ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

MACROPROCESO: APOYO	Formato: HOJA DE TRAZABILIDAD	CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS		VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1.CONTRATO 1212-2024 2. AREA EBS FISICA SEDE

3. CONTRATISTA LAURA VALENTINA MARTÍNEZ GARCÍA

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

		OBSERVACIONES
COPIA CONTRATO	X	
COPIA ACTA DE INICIO	X	
INFORME DE ACTIVIDADES	X	
PAGO S.G.S.S.S	X	
CERT. BANCARIA	X	
FOR. RETEFUENTE	X	
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN		

ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza

RECIBIDO
FECHA: 28-AGO/24
HORA: 11:11 AM
FOLIOS:
No.Radicación:
Firma:

SUPERVISOR: MARTHA RUBIO

CERTIFICADO DE SUPERVISION	✓	28/08/24	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
PAZ Y SALVO Informe	✓	Faltan $2178 de SSS: $1167 pensión $833 salud $178 ARL	4-09-24	
LIQUIDACION				

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

1852

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	Agosto 9/24	

TESORERIA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lily Yohana Ávila - Referente Gestión Documental	Claudia Puello Castro - Referente de Calidad	María Victoria Herrera Roa - Gerente

Soacha, Agosto 26 de 2024

CUENTA DE COBRO 1212-1

EMPRESA DE SALUD ESE MUNICIPIO DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2

DEBE A

Laura Valentina Martinez Garcia
C.C. No. 1000616616

La suma de: **($ 2.146.666) dos millones ciento cuarenta y seis mil seiscientos sesenta y seis mil pesos m/cte.**

Por concepto de prestación de servicios profesionales para realizar actividades de atención primaria en salud en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes , mediante la implementación de equipos básicos de salud en el contexto de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud y la atención individual colectiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1778 del 2023 expedida por el ministerio de salud y protección social .

Durante el periodo comprendido del **12 de Agosto al 25 de Agosto del 2024**. Según contrato número 1212 /2024.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24131474936 Banco Caja Social
Número de planilla 9471726416 ,9471922064 y 9472480920 las cuales fueron canceladas el día 26 de Agosto del 2024.

Laura Valentina Martinez Garcia

C.C. 1000.616.616 de Soacha
Dirección : Cr 32 # 13 - 226
Teléfono : 3229525240
e-mail: Psicologia05ebs.esesoacha@gmail.com

FECHA DE ELABORACION:	26 AGOSTO 2024

INFORME DE ACTIVIDADES

NOMBRE:	Laura Valentina Martinez Garcia
NUMERO CONTRATO:	1212-2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	12 de Agosto 2024 al 25 de Agosto 2024
FECHA DE EJECUCION:	12 de Agosto 2024 al 25 de Agosto 2024
VALOR TOTAL CONTRATO:	2.146.666
VALOR A COBRAR PERIODO:	2.146.666

