570004870399187	Ahorros	52662651	LEIDA MARITZA MORE	4,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024095120559	Ahorros	39659386	ALBA LUCIA CASTELB	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024056466539	Ahorros	1026252729	NELSON ADOLFO CHUQ	2,842,100.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024056466539	Ahorros	1026252729	NELSON ADOLFO CHUQ	3,800,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024056466539	Ahorros	1026252729	NELSON ADOLFO CHUQ	3,420,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000024096229435	Ahorros	1073708904	KAROL VANESA RODRI	3,648,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000000272081829	Ahorros	1024497492	ELVIS JAVIER QUIJA	4,825,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023
00000000669821584	Ahorros	1073691899	JENNY ANDREA BELTR	2,304,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	29-11-2023

Total folios 14

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	**CENTRAL DE CUENTAS**
22459	11 F 132543 20/11/2023

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	1848

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	**24 de abril de 2023**
PLAZO DE EJECUCION	**Cuatro (4) meses sin que supere el 31 de diciembre de 2023**
FECHA DE INICIO	**25 de abril de 2023**
FECHA DE FINALIZACION	**24 de agosto de 2023**
PRORROGAS EN TIEMPO	**DOS (2) MESES**
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ				
C.C.	X	**NIT**		**1010247134**
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				**8692**
REGIMEN DE VENTAS				**NO RESPONSABLE DE IVA**

SUPERVISOR	
JOSE SADID GONZALEZ SOLER	
CARGO	AUXILIAR AREA SALUD
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud
CORREO	gonzalez@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	**N°.**	7
ANTICIPIO		**%**	
PAGO ANTICIPADO		**%**	

PERIODO	01/10/2023 AL 24/10/2023
VALOR DEL PAGO	1.920.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS
un millon novencientos veinte mil pesos
N° FACTURA

CUENTA BANCARIA	36630739		
BANCO	banco de bogota	**TIPO**	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	$ 480.000
JUNIO	$ 2.400.000
JULIO	$ 2.400.000
AGOSTO	$ 2.400.000
SEPTIEMBRE	$ 1.920.000
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**9.600.000**

Lorena Muñoz.

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	
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	1848
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	7
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1514	FECHA	20 de enero de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27-2		$ 9.600.000	

CRP			
NUMERO	2390	FECHA	25 de abril de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27-2		$ 9.600.000	

CDP			
NUMERO	6056	FECHA	23 de agosto de 2023
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27 - 2		$ 4.800.000	

CRP			
NUMERO	5554	FECHA	24/08/2023
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27 - 2		$ 4.800.000	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	$ 9.600.000
ADICION 1	$ 4.800.000
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.400.000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 480.000		480.000
ACTA PARCIAL 2	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 3	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 4	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 5	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 6	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 7	$ 1.920.000,00		1.920.000,00
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	14.400.000	-	14.400.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	14.400.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	14.400.000
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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

NUMERO DE CONTRATO	1848
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	7
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	famisanar
PERIODO	octubre
PLANILLA	1057793073
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	145.000,00

PENSION	
ENTIDAD	porvenir
PERIODO	octubre
PLANILLA	1057793073
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	185.600,00

ARL	
ENTIDAD	axa colpatria
PERIODO	octubre
PLANILLA	1057793073
I.B.C.	1.160.000,00
APORTE	28.300,00

CONTRATISTA	AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ
C.C. O NIT	1010247134
E-MAIL	lorenabohorquezm99@gmail.com
TELEFONO	3229305801
	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	JOSE SADID GONZALEZ SOLER
CARGO	AUXILIAR AREA SALUD
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD
E-MAIL	jgonzalez@alcaldiasoacha.com.co
TELEFONO	3202624472
	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, **AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **1.010.247.134** de **BOGOTA** en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios desde el 01/10/2023 hasta el 25/10/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldía Municipal de Soacha	1848	25 de abril de 2023	24 de agosto de 2023	9.600.000	0
Alcaldía Municipal de Soacha	Adición CTO 1848	25 de agosto 2023	24 de octubre de 2023	4.800.000	1.920.000

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.

AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ
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 SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA.

