REPUBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

Registro No. 092400937

Referencia No. 062400277

DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD ATLANTICO

- 09 - REGISTRO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL *-*

Vigencia Fiscal 2024

Fecha de Expedición: martes, 23 de abril de 2024

BENEFICIARIO: 1140883105 - ALMANZA ROJAS YULIANA PATRICIA

Origen Legal: 000 - General (SS-CD-2024-146)

Concepto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO

Valor: 16,000,000.00

Son: DIECISÉIS MILLONES CON 00 / 100 PESOS M/L

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripción del rubro	Fuente	Valor
	GASTOS		
	Inversion		
	GASTOS DE INVERSION A TRAVES DE LOS FONDOS		
19	SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		
1905	Salud Pública		
0300-04	Intersubsectorial Salud-Vida saludable y enfermedades transmisibles Salud Ambiental		
1905024 CCPET: 2.3.2.02.02.009 CPC: 91122	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	1.2.4.2.02 - sgp-salud-salud p	16,000,000.00
	Total Registro de Compromiso Presupuestal		**16.000.000,00**

Hacemos constar que se ha hecho REGISTRO PRESUPUESTAL de acuerdo al Presupuesto de Rentas y Gastos de la ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD ATLANTICO; Vigencia 2024.

RAMON EMILIO SALAS MALDONADO
JEFE DE PRESUPUESTO

Recibí septiembre 9/24

Recibo R. 10 am. 25/04/2024

Soledad, septiembre 5 de 2024 Cuenta No. 004

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO
Nit. 890.106.291-2

Debe a:

YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS
CC. N°1.140.883.105 de Barranquilla

La suma de:..... ($ 4.000.000)

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO

PERIODO A COBRAR DEL 23 de JULIO al 23 de AGOSTO de 2024.

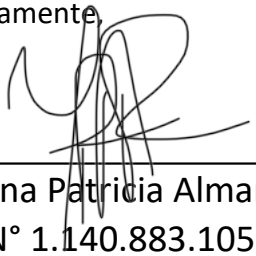
Contrato No. SS-CD-2024-146
CDP N° 0624 00277
RP N° 092400937

Valor en letras: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.

Número de contacto: 3 0 0 8 3 4 2 0 2 2
Correo electrónico: almanzayuliana@hotmail.com

Cuenta de Ahorros No. 24122706064
Banco Caja Social

Atentamente,



Yuliana Patricia Almanza Rojas
CC. N° 1.140.883.105 de Barranquilla

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE: FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS Identificado con CC 1140883105

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina ALTO PRADO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24122706064
Fecha de apertura:	18 de Mayo de 2023
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 05 de Julio de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social DE COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.140.883.105

ALMANZA ROJAS

APELLIDOS

YULIANA PATRICIA

NOMBRES

Yuliana Almanza R

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1995

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

20-ENE-2014 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0300150-01243837-F-1140883105-20210709 0074886827A 1 9915796535

INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	04		
Contrato N°	SS-CD-2024-146			
Nombre del Supervisor	SINDY VANESSA MEJIA DÍAZ			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN.		Otro:	
Nombre del contratista	YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS			
Identificación del contratista	C.C. N° 1.140.883.105 de Barranquilla			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD – ATLÁNTICO			
Plazo	CUATRO (4) MESES			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062400277	Fecha del C.D.P	21/03/2024	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	092400937	Fecha del R.P	23/04/2024	

Valor del contrato	
Contrato Inicial	$ 16.000.000
Adición 1	
Adición 2	$
Total	$ 16.000.000

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Asegura dora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)

			(dd-MM-yyyy)	(dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		$ 16.000.000
Adición No. 1		$
Valor Total del contrato		$ 16.000.000
Porcentaje del Anticipo	$	$
Porcentaje del Pago 0anticipado	$	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 16.000.000
Valor por ejecutar		$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		$ 4.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		04

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	$ 201.800	JULIO DE 2024
Pensión	16%	$ 256.300	JULIO DE 2024
ARL	1.044%	$ 17.000	JULIO DE 2024