ITEM	ACTIVIDAD	DESARROLLO	EJECUCION	EVIDENCIA
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje	No se realizo el informe de mapeo y cartografia para el mes de Agosto , se trabajo con la cartografia del barrio divino niño	Ejecutado	PDF informe de cartografia y mapeo del EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
2	Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	No se identificaron personas sin aseguramiento	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
3	Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: familiograma, APGAR familiar, Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y Ecomapa a las familias caracterizadas.	Se suministro la información en el plan de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
4	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se formularon planes de cuidado	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
5	Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorios asignado	Se identificaron las prioridades y se dio manejo	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
6	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	Se gestionó la prestación de servicios de salud con las canalizaciones pertinentes	Ejecutado	PDF soporte de canalización. Evidencia en carpeta en drive y la NAS
7	Realizar demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública	Se realizó demanda inducida a los usuarios intervenidos	Ejecutado	PDF Canalizaciones Evidencia en carpeta en drive y la NAS
8	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	No se realizaron remisiones	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
9	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados.	Se brindó educación en salud	Ejecutado	PDF Planes de cuidado Evidencia en carpeta en drive y la NAS
10	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Se realizó canalización de acuerdo a las necesidades al lugar pertinente	Ejecutado	PDF Canalizaciones Evidencia en carpeta en drive y la NAS
11	Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	No se identificó la necesidad de canalizar a otros sectores	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
12	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Se realiza seguimiento a los servicios de salud y servicios brindados	Ejecutado	PDF Planes de cuidado SEGUIMIENTO Evidencia en carpeta en drive y la NAS
13	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Se digitalizó la información a través de formularios google	Ejecutado	PDF pantallazos del registro del formulario de canalizacion si realizaron y de planes de cuidado, la certificacion de sistemas e Indicadores Evidencia en carpeta en drive y la NAS
14	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo	Se ingreso al microterritorio a partir del contacto establecido por el EBS	Ejecutado	PDF Informe de abordaje por EBS Evidencia en carpeta en drive y la NAS
15	Realizar tamizaje de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados.	No se cuenta con pruebas rápidas por lo que no se realizó la actividad pero se estuvo en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
16	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	No participe de Jornada de salud ni brigadas en el mes de agosto pero estuve eh dispocision de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
17	El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización.	Se articuló de manera oportuna las actividades ejecutadas y se suministró la información en el momento indicado	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
18	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.	Se entrega información teniendo en cuenta lineamientos de gestión documental	Ejecutado	Certificación referente coordinadora EBS
19	Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente.	No Participé de capacitacion, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente.	Ejecutado	N/A Evidencia en carpeta en drive y la NAS
20	Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades	No fui convocado a espacios verdes pero estuve en disposición de hacerlo	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS
21	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	No me fueron asignadas otras actividades	Ejecutado	NA Evidencia en carpeta en drive y la NAS

LAURA VALENTINA MARTINEZ GARCIA
PSICOLOGA

JEIMMY VARGAS HURTADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000616616		MARTINEZ GARCIA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 # 13 - 226	SOACHA-CUNDINAMARCA	3229525240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	868247979	9471922064	N	2024/09/05	2024/08/26	NEQUI	0	$40,100

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)						$129,666	$20,700			$129,666	$16,200			$0	$0			$129,666	$3,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$129,666	$20,700			$129,666	$16,200			$0	$0			$129,666	$3,200		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$129,666	$20,700			$129,666	$16,200			$0	$0			$129,666	$3,200		$0	$0
1	CC	1000616616	MARTINEZ LAURA	230201	19	($823,334)	($131,800)	EPS005	19	($823,334)	($100,000)		0	$0	$0	14-11	19	($823,334)	($20,100)	0	$0	$0
2	CC	1000616616	MARTINEZ LAURA	230201	19	$953,000	$152,500	EPS005	19	$953,000	$116,200		0	$0	$0	14-11	19	$953,000	$23,300	0	$0	$0
Total		Afiliados(1)				$129,666	$20,700			$129,666	$16,200			$0	$0			$129,666	$3,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000616616		MARTINEZ GARCIA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 # 13 - 226	SOACHA-CUNDINAMARCA	3229525240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	868247979	9471922064	N	2024/09/05	2024/08/26	NEQUI	0	$40,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,700	$0	$0	$20,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$20,700	$0	$0	$20,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,200	$0	$0	$3,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$3,200	$0	$0	$3,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,200	$0	$0	$16,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$16,200	$0	$0	$16,200
TOTAL				1	$40,100	$0	$0	$40,100

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000616516		MARTINEZ GARCIA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 # 13 - 226	SOACHA-CUNDINAMARCA	3229525240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	867573729	9471728416	N	2024/09/05	2024/08/26	NEQUI	0	$145,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,200	$0	$0	$75,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$75,200	$0	$0	$75,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,400	$0	$0	$11,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,400	$0	$0	$11,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,800	$0	$0	$58,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$58,800	$0	$0	$58,800
TOTAL				1	$145,400	$0	$0	$145,400

