2024 -05 -10 **5,599,000.00**

PAEZ MAYORGA INGRI YOHANA

CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **3188**

Beneficiario: PAEZ MAYORGA INGRI YOHANA
Concepto : ACTA PARCIAL #2 DE ABRIL DE 2024 CONTRATO 462/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTION Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -2. BMP2023257540114.
Valor Egreso: 5,599,000.00 **Orden:** 2766
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	5,599,000.00
249054	Honorarios	5,599,000.00	0.00
	TOTALES	**5,599,000.00**	**5,599,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91122.	Salud Publica Colectiva, Otras Condiciones Endemo Epidemicas , Gestion De La Salud Publica

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.2766

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
Adulto Mayor	-3,00	6,000,000.00		-180.000,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	6,000,000.00		-60.000,00
Rentas de Trabajo	0,00	5,316,000.00		-161.000,00
			-$	**401,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**5.599.000,00**

JUAN DAVID BARBOSA URIBE
DIRECTOR DE TESORERIA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024 **Orden de Pago No. 2766**

Lugar y Fecha: SOACHA 10-may.-2024
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: PAEZ MAYORGA INGRI YOHANA **Nit/C.C. :** 1072189180 Persona Natural
Documento_: Contrato 462
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #2 DE ABRIL DE 2024 CONTRATO 462/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTION Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -2. BMP2023257540114.
Programa:

Registro Presupuestal: **922** Vigencia Registro: **2024** Contrato : 462

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009. 91122.19.02.55 - 50	6.000.000,00
	$ 6.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
Adulto Mayor	-3,000	6,000,000.00	-180.000,00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	6,000,000.00	-60.000,00
Rentas de Trabajo	0,000	5,316,000.00	-161.000,00
			$-401.000,00

$ 5.599.000,00

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.

JOHANNA CAROLINA TAVERA RUIZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
243615	0.00	161.000.00	Rentas de trabajo
24362705	0.00	60.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	5.599.000.00	Honorarios
24909009	0.00	180.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	6.000.000.00	0.00	Honorarios
	6.000.000,00	6.000.000,00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

10 MAYO 24

IMPRIMIO : Daniela Gallego Orrego

0074

3188

Pct Enterprise ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL030A
Secuencia: Q
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 15-05-2024 **Hora:** 10:45:30
Fecha de Generación: 15-05-2024

Fecha de envio del pago: 10-05-2024
Fecha para Procesar el pago: 10-05-2024

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $21,387,000.00	**Valor Registros Procesados:** $21,387,000.00	**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
00570006181206324	Ahorros	1022985327	DIEGO FERNANDO CAS	3,648,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-05-2024
52582224404	Ahorros	80796343	ERNST VOLKMAN SILV	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-05-2024
00000000205275670	Ahorros	1012408125	JAIME EDUARDO RINC	3,667,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-05-2024
00000000637924213	Ahorros	52175253	NOHORA PATRICIA OC	4,825,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-05-2024
00000000451922145	Ahorros	1072189180	INGRI YOHANA PAEZ	5,599,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-05-2024

Total Folios=[9] 1

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F001
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL	5	3	2024

OK PAC

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN 136622 10 TF9	2766

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	462
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-2	

FECHA DE CONTRATO	11/03/2024
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES
FECHA DE INICIO	15/03/2024
FECHA DE FINALIZACION	14/07/2024
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN	

CONTRATISTA				
INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA				
C.C.	X	NIT		1.072.189.180
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8692
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD
CORREO	natalia.marquez@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1/04/2024 AL 30/04/2024
VALOR DEL PAGO	6.000.000
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
Seis millones de pesos mcte	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	451922145		
BANCO	AV VILLAS	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	3.400.000,00
MAYO	6.000.000,00
JUNIO	6.000.000,00
JULIO	8.600.000,00
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	24.000.000

Ingri Yohana Paez M
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

REVISADO FINANCIERO SALUD

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F002	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA	5	3	2024

NUMERO DE CONTRATO	462
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-2	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	816	FECHA	21/02/2024
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91 122.19.02.55-50		36.000.000,00	

CRP			
NUMERO	922	FECHA	15/03/2024
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91 122.19.02.55-50		24.000.000,00	

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	24.000.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	24.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	3.200.000		3.200.000
ACTA PARCIAL 2	6.000.000		6.000.000
ACTA PARCIAL 3			-
ACTA PARCIAL 4			
ACTA PARCIAL 5			
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			
ACTA PARCIAL 8			
ACTA PARCIAL 9			
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	9.200.000	-	9.200.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	9.200.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	9.200.000
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	14.800.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Juan Gloriano Paez M

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F003	
La Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN	5	3	2024

NUMERO DE CONTRATO	462
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-2	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
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 acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	FAMISANAR EPS
PERIODO	ABRIL
PLANILLA	1063220860
I.B.C.	2.400.000
APORTE	300.000

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCION
PERIODO	ABRIL
PLANILLA	1063220860
I.B.C.	2.400.000
APORTE	384.000

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	ABRIL
PLANILLA	1063220860
I.B.C.	2.400.000
APORTE	58.500

CONTRATISTA	INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA	Ingri Yohana Paez M
C.C. O NIT	1.072.189.180	
E-MAIL	ingriy.paezm@gmail.com	
TELEFONO	3115784807	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: 30 de abril 2024

SUPERVISOR	NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD	
E-MAIL	natalia.marquez@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	321 3890919	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO DE PAGOS	3
2	INFORME DE ACTIVIDADES	2
3	INFORME DE SUPERVISION	2
4	CERTIFICADO DE RETEFUENTE	1
5	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	1

N.	ANEXO	FOLIOS
6	PANTALLAZO DE SECOP II	1

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-26, 10:17:58 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063220860

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810509461

PAGADO 26/04/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA		
Documento	CC1072189180	**Dirección**	CL 7B #7 - 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115784807
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	SIBATE	**Departamento**	CUNDINAMARCA
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PENS	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 1072189180	INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA	99	00																	0	30	30	30	(25)(0031) PROTECCION	$ 2.400.000	$ 384.000	(EPS037) FAMISANAR EPS	$ 2.400.000	$ 360.000	2.436	$ 2.400.000	$ 58.500	(RAI CC) RANGONIA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 742.500

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
$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 0	$ 384.000	$ 360.000	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 742.500	$ 0	$ 742.500

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

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GF-FR-F004	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	5	4	2024

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA

Fecha de Expedicion		
DD	MM	AA
30	04	2024

Supervisor o Interventor
NOMBRE: NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ
Cargo: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA

Telefono o Ext.
321 3890919

Apoyo a la Supervisor
NOMBRE: SANDRA PAOLA GUTIERREZ
Cargo: LIDER DE EPIDEMIOLOGIA SECRETARIA DE SALUD

Telefono o Ext.
317 4289642

II. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
INGRI YOHANA PAEZ WAYORGA	1.072.189.180

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No
	x		11/03/2024	462

Fecha de inicio	15/03/2024	Plazo de ejecucion	Cuatro (4) Meses sin que supere al 31 de Diciembre

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTION Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-2

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/04/2024	30/04/2024	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Administrar y gestionar los sistemas de vigilancia epidemiológica SIVIGILA a nivel municipal de acuerdo al decreto 3518/ 2006 y las demás que lo modifiquen y / o sustituyan.	1. Se realiza el desarrollo de la actividad con el administrador SIVIGILA donde se realiza acta para verificar el funcionamiento de los sistemas de sistemas de vigilancia epidemiologica SIVIGILA a nivel municipal,	Soporte en medio fisico y magnetico: Carpeta obligación 1 1.1 (1) Acta original PDF de verificación de la administración y gestion del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA). Reposa en la oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024.
2. Actualizar y caracterizar las unidades primarias generadoras de datos y unidades informadoras de Sivigila que reportan información de interés en salud pública de forma mensual.	**2.** Una vez realizada la reunion con administrador sivigila y con el usuario WEB se descarga base de UPGDs y UI en el municipio, actualmente el municipio cuenta con 9 UI , 26 UPGDs.	Soporte en medio magnetico: Carpeta obligación 2 2.1 (1) Archivo en excel del directorio de las UPGDs y UI municipales La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
3. Realizar de forma mensual asesorias y asistencias técnicas a las UPGDs UI asignadas para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de los eventos trasmisibles y vigilar el tablero de control estipulado para la identificación de las instituciones criticas en el cumplimiento de la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, tanto a nivel individua y colectiva.	**3.** Se realiza AT programada a la UPGD Hospital Mario Gaitan Yanguas donde se da a verificar el funcionamiento de los sistemas	Carpeta obligación 3 **3.1 CARPETA AT_SIVIGILA_ASISTIR** 3.1.1 (1) Archivo en PDF acta de AT_SIVIGILA_ASISTIR. 3.1.2 (1) archivo en excel AT SIVIGILA_ASISTIR medio magnetico. 3.1.3 (1) Archivo PDF SL-AC-139-PU ACTA AT SIVIGILA ASISTIR SALUD **3.2 CARPETA AT_SIVIGILA_AVIDANTI_** 3.2.1 (1) Archivo en PDF acta de AT SIVIGILA AVIDANTI 3.2.2 (1) archivo en excel AT SIVIGILA AVIDANTI medio magnetico. 3.2.3 (1) Archivo PDF SL-AC-138-PU ACTA AT SIVIGILA AVIDANTI **3.3 CARPETA AT_SIVIGILA_CM_MEDICO_ODONT_** 3.3.1 (1) Archivo PDF SL-AC-143-PU ACTA ST SIVIGILA CM ALIUSKA BULLAIN **3.4 CARPETA 3.4.1 AT SIVIGILA ESE** 3.4.1 (1) Archivo en PDF acta de AT SIVIGILA ESE 3.4.2 (1) archivo en excel AT SIVIGILA ESE medio magnetico. 3.4.3 (1) Archivo PDF3.4.3 SL-AC-141-PU ACTA AT SIVIGILA ESE JCP **3.5 CARPETA AT _SIVIGILA_HCC_** 3.5.1 (1) Archivo en PDF acta de AT SIVIGILA ESE 3.5.2 (1) archivo en excel AT _SIVIGILA_HCC medio magnetico. 3.5.3 (1) Archivo PDF SL-AC-140-PU ACTA AT SIVIGILA HCC La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024.
4. Realizar la evaluación mensual de los operadores potenciales para el sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA.	**4.** Se realiza cronograma de visitas de verificacion a posibles operadores datos los requerimientos de la gobernacion de cundinamarca primer trimestre.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 4 4.1 (1) Archivo PDF cronograma de AT La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
5. Realizar Busqueda activa institucional (BAI) a través de la consolidación de los RIPS remitidos por las UPGDs y UI bajo la estructura de SIANIESP y realizar el envio al departamento los primeros 15 dias calendario mes y a los referentes de las dimensiones.	**5.** Se realiza cuadro de control del envio de los rips, para envio al departamento de cundinamarca, es de aclarar que se envia los primeros 10 dias de cada mes, mes vencido	Soporte en medio magnetico y fisico Carpeta obligación 5 5.1 Archivo en PDF envio correo electronico 5.2 Archivo excel cuadro de control. La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024

6. Realizar fortalecimiento de las capacidades al talento humano de epidemiologia socalizando las estrategias de vigilancia definidas para los eventos trasmisibles.	**6.** Se participo en la capacitacion brindada a el personal auxiliar de salud publica en protovcios de eventos de interes en slaud publica (ETV-IRA-IRAG-EPV).	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 6 6.1 (1) Archivo en PDF copia del acta participacion a la capacitacion segun la ejecucion de la actividad. Origina reposa en oficina PIC carpeta del contrato 520 -2024
7. Realizar el 100% de las unidades de analisis y los analisis previos de los casos de mortalidad de enfermedades transmisibles, que según lineamientos departamentales o nacionales lo requieran y enviarla a la secretaria departamental en un plazo no mayor a 60 dias calendario después de la ocurrencia del evento.	**7.** Para el mes de Abril se lidero la UA mortalidad por TB Paciente caso indice CC 4591485.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 7 7.1 (1) Archivo en PDF ficha de notificacion 7,2 (1) Archivo en PDF IEC 7.3 (1) Archivo en PDF Convocatoria Unidad de Analisis 7.4 (1) Archivo en PDF Certificado de Defuncion 7.5 (1) Archivo Excel Acta Unidad de Analisis 7.6 (1) Archivo Excel Paricipantes UA La cual reposa en oficina PIC carpeta 7 del contrato 462 del 2024
8. Apoyar el seguimiento de los eventos inmunoprevenibles del PAI municipal.	**8.** Para el mes de ABRIL no se realizo apoyo - se realizara en el mes de ABRIL	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 8 8.1 (1) Archivo en PDF acta original con el referente de la dimension epidemiologia programacion ejecucion actividad. La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
9. Participar de forma mensual en la sala situacional de salud pública de la secretaria de salud municipal.	**9.** Se considera que esta actividad para ser ejecutada y abordada con resultados tangibles requiere contra con los referentes de las dimensiones, primera actividad realizada para mes de mayo segun reunion pactada de equipo epidemiologos.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 9 9.1 (1) Archivo en PDF copia acta con el equipo de epidemiologos programacion ejecucion actividad original reposa contrato 520-2024, copia reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
10. Realizar el comité de vigilancia epidemiológica (COVE) municipal con programación mensual, convocatoria y participación de las UPGDs del municipio, administradoras de planes de beneficio y demás entidades relacionadas.	**10.** Se lidera y participa en el desarrollo del COVE mes de ABRIL	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 10 10.1 (1) Archivo en PDF acta original del desarrollo del comité. 10.2 (1) Archivo PDF presentacion del comite Indicadores. 10.3 (1) Archivo PDF Enfermedades no Cronicas 10.4 (1) Archivo PDF Formato presentacion Abril 10.5 (1) Archivo PDF Presentacion Comite PAI La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
11. Apoyar de manera mensual reporte analisis y seguimiento de los indicadores establecidos para el componente de vigilancia en salud pública de acuerdo a las dimensiones asignadas.	**11.** Se realiza apoyo a las dimensiones AIEPI- SAN para y SALUD MENTAL analisis y seguimiento de los indicadores establecidos desde las mismas	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 11 11.1 (1) Archivo en PDF CERTIFICADO REPORTE METAS ABRIL emitida por la oficina de planeacion. Copia reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
12. Apoyar el direccionamiento técnico de las dimensiones asignadas.	**12.** Se realiza acercamiento con la dimension de SALUD MENTAL donde relacionamos linea atcnica para trabajo conjunto y con la dimension de SAN se realiza apoyo en verificacion de mortalidades por desnutricion ,	Soporte en medio magnetico y fisico Carpeta obligación 12 12.1 (1) Archivo en PDF acta direccionamiento de la ejecucion de actividad dimension SALUD MENTAL. 12. (2) Archivo en PDF acta direccionamiento de la ejecucion de actividad dimension SAN . original reposa en contrato Nº 0636 del 2024. Acta Salud Mental original reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024, Copia acta dimension SAN original reposa contrato 922-2024
13. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y periodicidad de obligaciones concertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica.	**13.** Se realiza acta con referente de epidemiologia entrega de soporte documental en fisico en la secretaria de salud la oficina PIC carpeta del contrato 0462 y CD	Soporte en medio magnetico y fisico Carpeta obligación 13 13. 1 (1) Archivo en PDF acta original con el referente de la dimension referente de la dimension epidemiologia soporte documental. 13.2 Soporte de Pago seguridad Social Abril. 13.3 Paz y Salvo PQRS mes de Abril copia, el original reposa en carpeta contrato 520. La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024

INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA

C.C 1.072.189.180

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificacion de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.

NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ
CC 52.884.545
Firma del Supervisor
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
natalia.marquez@alcaldiasocha.gov.co

SANDRA PAOLA GUTIERREZ
CC 52.882.072
Firma del Apoyo al Supervisor
LIDER EPIDEMIOLOGIA
epi.socha2024@hotmail.com

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F006	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN	5	4	2024

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION			
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ		321 3890919
30 de abril de 2024	Cargo: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION			
	Nombre: SANDRA PAOLA GUTIERREZ		317 4289642
	Cargo: LIDER DE EPIDEMIOLOGIA SECRETARIA DE SALUD		

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
Nombre o Razón social del contratista.		CC. / Nit
INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA		1.072.189.180
IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	11/03/2024	462
FECHA INICIO:	**Plazo Inicial**	**Adición**
15/03/2024	CUATRO (4) MESES	
OBJETO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA-2		
V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
01/04/2024	30/04/2024	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Administrar y gestionar los sistemas de vigilancia epidemiológica SIVIGILA a nivel municipal de acuerdo al decreto 3518/ 2006 y las demás que lo modifiquen y / o sustituyan	Soporte en medio fisico y magnetico: Carpeta obligación 1 1.1 (1) Acta original PDF de verificación de la administración y gestion del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA). Reposa en la oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024.
2. Actualizar y caracterizar las unidades primarias generadoras de datos y unidades informadoras de Sivigila que reportan información de interés en salud pública de forma mensual.	Soporte en medio magnetico: Carpeta obligación 2 2.1 (1) Archivo en excel del directorio de las UPGDs y UI municipales La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
3. Realizar de forma mensual asesorías y asistencias técnicas a las UPGDs UI asignadas para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de los eventos trasmisibles y vigilar el tablero de control estipulado para la identificación de las instituciones criticas en el cumplimiento de la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, tanto a nivel individua y colectiva.	Reporte en medio magnetico : Carpeta obligación 3 3.1CARPETA AT_SIVIGILA_ASISTIR 3.1.1(1)Archivo en PDF acta de AT_SIVIGILA_ASISTIR. 3.1.2 (1)Archivo en excel AT SIVIGILA_ASISTIR medio magnetico. 3.1.3 (1)Archivo PDF SIL-AC-SIVIPUACTA AT SIVIGILA ASISTIR SALUD 3.2 CARPETA AT_SIVIGILA_AVIDANTI_ 3.2.1(1)Archivo en PDF acta de AT SIVIGILA AVIDANTI 3.2.2 (1)Archivo en excel AT SIVIGILA AVIDANTI medio magnetico. 3.2.3 (1)Archivo PDF SIL-AC-SIVIPUACTA AT SIVIGILA AVIDANTI 3.3 CARPETA AT_SIVIGILA_CM_MEDICO_ODONT_ 3.3.1(1)Archivo PDF SIL-AC-SIVIPUACTA AT SIVIGILA CM ALEJIRA BULLAIN 3.4 CARPETA 3.4.1AT SIVIGILA ESE 3.4.1 (1)Archivo en PDF acta de AT SIVIGILA ESE 3.4.2 (1)archivo en excel AT SIVIGILA ESE medio magnetico. 3.4.3 (1)Archivo PDF 3.4.3 SIL-AC-XXIPUACTA AT SIVIGILA ESE JCP 3.5 CARPETA AT_SIVIGILA_HOC_ 3.5.1 (1)Archivo en PDF acta de AT SIVIGILA ESE 3.5.2 (1)archivo en excel AT _SIVIGILA_HOC medio magnetico. 3.5.3 (1)Archivo PDF SIL-AC-xxPUACTA AT SIVIGILA HOC La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024.
4. Realizar la evaluación mensual de los operadores potenciales para el sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 4 4.1 (1) Archivo PDF cronograma de AT La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
5. Realizar Búsqueda activa institucional (BAI) a través de la consolidación de los RIPS remitidos por las UPGDs y UI bajo la estructura de SIANIESP y realizar el envio al departamento los primeros 15 días calendario mes y a los referentes de las dimensiones.	Soporte en medio magnetico y fisico Carpeta obligación 5 5.1 Archivo en PDF envio correo electronico 5.2 Archivo excel cuadro de control. La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
6. Realizar fortalecimiento de las capacidades al talento humano de epidemiologia socializando las estrategias de vigilancia definidas para los eventos trasmisibles.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 6 6.1 (1) Archivo en PDF copia del acta participacion a la capacitacion segun la ejecucion de la actividad. Origina reposa en oficina PIC carpeta del contrato 520 -2024
7. Realizar al 100% de las unidades de analisis y los analisis previos de los casos de mortalidad de enfermedades transmisibles, que según lineamientos departamentales o nacionales lo requieran y enviarla a la secretaria departamental en un plazo no mayor a 60 días calendario después de la ocurrencia del evento	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 7 7.1 (1) Archivo en PDF ficha de notificacion 7.2 (1) Archivo en PDF IEC 7.3 (1) Archivo en PDF Convocatoria Unidad de Analisis 7.4 (1) Archivo en PDF Certificado de Defuncion 7.5 (1) Archivo Excel Acta Unidad de Analisis 7.6 (1) Archivo Excel Paricipantes UA La cual reposa en oficina PIC carpeta 7 del contrato 462 del 2024
8. Apoyar el seguimiento de los eventos inmunoprevenibles del PAI municipal.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 8 8.1 (1) Archivo en PDF acta original con el referente de la dimension epidemiologia programacion ejecucion actividad.
9. Participar de forma mensual en la sala situacional de salud pública de la secretaria de salud municipal.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 9 9.1 (1) Archivo en PDF copia acta con el equipo de epidemiologos programacion ejecucion actividad original reposa contrato 520-2024, copia reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
10. Realizar el comité de vigilancia epidemiológica (COVE) municipal con programación mensual, convocatoria y participación de las UPGDs del municipio, administradoras de planes de beneficio y demás entidades relacionadas.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 10 10.1 (1) Archivo en PDF acta original del desarrollo del comité, 10.2 (1) Archivo PDF presentacion del comite Indicadores. 10.3 (1) Archivo PDF Enfermedades no Cronicas 10.4 (1) Archivo PDF Formato presentacion Abril 10.5 (1) Archivo PDF Presentacion Comite PAI La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024

11. Apoyar de manera mensual reporte analisis y seguimiento de los indicadores establecidos para el componente de vigilancia en salud pública de acuerdo a las dimensiones asignadas.	Soporte en medio magnetico Carpeta obligación 11 11.1 (1) Archivo en PDF CERTIFICADO REPORTE METAS ABRIL emitida por la oficina de planeacion, Copia reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024
12. Apoyar el direccionamiento técnico de las dimensiones asignadas.	Soporte en medio magnetico y fisico Carpeta obligación 12 12.1 (1) Archivo en PDF acta direccionamiento de la ejecucion de actividad dimension SALUD MENTAL. 12. (2) Archivo en PDF acta direccionamiento de la ejecucion de actividad dimension SAN . original reposa en contrato Nº 0636 del 2024. Acta Salud Mental original reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024, Copia acta dimension SAN original reposa contrato 922-2024
13. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y periodicidad de obligaciones concertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación especifica.	Soporte en medio magnetico y fisico Carpeta obligación 13 13. 1 (1) Archivo en PDF acta original con el referente de la dimension referente de la dimension epidemiologia soporte documental. 13.2 Soporte de Pago seguridad Social Abril. 13.3 Paz y Salvo PQRS mes de Abril copia, el original reposa en carpeta contrato 520. La cual reposa en oficina PIC carpeta del contrato 462 del 2024

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.

NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ

Firma del Supervisor

DIRECTORA DE SALUD PUBLICA SSS

SANDRA PAOLA GUTIERREZ

Firma del Apoyo al Supervisor

LIDER EPIDEMIOLOGIA

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F006
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	5	4	2024

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, **INGRI YOHANA PAEZ MAYORGA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1072189180** de Sibate, 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 municipio de Soacha en el mes del 01 al 30 de Abril 2024:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	462	15-mar-24	14-jul-24	$ 24.000.000	$ 6.000.000

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

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

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente Certificación se expide 30 de Abril del 2024

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

Ingri Yohana Paez M

FIRMA

C.C. 1.072.189.180 **DE** Sibate

Homepage

UTC -5 16:18:45
INGRI YOHANA PAEZ...

Busqueda | Mis procesos | Menu | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menu → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí ( ) No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 462.pdf	CTO 462.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	0462-2024-ACTA DE INICIO_0001.pdf	0462-2024-ACTA DE INICIO_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	0462-2024-SUPERVISION_0001.pdf	0462-2024-SUPERVISION_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	0462-2024-ARL.pdf	0462-2024-ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA.pdf (Archivado)	INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES CTO 462, ACTA 1 MARZO INGRI PAEZ M.pdf	INFORME ACTIVIDADES CTO 462, ACTA 1 MARZO INGRI PAEZ M.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME SUPERVISION CTO 462, ACTA 1 MARZO INGRI PAEZ M.pdf	INFORME SUPERVISION CTO 462, ACTA 1 MARZO INGRI PAEZ M.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES CTO 462 ACTA 2 ABRIL INGRI PAEZ M.pdf	INFORME ACTIVIDADES CTO 462 ACTA 2 ABRIL INGRI PAEZ M.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME SUPERVISION CTO 462 ACTA 2 ABRIL INGRI PAEZ M.pdf	INFORME SUPERVISION CTO 462 ACTA 2 ABRIL INGRI PAEZ M.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle