2024 -04 -16 **2,573,334.00**

PERDOMO MOLINA BELSY

DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **2199**

Beneficiario: PERDOMO MOLINA BELSY
Concepto : ACTA PARCIAL #1 DEL 15 AL 31 DE MARZO DE 2024 CONTRATO 606/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA -2024SE0143 BMP2023257540013.
Valor Egreso: 2,573,334.00 **Orden:** 1662
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22160642266

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060130	Col.Cuenta maestra Alimentacion Escolar 4226-6	0.00	2,573,334.00
249054	Honorarios	2,573,334.00	0.00
	TOTALES	**2,573,334.00**	**2,573,334.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0110 - 2.3.22.01.028.013.2.3.2.02.02.008.83111	Servicios de consultoría en gestión estratégica

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.1662

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,50	2,666,667.00		-13.333,00
Adulto Mayor	-3,00	2,666,667.00		-80.000,00
			-$	**93,333.00**
		VALOR NETO	**$**	**2.573.334,00**

JUAN DAVID BARBOSA URIBE
DIRECTOR DE TESORERIA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024 **Orden de Pago No. 1662**

Lugar y Fecha: SOACHA 12-abr.-2024
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: PERDOMO MOLINA BELSY **Nit/C.C. :** 55195217 8 Persona Natural
Documento_: Contrato 606
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #1 DEL 15 AL 31 DE MARZO DE 2024 CONTRATO 606/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA -2024SE0143 BMP2023257540013.
Programa:

Registro Presupuestal: **900** Vigencia Registro: **2024** Contrato : 606

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0110 - 2.3.22.01.028.013.2.3.2.02.02.008. 83111 - 36	2.666.667,00
	$ 2.666.667,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,500	2,666,667.00	-13.333,00
Adulto Mayor	-3,000	2,666,667.00	-80.000,00
			$-93.333,00

$ 2.573.334,00

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

JOHANNA CAROLINA TAVERA RUIZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362702	0.00	13.333.00	RETENCION ICA 5 X MIL
249054	0.00	2.573.334.00	Honorarios
24909009	0.00	80.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	2.666.667.00	0.00	Honorarios
	2.666.667,00	2.666.667,00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

15 Abr 24

CONV093 2266

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Pct Enterprise ORIGINAL Pag. 1

2199

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-05-F01
		VERSIÓN		2
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		29	11	2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN	1662

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	606
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA - 2024SE0143

FECHA DE CONTRATO	MARZO 14 DE 2024
PLAZO DE EJECUCION	6 MESES
FECHA DE INICIO	MARZO 15 DE 2024
FECHA DE FINALIZACION	SEPTIEMBRE 14 DE 2024
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA	
BELSY PERDOMO MOLINA	
C.C. O NIT:	55.195.217
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU	7490
REGIMEN DE VENTAS	NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ	
CARGO	DIRECTOR DE COBERTURA EDUCATIVA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION
CORREO	pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	MARZO 15 AL 31 2024
VALOR DEL PAGO	2.666.667,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

CUENTA BANCARIA	52580021816		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORRO

PAC

ENERO	-
FEBRERO	-
MARZO	-
ABRIL	2.833.333,00
MAYO	5.000.000,00
JUNIO	5.000.000,00
JULIO	5.000.000,00
AGOSTO	5.000.000,00
SEPTIEMBRE	5.000.000,00
OCTUBRE	2.166.667,00
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**30.000.000,00**

Belsy Perdomo Molina

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-05-F03
		VERSIÓN		2
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	606

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA -2024SE0143

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
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	MARZO
PLANILLA	9464938967
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	162.500,00

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	MARZO
PLANILLA	9464938967
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	208.000,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	MARZO
PLANILLA	9464938967
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	6.800,00

CONTRATISTA	BELSY PERDOMO MOLINA
C.C. O NIT	55.195.217
E-MAIL	belsy1703@gmail.com
TELEFONO	3177570803
	Beby Perdomo Molina
	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	PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
CARGO	DIRECTOR DE COBERTURA EDUCATIVA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION
E-MAIL	pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3214574346
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	COPIA CDP	1
2	COPIA CRP	1
3	COPIA RUT	1
4	COPIA POLIZA DE GARANTIA	1
5	ACTA DE INICIO	1
6	CERTIFICACION CUENTA BANCARIA	1