PLANILLA N° 7935630201	FECHA DE PAGO 14/08/2024	OPERADOR SOI USUARIO 1140883105 CONTRASEÑA Enelda1507.-

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO	
ACTIVIDAD RELACIONADA SEGÚN EL PAS	Producto
Realizar Inspección, Vigilancia y Control al 100% de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud generadores de residuos hospitalarios y similares para verificar la implementación del PGHIRS. (Decreto 2676, Resolución 1164 del 2.002)	**Actividad 1.** Acompañamiento y apoyo en la actividad "defiende tu vida mujer" realizada en la cancha del barrio la maria, para mostrar postura en contra de la violencia contra la mujer. **Actividad 2.** Acompañamiento y apoyo en la actividad realizada para conmemorar el día internacional de la mujer afrocaribeña y la diáspora, realizada en el centro comercial gran plaza del sol. **Actividad 3.** Acompañamiento y apoyo en la actividad "pisando firme" realizada en el barrio ferrocarril. **Actividad 4.** Visita a de inspección a droguerías para revisar establecimiento físico y entregar acta que les sirva para certificación sanitaria. **Actividad 5.** Visita a de inspección a establecimiento comercial Vélez para revisar infraestructura física y entregar acta que les sirva para certificación sanitaria. **Actividad 6.** Apoyo en la organización y planeación del evento "Corre por un aire limpio en soledad", realizado en el polideportivo del hipódromo. **Actividad 7.** Apoyo en el registro y entrega de números para la actividad "Corre por un aire limpio en Soledad", realizada en las instalaciones del centro comercial carnaval. **Actividad 8.**

	Acompañamiento y apoyo en el día de la actividad "corre por un aire limpio en soledad"

Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas . son los siguientes:

1. Fotografía de la participación en el evento.
2. Fotografía de la participación en el evento.
3. Fotografía de la participación en el evento.
4. Fotografía de las visitas
5. Fotografía de la visita
6. Fotografía del día de la actividad.
7. Fotografía del día de la actividad.
8. Fotografía de la participación en el evento.

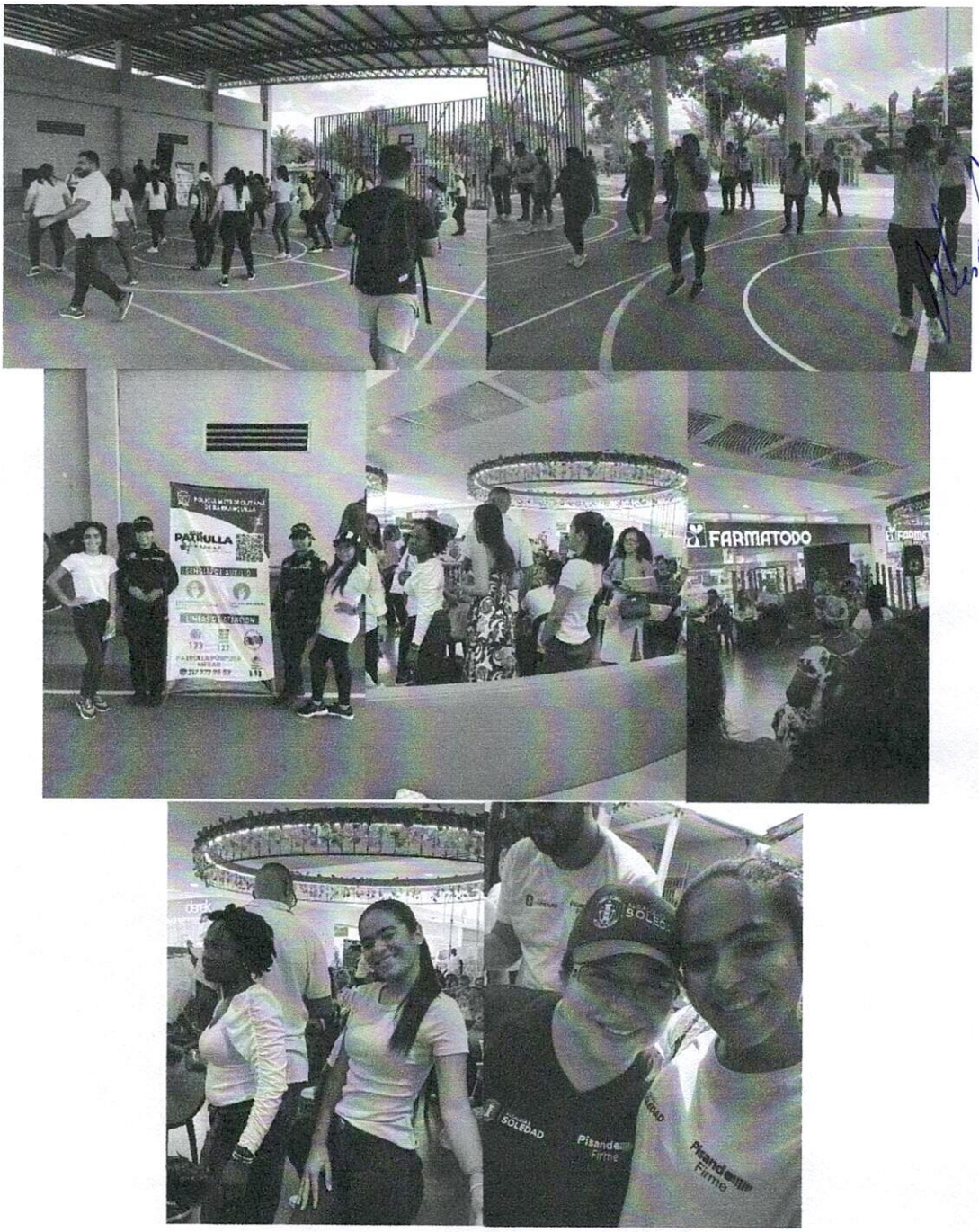
Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	Del 23 de julio al 22 de agosto de 2024