Fecha de Expedicion MM	Fecha de Expedicion AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		JOSE SADID GONZALEZ SOLER AUXILIAR AREA SALUD	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ	1.010.247.134

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	X		24 de abril de 2023	1848

Fecha de Inicio	25 de abril de 2023	Plazo de ejecucion	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
01/10/2023	24/10/2023	7

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1) Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación (Nacional, Departamental y municipal) de acuerdo a la coordinación de la dirección	Durante el mes de octubre se realizo 1_ apoyo en la jornada nacional de salud en el barrio quintas de santa ana ael de 21-10-232_ se realuiza apoyo en la jorna de servicion centro civico san mateo el dia 13-10-23 3_ se adjunta acta de general de la jornada nacional 21_10_23	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_acta JORNADA NACIONAL QUINTAS DE SANTA ANA.pdf 2_acta FERIA DE SERIVICIOS CERTRO CIVICO SAN MATEO pdf 3_ACTA 4TA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION 211023V3 pdf
2) Apoyar el desarrollo de monitoreo rápidos, barridos casa a casa para la cobertura de vacunación solicitados por el departamento o municipal	Durante el mes octubre se realiza 1_ barriodo en el barrio quintas de la alguna el dia 21-10-23 2_se realiza apoyo monitoreo en el barrio el cagua 24-10-23	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_acta BARRIDO QUINTAS DE SANTA ANA 2_actaMONITOREO BARRIO EL CAGUA pdf
3) Realizar seguimientos vía telefónica, por la PAI WEB y en terreno, según se requiera de las bases de datos como (bases PAIWEB, base de cohortes de recién nacidos, bases de SIMAT, bases de ICBF entregados por la referente del programa ampliado de inmunización de los niños y niñas menores de seis años y adultos vacunados en las UPGD del municipio de Soacha, identificando: cantidad de niños y niñas, grupo etario, aseguramiento en salud, enfoque diferencial, esquema de vacunación y control de desarrollo y crecimiento	1_se realiza acta de canalizacion en apoyo con la ESE municipal esquema de 12 meses 24-10-23	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_ canalizaciónpdf
4) Realizar mínimo 5 búsqueda activa (BAC) mensuales de la población estipulada en el instrumento entregado por la referente	Se realizo busqueda activa comunitaria en barridos y jornadas de vacunacion el cual se captan familias en barrido casa a casa por las manzanas asigandas dando cumplimiento a los parametros de georeferenciacion.	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_soportes cto1848_BUSQUEDA ACTIVA en PDF. 2_ en PDF envio de bases octubre
5) Apoyar las canalizaciones en terreno de la población identificada mediante Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) (Menores de seis años, embarazadas, mujeres en edad fértil, VPH, adultos mayores, población vulnerable y otras vacunas nuevas del programa ampliado de inmunizaciones) entregar soporte de canalizaciones efectivas mensual	1. se realizo canalizacion de busqueda activa comunitaria en terreno el cual se canalizon 5 gestantes, 3 mujeres en edad fertil, 5 menores de 5 años, 5 cronicos y 5 niños en PAI. 2_se realiza envio de canalizaciones a refrente PAI.	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_ bases CTO1848_BAC en formato en excel . 2_ en PDF envio de bases octubre
6) Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), Migrante y victima de conflicto armado y reportar mensualmente al referente del PAI	1_ se realizo durante el mes de octubre un cuadro en excel de poblacion identificada en terreno sin afiliacion al sistema general de seguridad social en salud. 2_ un cuadro en excel de migrantes y una base de desplazados en excel. 3_se realiza el envio de la base al correo de la referente.	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_ en excel ACTO1848_MATRIZ CARATERIZACION. 2_en excel CTO1848_NO ASEGURADOS. 3_en pdf envio de bases octubre

7) Apoyar la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) o los grupos a disponibilidad para la atención y contención de todos los brotes relacionados de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) en los tiempos establecido por los protocolos del instituto nacional de salud	1_se presenta 9 IEC seguimiento telefonico del eventos 348 efectivas y 10 fallidas 2_se realiza envio de IEC al correo de referente AIEPI 3_ se realiza acta de entrega de compromisos	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC En formatos pdf 1_348_1015489103-348_1016753653-348_1023089535-348_1023422267-348_1023423885-348_1073726833-348_1073727514 (1)-348_1073727924-348_1073728196-348_1074837249-348_1074829928-348_1206227496-348_1206227945-348_1243762477-348_1243764265-348_1246849358-348_1000834771l-348_1247389401pdf
8) Apoyar las estrategias de PAI extramural para cumplimiento de las coberturas del PAI,	Para el mes de octubre realizo: 1_apertura CDI ciudadela sucre 17-10-23 2_CDI varon del son 6-10-23	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_actaCDI CIUDADELA SUCREpdf 2_acta CDI VARÓN DEL SOLpdf
9) Apoyar el seguimiento de estrategias efectivas para el cumplimiento de las coberturas utilas de vacunacion metas horarios de atencion y seguimiento a cohorte efectivo	1_ para el mes de octubre se realiza visita a la ips cafam famisanar en unisur el dia 19-10-23	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_ acta ajps CAFAM inisur.pdf
10) Realizar seguimiento a los centros de desarrollo infantil y familiar, jardines y/o hogares comunitarios caracterizados mínimo.	Para el mes de octubre se realiza jornada de vacunacion en el geriátrico los angeles ubicado en el barrio el sol el dia 18-10-23	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_ acta FUNDACIÓN LOS ÁNGELES.pdf
11) Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion del proceso de contratacion	Para mes de octubre se realizo: 1_ acta de MIPG mes de octubre . 2_ PQRS mes octubre 3_planilla mes de octubre 2023. 4_acta de disponibilidad del 31/10/2023 5 _ acta de entrega de productos 6_apoyo ESE municipal olivos 26-10-23	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_diploma MIPG 2_PQR septiembre 3_planilla mes septiembre 4_acta de disponibilidad pdf 5_acta ntrega de productos 6_acta de APOYO ESE MUNICIPAL SEDE OLIVOSpdf

JOSE SADID GONZALEZ SOLER
FIRMA DEL SUPERVISOR

AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ
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	JOSE SADID GONZALEZ SOLER	7306060
	AUXILIAR AREA SALUD	
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
Nombre:	SANDRA CAROLINA HUERTAS	3224627423
Cargo:	REFERENTE PAI	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
	Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
	AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ	1.010.247.134
IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	24 de abril de 2023	1848
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
25 de abril de 2023	Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023.	DOS (2) MESES
OBJETO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA		
V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
01/10/2023	24/10/2023	7

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1) Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación (Nacional, Departamental y municipal) de acuerdo a la coordinación de la dirección	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_acta JORNADA NACIONAL QUINTAS DE SANTA ANA.pdf 2_acta FERIA DE SERIVICIOS CERTRO CIVICO SAN MATEO.pdf 3_ACTA 4TA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION 211023V3 pdf
2) Apoyar el desarrollo de monitoreo rápidos, barridos casa a casa para la cobertura de vacunación solicitados por el departamento o municipal	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_acta BARRIDO QUINTAS DE SANTA ANA 2_actaMONITOREO BARRIO EL CAGUA pdf
3) Realizar seguimientos vía telefónica, por la PAI WEB y en terreno, según se requiera de las bases de datos como (bases PAIWEB, base de cohortes de recién nacidos, bases de SIMAT, bases de ICBF entregados por la referente del programa ampliado de inmunización de los niños y niñas menores de seis años y adultos vacunados en las UPGD del municipio de Soacha, identificando: cantidad de niños y niñas, grupo etario, aseguramiento en salud, enfoque diferencial, esquema de vacunación y control de desarrollo y crecimiento	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_ canalizaciónpdf
4) Realizar mínimo 5 búsqueda activa (BAC) mensuales de la población estipulada en el instrumento entregado por la referente	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_ bases CTO1848_BAC en formato en excel . 2_ en PDF envio de bases octubre
5) Apoyar las canalizaciones en terreno de la población identificada mediante Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) (Menores de seis años, embarazadas, mujeres en edad fértil, VPH, adultos mayores, población vulnerable y otras vacunas nuevas del programa ampliado de inmunizaciones) entregar soporte de canalizaciones efectivas mensual	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_ bases CTO1848_BAC en formato en excel . 2_ en PDF envio de bases octubre

6) Reportar la población identificada como no afiliada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), Migrante y víctima de conflicto armado y reportar mensualmente al referente del PAI	soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_ en excel ACTO1848_MATRIZ CARATERIZACION. 2_en excel CTO1848_NO ASEGURADOS. 3_en pdf envio de bases octubre
7) Apoyar la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) o los grupos a disponibilidad para la atención y contención de todos los brotes relacionados de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) en los tiempos establecido por los protocolos del instituto nacional de salud	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. En formatos pdf 1_ 348_1015489103-348_1016753653-348_1023086635-348_1023422267-348_1023423695-348_1073726833-348_1073727514 (1)-348_1073727924-348_1073728195-348_1074537249-348_1074829628-348_1206227496-348_1206227945-348_1243762477-348_1243764265-348_1246848056-348_10008347711-348_12473680401pdf
8) Apoyar las estrategias de PAI extramural para cumplimiento de les coberturas del PAI,	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_actaCDI CIUDADELA SUCREpdf 2_acta CDI VARON DEL SOLpdf
9) Apoyar el seguimiento de estrategias efectivas para el cumplimiento de las coberturas utiles de vacunacion metas horarios de atencion y seguimiento a cohorte efectivo	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC 1_ acta aIps CAFAM inisur.pdf
10) Realizar seguimiento a los centros de desarrollo infantil y familiar, jardines y/o hogares comunitarios caracterizados minimo.	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_ acta FUNDACIÓN LOS ÁNGELES.pdf
11) Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitacion del proceso de contratacion.	Soportes medios magneticos CD carpeta 1848 de la direccion de salud publica, oficina PIC. 1_diplama MIPG 2_PQR septiembre 3_planilla mes septiembre 4_acta de disponibilidad pdf 5_acta ntrega de productos 6_acta de APOYO ESE MUNICIPAL SEDE OLIVOSpdf

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

JOSE SAUID GONZALEZ SOLER

Firma del supervisor

SANDRA CAROLINA HUERTAS

FIRMA APOYO SUPERVISOR

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-31, 06: AM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1057793073

Periodo Cotización: octubre de 2023 Periodo Servicio: octubre de 2023 Referencia pago 8861954500

PAGADA 30/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ		
Documento	CC1010247134	Dirección	TV 14B #43 - 88
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3229305801
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APTE	Días APTP	Días APTS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	BC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte CBF	FSAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010247134	AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ	59	0																	0	SIN NOVEDAD		0	PORVENIR	$1.160.000	$165.600	SANITAS EPS	$1.160.000	$145.000	0.01243	$1.160.000	$28.900	CAFAM	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$368.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	BC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes CBF	Aportes FSAP	Aportes Min Educación	Aportes Esap y Min Educación	Aportes ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$165.600	$145.000	$28.900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$339.500	$0	$339.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4440634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 60 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! ¡

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

10

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

Contrato Número: 1848	Fecha Inicio: 25/04/23	25	04	23
	Fecha Terminación:	24	10	23
Objeto:	Presentación de servicios de apoyo a la gestión para los procesos de vigilancia en salud Publica de la secretaria de salud de soacha			
Nombre del Contratista:	Ana Laura Muñoz Bohorquez			
Nombre del Supervisor	Jose Gonzalez			
Secretaria / Oficina Asesora y/o Dependencia	secretaria de salud			

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	✓		
Inventario Físico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina . Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina			✓
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.	✓		
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc	✓		
Carnet institucional (N/A) y chaqueta #221	No		
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc) Auramuoz.saludsoacha@gmail.com	Anulado		
Contraseñas a cargo Asalud.2023	Anulado		
Bases de datos a cargo SIN ASEGURAMIENTO - Migrantes - BAC - Gestante PAI, Menores de 5, Crónicos, discapacitados, Fotiles matic - seguimiento a la cohorte Bases reposan en el drive institucional.	Anulado		
Archivo de Gestión(según formato)	✓		
PQRSD (según formato)	✓		

Otros	Tableros de control	MAP	Políticas Publicas	Mariposa	31/10/23
	Plan Desarrollo Mariposa	31/10/23	Victimas		
	IEC	31/10/23	MIPG	Mariposa	31/10/23
	RIAS		Indicadores	Mariposa	31/10/23
Observaciones	Informe Final				

Nombres y apellidos del supervisor	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Jose Isaid Gonzalez	Apoyo Area Salud		

Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega	31	10	23
Laura Muñoz cc. 1010247134	DD	MM	AA

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE SALUD

AMORTIZACION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO No. 1848 - 2023

OBJETO		CONTRATO 1848/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA.										
VALOR		$ 9.600.000										
VALOR ADICIÓN No.01		$ 4.800.000										
C.D.P. No.	**C.R.P. No.**	**ARTICULO**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**ACTA No.01**	**ACTA No.02**	**ACTA No.03**	**ACTA No.04**	**ACTA No.05**	**ACTA No.06**	**ACTA No.07**	**TOTAL**	**S A L D O**
1514	2390	0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27 - 2	9.600.000	480.000	2.400.000	2.400.000	2.400.000	1.920.000	-	-	9.600.000	-
6056	5554	0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.27 - 2	4.800.000				-	480.000	2.400.000	1.920.000	4.800.000	-
TOTALES			**14.400.000**	**480.000**	**2.400.000**	**2.400.000**	**2.400.000**	**2.400.000**	**2.400.000**	**1.920.000**	**14.400.000**	-

JOSE SADID GONZALEZ SOLER
SUPERVISOR DE CONTRATO

Elaboró: ROSA LEYDI MARTÍNEZ BUSTOS - Profesional Financiero CTO 2376/2023
Revisó : YAQUELINE PEÑA PACHECO - Profesional Financiero CTO 2020/2023

12

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101067656	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	08	2023	24	04	2023	00:00	24	04	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: MUÑOZ BOHORQUEZ, AURA LORENA — IDENTIFICACIÓN: CC: 1010.247.134

DIRECCIÓN: TV 14 E NO 43 88 — CIUDAD: SOACHA, CUNDINAMARCA — TELÉFONO: 3229605801

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SOACHA — IDENTIFICACIÓN NIT: 800.094.755-7

DIRECCIÓN: CL 13 NRO. 7 - 30 — CIUDAD: SOACHA, CUNDINAMARCA — TELÉFONO: 7305500

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUSIOS, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 1848-2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/04/2023	24/04/2024	$1,440,000.00	$960,000.00

ACLARACIONES

SE MODIFICAN VIGENCIAS Y SUMA ASEGURADA SEGUN ADICION Y PRORROGA NO 1.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******8,000.00	$ *******3,040.00	$ **********19,040.00	$ ********1,440,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
DE LIMA GRUPO EMPRESARIAL LTDA	93093	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101067656

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zapata B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

Lorena Muñoz.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330

DLF013093A 1

Powered by CamScanner

13

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
AURA LORENA MUÑOZ BOHORQUEZ	C.C.	1,010,247,134	24/08/2023	24/10/2023

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 04 de septiembre de 2023 a las 12:32:47 p.m.

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

Powered by CamScanner

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7306500

Vigencia Fiscal 2023

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº 6056

Fecha de Expedición: 23 agosto 2023 **Prórrogas:** 0

Fecha de Vencimiento: 31 diciembre 2023

Solicitante: SECRETARIA DE SALUD

Objeto: ADICION No.1 Y PRORROGA No.1 AL CONTRATO No.1848/2023: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA BMP2023257540113

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Valor
Gastos-Inversión		
0111 - 2.3.19.05.027.113.2.3.2.02. 02.009.91122.19.02.27 - 2	Salud Publica Colectiva, Vida Saludable Y Condiciones Trasmisibles, Gestion De Riesgo Pai **Recurso Propio-Libre Destinación** ORDINARIO	$ 4.800.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	$ 4.800.000,00

IVONNE MARGARITA PEREIRA SALAZAR
Directora de Presupuesto

Elaboró: GPUENTESL

Powered by CamScanner