2024/08/26 08:49 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000616616		MARTINEZ GARCIA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 # 13 - 226	SOACHA-CUNDINAMARCA	3229525240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	667573729	94717264l6	N	2024/09/05	2024/08/26	NEQUI	0	$145,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$470,054	$75,200			$470,054	$58,800			$0	$0			$470,054	$11,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$470,054	$75,200			$470,054	$58,800			$0	$0			$470,054	$11,400		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$470,054	$75,200			$470,054	$58,800			$0	$0			$470,054	$11,400		$0	$0
1	CC	1000616616	MARTINEZ LAURA	230281	3	($353,280)	($56,600)	EPS005	3	($353,280)	($44,200)		0	$0	$0	14-11	3	($353,280)	($8,700)	0	$0	$0
2	CC	1000616616	MARTINEZ LAURA	230281	19	$823,334	$131,800	EPS005	19	$823,334	$103,000		0	$0	$0	14-11	19	$823,334	$20,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$470,054	$75,200			$470,054	$58,800			$0	$0			$470,054	$11,400		$0	$0

2024/08/26 08:49 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006616616		MARTINEZ GARCIA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 # 13 - 226	SOACHA-CUNDINAMARCA	3229525240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	884215355	94724480920	N	2024/09/05	2024/09/02	NEQUI	0	$2,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,000	$1,300			$8,000	$1,000			$0	$0			$8,000	$200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,000	$1,300			$8,000	$1,000			$0	$0			$8,000	$200		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$8,000	$1,300			$8,000	$1,000			$0	$0			$8,000	$200		$0	$0
1	CC	1006616616	MARTINEZ LAURA	230201	19	($953,000)	($152,500)	EPS008	19	($953,000)	($119,200)		0	$0	$0	14-11	19	($953,000)	($23,300)	0	$0	$0
2	CC	1006616616	MARTINEZ LAURA	230201	19	$961,000	$153,800	EPS008	19	$961,000	$120,200		0	$0	$0	14-11	19	$961,000	$23,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$8,000	$1,300			$8,000	$1,000			$0	$0			$8,000	$200		$0	$0

2024/09/02 09:13 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006616616		MARTINEZ GARCIA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 # 13 - 226	SOACHA-CUNDINAMARCA	3229525240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	884218353	94721480920	N	2024/09/05	2024/09/02	NEQUI	0	$2,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,300	$0	$0	$1,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$1,300	$0	$0	$1,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$0	$0	$200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$200	$0	$0	$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$0	$0	$1,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,000	$0	$0	$1,000
TOTAL				1	$2,500	$0	$0	$2,500

2024/09/02 20:42

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9472480920

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
Mon Sep 02 00:00:00 COT 2024

CUS
884215355

¿Cuánto?
$ 2.500,00

Factura de comercio
9472480920

Tu plata salió de:

 Disponible

Listo

Imprimir

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9471726416

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

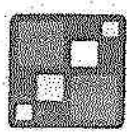
Fecha de solicitud
Mon Aug 26 00:00:00 COT 2024

CUS
867573729

¿Cuánto?
$ 145.400,00

Factura de comercio
9471726416

Tu plata salió de:



Disponible

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9471922064

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LÍNEA

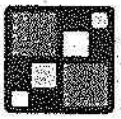
Fecha de solicitud
Lunes 26 de agosto 00:00:00 COT 2024

CUS
868247979

¿Cuánto?
$ 40.100,00

Factura de comercio
9471922064

Tu plata salió de:

 Disponible

Powered by CamScanner

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 1212/2024

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DEL 12 de Agosto al 25 de Agosto DE 2024

NOMBRE : Laura Valentina Martinez Garcia

OBJETO: Prestación de servicios profesionales para realizar actividades de atención primaria en salud en el municipio de Soacha en el marco de las normas vigentes , mediante la implementación de equipos básicos de salud en el contexto de las acciones de promoción , mantenimiento a la salud y la atención individual colectiva y comunitaria de conformidad con la resolución 1778 del 2023 expedida por el ministerio de la salud y protección social .

CARGO PSICÓLOGA

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO 2024

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º, ____ (SI) _X_ (NO) Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el artículo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de 2018 y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

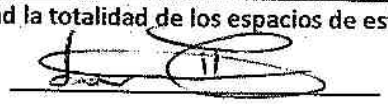
CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSION	ARL	CAJA	TOTAL
$ 75.833	$ 97.567	$ 14.778	$ 0	$ 187.800

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación mínima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas: Firma:



Laura Valentina Martinez Garcia

CC: 1000.616.616 DE Soacha