N.	ANEXO	FOLIOS
	PANTALLAZO INFORME DEL SECOP	1
	SOPORTE PAGO SEGURIDAD SOCIAL	2
	COPIA ARL VIGENTE	1

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55195217		PERDOMO MOLINA BELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 este # 36-95 casa 335	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3177570806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	538252355	9464938967	I	2024/04/04	2024/03/27	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	55195217	PERDOMO BELSY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55195217		PERDOMO MOLINA BELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 este # 36-95 casa 335	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3177570806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	538252355	9464938967	I	2024/04/04	2024/03/27	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion: DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext
			PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ CARGO : DIRECTOR DE COBERTURA	3214574348

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC / Nit
BELSY PERDOMO MOLINA	55.195.217

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha	No.
	X		MARZO 14 DE 2024	008

Fecha de inicio	Plazo de ejecucion
MARZO 15 DE 2024	9 MESES MARZO 14 DE 2024

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA -2024SE0143

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
15-mar-2024	31-mar-2024

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1	1.Apoyar la estructuración, estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales	Apoye el equipo evaluador en el proceso de licitación SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No. SAMC-001-2024 realizado el 08 de marzo de 2024.	Documento de publicación de pliego de condiciones y evaluación a proponentes
2	2. Tramitar los instrumentos y formatos diseñados por la UApA y la entidad contratante y demás que sean requeridos con ocasión del programa de Alimentación Escolar, según el componente asignado.	Aplicación de formatos diseñados para realización de visitas de campo	Formatos diligenciados a través del link establecido para la evaluación de cada modalidad correspondiente a la entrega en cada una de las sedes visitadas por día, o físicos en caso de falla de la señal de internet.
3	3.Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes mensuales de supervisión de los contratos y los demás documentos que se reporten a la UApA	Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales.	Actas de visitas, entrega de informes técnico mensual.
4	4. Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente tecnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos	Realice visitas en campo a las sedes establecidas en el cronograma mensual.	Cronograma de visitas técnicas, actas de visitas, seguimiento a PQR en caso que se presenten
5	5. Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE)	Realizar la evaluación y retroalimentación de la fase de alistamiento.	Aprobación de fase de alistamiento
6	6. Apoyar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte	Realice el diagnóstico estructural de las sedes del municipio con todas sus modalidades	Documento con el diagnostico estructural de cada sede.
7	7. Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos donde se presta el servicio de alimentación escolar, planta o bodega y áreas administrativas del operador de alimentación escolar con el fin de generar resultados	Realice visitas en campo a las sedes establecidas en el cronograma mensual.	Actas de visitas.
8	8. Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico –	Durante las visitas de campo realizadas en la sede se verificó el cumplimiento del PSB y requisitos de UApA	Actas de visitas.
9	9.Programar mensualmente comités técnicos con el operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) con el propósito de mantener canales de comunicación efectivos e información actualizada frente a la ejecución del Programa de Alimentación Escolar (PAE)	Asistí al comité técnico mensual con el operador para dar inicio a la fase de alistamiento	Acta de reunión operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE)
10	10.Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como	Se envío correo con oficio de solicitud de planes de mejora y socialización de actas de visita	Correo con la socialización de los resultados de las visitas y oficio para solicitud de la elaboración de su respectivo plan de mejora.
11	11.Solicitar mensualmente al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada, con el fin de analizar y realizar	Solicité al operador los resultados de los análisis microbiológico programados durante el mes.	Resultados de los análisis microbiológicos.
12	12. Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere.	Durante el periodo no se presentaron cambios de modalidad	Documento o correo de aprobación de cambio de modalidad
13	13. Generar respuesta efectiva y oportuna a las peticiones y requerimientos que le sean asignados.	Apoyé y generé las respuestas de control político y las alganadas que se recebieron a través del SAC.	Documento de respuesta a la PQR asignada.
	14. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato.	Asistí a las capacitaciones de la UApA y reuniones programadas para el equipo técnico.	Soporte asistencias al evento designado.
	15. Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas	Realice la revisión de planillas del periodo del 01 al 29 de febrero para el cto 4044-2023	Soporte asistencia a la verificación de planillas y entrega de resultados de la revisión.
	16. Desarrollar las demas actividades que sean asignadas por su supervisor inmediato de acuerdo con las necesidades y que se relacionen con el objeto del presente contrato.	Se apoyo todos los procesos del desarrollo de la operación del Programa de Alimentación Escolar	Todos los soportes anteriores

Belsy Perdomo Molina

BELSY PERDOMO MOLINA

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

Firma del Supervisor
PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
CARGO : DIRECTOR DE COBERTURA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC-01-F040	
		VERSIÓN	1	
	FORMATO DE SUPERVISIÓN	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AAAA
		15	11	2018

SECRETARIA DE EDUCACION

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ	3214574346
	CARGO : DIRECTOR DE COBERTURA	
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre:	
	Cargo:	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
	Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
	BELSY PERDOMO MOLINA	55.195.217
IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	MARZO 14 DE 2024	606
Fecha de Incio	**Plazo Inicial**	**Adición**
MARZO 15 DE 2024	6 MESES	

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA -2024SE0143

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
15-mar-2024	31-mar-2024	1

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1	1.Apoyar la estructuración, estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales	CUMPLIÓ
2	2.Tramitar los instrumentos y formatos diseñados por la UApA y la entidad contratante y demás que sean requeridos con ocasión del programa de Alimentación Escolar, según el componente asignado.	CUMPLIÓ
3	3.Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes mensuales de supervisión de los contratos y los demás documentos que se reporten a la UApA referente a la ejecución del programa de alimentación escolar (PAE) de acuerdo con los	CUMPLIÓ
4	4.Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente técnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos por el Ministerio de Educación Nacional.	CUMPLIÓ
5	5.Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE)	CUMPLIÓ
6	6.Apoyar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte de insumos y de alimentos usando los instrumentos y formatos establecidos para la realización de las actividades.	CUMPLIÓ
7	7.Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos donde se presta el servicio de alimentación escolar, planta o bodega y áreas administrativas del operador de alimentación escolar con el fin de generar resultados para la mejora continua.	CUMPLIÓ
8	8.Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico – administrativos de la UApA y la normatividad sanitaria vigente.	CUMPLIÓ
9	9.Programar mensualmente comités técnicos con el operados del Programa de Alimentación Escolar (PAE) con el propósito de mantener canales de comunicación efectivos e información actualizada frente a la ejecución del Programa de Alimentación Escolar (PAE)	CUMPLIÓ
10	10.Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como de los establecimientos donde se presta el servicio de alimentación escolar.	CUMPLIÓ
11	11.Solicitar mensualmente al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada, con el fin de analizar y realizar seguimiento a los mismos.	NO SE REQUIRIÓ PARA ESTE PERÍODO
12	12. Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere.	CUMPLIÓ
13	13. Generar respuesta efectiva y oportuna a las peticiones y requerimientos que le sean asignados.	CUMPLIÓ
14	14. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato.	CUMPLIÓ
15	15. Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas	CUMPLIÓ
16	16. Desarrollar las demás actividades que sean asignadas por su supervisor inmediato de acuerdo con las necesidades y que se relacionen con el objeto del presente contrato.	CUMPLIÓ

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

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.

Firma del supervisor

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
CARGO : DIRECTOR DE COBERTURA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

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

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

1. Yo, BELSY PERDOMO MOLINA , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 55.195.217 de Oporapa Huila , 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 MARZO 15 AL 31 2024:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	606	MARZO 15 DE 2024	SEPTIEMBRE 14 DE 2024	30.000.000,00	2.666.667,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ____ o 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	RESPONSABLE DE IVA	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
Vanesa Alexandra Perdomo Perdomo	22	Hija	$1.500.000
Brayan Manuel Perdomo Perdomo	20	Hijo	$1.500.000

NOTA: En caso de padres y cónyuges dependientes debe venir certificado por contador público o medicina legal en caso de dependiente con discapacidad.

Belsy Perdomo Molina

FIRMA

C.C. 55.195.217 de Oporapa Huila

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14867770640

(415)7707212489984(8020) 000001486777064 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 5 1 9 5 2 1 7	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 5 1 9 5 2 1 7	2 0 0 3 0 6 1 7

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Oporapa 5 0 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PERDOMO	MOLINA	BELSY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CR 16 ESTE 36 95 CA 335

42. Correo electrónico: beperno.5@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	9 0 2 4 4 7 0	3 1 7 7 5 7 0 8 0 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 9 0	2 0 1 7 0 5 1 8							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 28 / 17 : 01 : 30

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PERDOMO MOLINA BELSY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-03-2024 03:09:49PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Miercoles, 6 de marzo de 2024

Señor(a)
Belsy Perdomo Molina

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que BELSY PERDOMO MOLINA identificado(a) con CC 55195217, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	52580021816	2017/07/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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
BELSY PERDOMO MOLINA	C.C.	55,195,217	13/03/2024	16/09/2024

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 Wednesday March 13 2024 a las 10:00:21 AM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4238787.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA 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	21-46-101088943	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
14	03	2024	12	03	2024	00:00	14	03	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACION:	
PERDOMO MOLINA BELSY			C.C. :55,195,217
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CRA 16 ESTE 36-95	SOACHA - CUNDINAMARCA		3177570803

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
MUNICIPIO DE SOACHA			NIT. :800,094,755-7
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CL 13 NRO. 7 - 30	SOACHA - CUNDINAMARCA		6017305500
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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. 0606-2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA - 2024SE0143

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/03/2024	14/03/2025	$ 3,000,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART:	VALOR ASEGURADO
DELIMA GRUPO EMPRESARIAL	93093	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELÉFONO: 4590601 - BOGOTA, D.C.

21-46-101088943
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Belsy Perdomo Molina
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono 601 2186977, 601 6019330

DLF093093A

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	Código: GJ-FR-028
	ACTA DE INICIO	Versión: 03
		Fecha: 31/07/2023

CONTRATO No:	**606 de 14 de marzo de 2024**		
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**		
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA CUNDINAMARCA -2024SE0143**		
VALOR:	**TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000) M/CTE**		
CONTRATISTA:	**BELSY PERDOMO MOLINA**		
PLAZO:	**SEIS (6) MESES**		
CDP No:	**1147 de 2 de marzo de 2024**	**CRP:**	**900 de 14 de marzo de 2024**
PÓLIZA No:	**21-46-101088943**	**FECHA:**	**14 de marzo de 2024**
FECHA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA EN SECOP II:			**15 de marzo de 2024**

Los suscritos mediante el presente documento, dejan constancia del inicio real y efectivo del contrato anteriormente citado, previo cumplimiento de los requisitos de legalización.

En consecuencia, se procede a la iniciación del contrato el día **15 de marzo de 2024**, el cual debe concluir el día **14 de septiembre de 2024**, sin que supere el 31 de diciembre de 2024.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en Soacha - Cundinamarca el día **15 de marzo de 2024**.

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
Director de Cobertura Educativa-Secretaría de Educación
SUPERVISOR

Belsy Perdomo Molina
BELSY PERDOMO MOLINA
Cedula 55195217.
CONTRATISTA

PROYECTÓ: SIMON NOCUA DAZA-CONTRATISTA SEM
REVISÓ: CÉSAR STEVEN TOCORA PEREZ-JURIDICO SEM

Original: MUNICIPIO

Copias: Contratista, Supervisor del Contrato

Nota:

Para la suscripción del acta de inicio será necesario verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- El contrato debe encontrarse perfeccionado (verificar en el contrato los requisitos de perfeccionamiento en la cláusula correspondiente).
- La garantía única debe encontrarse aprobada por el MUNICIPIO.
- Previo a la suscripción del acta de inicio de los contratos, recibir en los casos que aplique, para su revisión y aprobación las hojas de vida del equipo de trabajo presentado por el Contratista, diferente al que fue objeto de evaluación por parte del MUNICIPIO en desarrollo del proceso de selección. Para el efecto deberá revisar la formación académica y las certificaciones de experiencia general y específica de conformidad con los criterios y metodología establecida en las reglas de participación que dieron origen al contrato y suscribir el Acta de Aprobación de Personal para la Ejecución del Contrato, formato que deberá estar anexo al Acta de Inicio.

Anexos (según aplique):

- La acreditación por EL INTERVENTOR de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, incluso los trabajadores independientes y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al día.
- La comprobación por el contratista ante EL MUNICIPIO, de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los Sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, incluso los trabajadores independientes y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al día.
- Para acreditar la calidad de supervisor, se deberá anexar la comunicación de designación correspondiente o copia del contrato, según sea lo pertinente.

Página principal

UTC -5 12.10.21
Belsy Perdomo Molina

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver Contrato**

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- 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? Si No

identificación de pago	numero 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		
	34.ARL-BELSY PERDOMO MOLINA.pdf	34.ARL-BELSY PERDOMO MOLINA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	35. Certificado registro Presupuestal 900.pdf	35. Certificado registro Presupuestal 900.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	36. Designacion a la supervicion BELSY PERDOMO MOLINA 606-2024.pdf	36. Designacion a la supervicion BELSY PERDOMO MOLINA 606-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	39. Acta de Inicio BELSY PERDOMO MOLINA.pdf	39. Acta de Inicio BELSY PERDOMO MOLINA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Cto606 informe supervision y actividades Belsy Perdomo Molina.pdf (Archivado)	Cto606 informe supervision y actividades Belsy Perdomo Molina.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cto606 infoActi1.pdf (Archivado)	Cto606 infoActi1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cto606 infoSuper1.pdf (Archivado)	Cto606 infoSuper1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	Cto606InfoSuper1..pdf	Cto606InfoSuper1..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cto606InActi1..pdf	Cto606InActi1..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >