ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

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

**SECRETARIA DE SALUD**

**I. INFORMACION DE SUPERVISION**

| Fecha de Expedicion | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
|---|---|---|
| DD MM AA | NUBIA MARGOT HERRERA URREA<br>Auxiliar area de salud | 7306060 |

**II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION**

| | | |
|---|---|---|
| Nombre: | | 7306060 |
| Cargo: | | |

**III. INFORMACION CONTRACTUAL**

| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit |
|---|---|
| MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA | 1.073.678.961 |

**IV. TIPO DE CONTRATO:**

| Contrato O.P.S. Convenio | Fecha: | Contrato No. |
|---|---|---|
| X | 20/03/2024 | 615 |
| FECHA INICIO: | Plazo inicial | Adición No 1 |
| 22/03/2024 | Cuatro (4) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023. | |

**OBJETO**

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA-4

**V. PERIODO CERTIFICADO**

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
|---|---|---|
| 22/03/2024 | 31/03/2024 | 1 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1.Desarrollar y entregar en las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente según semanas epidemiológicas. | soporte en medio magnetico,en google drive escaner de los seguimientos en PDF de IEC del mes de Marzo del 2024( soportes originales en la carpeta de archivo de la dimension DSDSR) |
| 2.apoyar el cargue de las investigaciones epidemiológicas de campo(IEC)para envió al departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud. | soporte en medio magnetico ,se anexa acta de la capacitacion del mes de marzo del 2024 soporte original en la carpeta del contrato 615/2024 |
| 3.Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento. | soporte en medio magnetico ,se anexa acta meci de custodia de archivo DSDSR del mes de marzo del 2024 soporte original en la carpeta del contrato 615/2024 |
| 4.Realizar de manera mensual mínimo 5 búsqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo con los lineamientos estipulados por el área de SSR. | Soporte En medio magnetico ,se anexa acta de la capacitacion sobre BAC del mes de marzo de 2024 soporte original en medio de contrato 615/2024 |
| 5. Reporte de la población captada en BAC u otras fuentes de información que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión. | Soporte En medio magnetico ,se anexa acta de la capacitacion sobre BAC Y barreras de acceso al SGSS del mes de marzo de 2024 soporte original en carpeta de contrato |
| 6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública. | Soporte En medio magnetico ,se anexa acta del mes de marzo de 2024 soporte original en carpeta de contrato 615/2024 |
| 7.Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sífilis gestacional, hasta tres meses después del parto y sífilis congénita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimensión | Soporte En medio magnetico ,se anexa acta de la capacitacion mes de marzo de 2024 soporte original en carpeta de contrato 615/2024 |
| 8.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato. | soporte medio magnetico , informe de actividades e informe de supervision |

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

NUBIA MARGOT HERRERA URREA
Firma del supervisor

Powered by CamScanner

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-04-12, 12:57:51 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062938159

**Periodo Cotización:** marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810482053

**PAGADO 11/04/2024**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA DEL CARMEN BEJARANO | | |
| **Documento** | CC1073678961 | **Dirección** | CARRERA 15 12 59 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3204995733 |
| **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 | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APF | 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 Ministerio | Total |
| CC 1073678961 | MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 2,436 | $ 1.300.000 | $ 31.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 0 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 | $ 0 | $ 402.200 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Powered by CamScanner