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

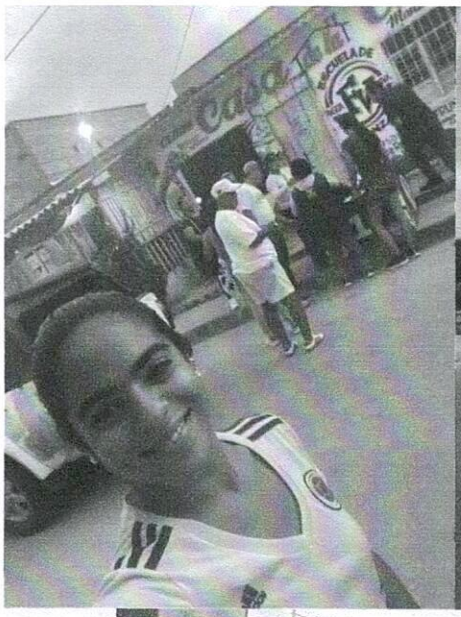
SINDY VANESSA MEJIA DÍAZ		YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS	
VoBo	DIEGO SERRANO		
Teléfono:	3012858786		
Dirección:	Calle 41 N° 17-27 Soledad-Atlántico.		
Fecha del Informe	05 de septiembre de 2024		

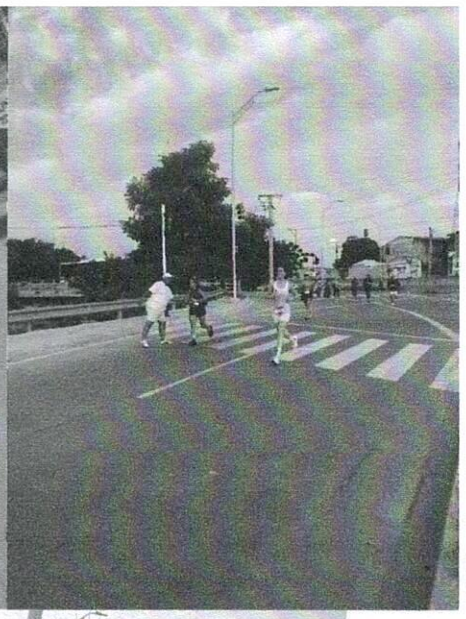
SOPORTE DE ACTIVIDADES

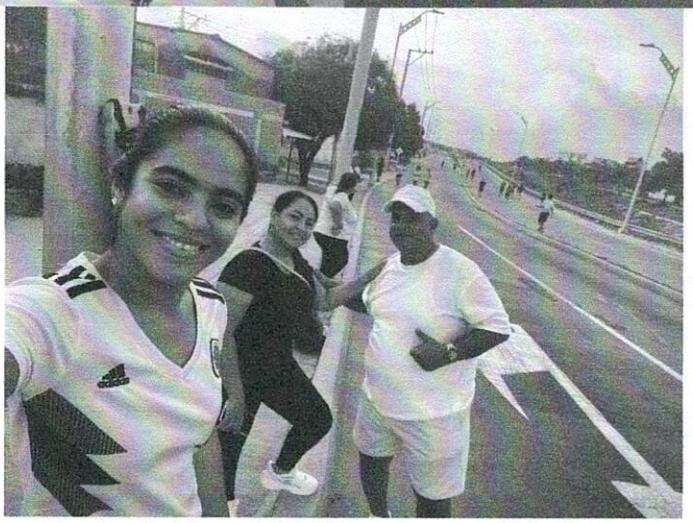












PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140883105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 114 #43B-83	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7935630201	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	842862441		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 258.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 201.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 201.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 17.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 17.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 472.800**
VALOR MORA:	**$ 4.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 477.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140883105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 114 #43B-63	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7935630201		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		842862441

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 256.000	$ 2.300	$ 258.300
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 2.300**	**$ 258.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 200.000	$ 1.800	$ 0	$ 201.800
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 201.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.800	$ 16.800	$ 200	$ 0	$ 17.000
SUBTOTALES:									**$ 16.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 17.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD								ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	BENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1140883105	ALMANZA ROJAS YULIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000	114088310	$ 16.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 477.100

Planilla Pagada