Alcaldía Municipal de MADRID Departamento de Cundinamarca	INFORME DE ACTIVIDADES, CUENTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	GJC-F-069	VERSIÓN: 4	FECHA DE EMISIÓN 17/01/2024

CONTRATO No.:	CPSP-574-2024

PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN :	DEL 22 DE AGOSTO AL 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2024	**No. DE PAGO:**	1

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LESLIE GUTIERREZ SIERRA	**C.C. / NIT:**	22.551.816
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE VIGILANCIA NUTRICIONAL ENMARCADAS EN LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	4 MESES
		FECHA DE INICIO:	22/8/2024
		FECHA DE TERMINACIÓN:	21/12/2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JUAN CARLOS SANCHEZ PULIDO	**CARGO:**	DIRECTOR LOCAL DE SALUD

INFORMACIÓN FINANCIERA				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) No.:	2024000967	**VALOR CDP:**	13.200.000	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA:**
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) No.:	2024001376	**VALOR RP:**	13.200.000	
VALOR INICIAL CONTRATADO:	13.200.000	**VALOR PAGOS EFECTUADOS:**	0	25%
ADICIONES:	-	**VALOR PRESENTE PERIDO:**	3.300.000	
VALOR TOTAL CONTRATO:	13.200.000	**VALOR EJECUTADO:**	3.300.000	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO

OBLIGACIONES	EVIDENCIA	RESULTADOS ALCANZADOS
1.Realizar una caracterización del entorno alimentario de la tienda escolar de las IED (de acuerdo con el instrumento establecido) con el fin de promover la alimentación saludable para la implementación de tiendas escolares saludables, conforme al decreto departamental 373 de 2022, o el que lo modifique, adicione o sustituya	No aplica	Actividad no programada para el mes de ejecución, de acuerdo a disponibilidad de las IED se programa a partir del mes de octubre
2.Canalizar mensualmente las intervenciones individuales en nutrición de acuerdo al momento de curso de vida en marco de las rutas, según lo caracterizado por los profesionales del plan de Intervenciones colectivas.	No aplica	Durante el mes de ejecución no se realizan caracterizaciones por profesionales del plan de intervenciones colectivas
3.Brindar bimestralmente asistencias técnicas para el fortalecimiento de las competencias al talento humano en salud del municipio, IPS públicas y privadas para la implementación estrategia Cundinamarca Vive Saludable, enfocada a la promoción de una cultura de autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles.	1. Acta de reunión. 2. Listado de asistencia	Durante el mes de ejecución se realiza asistencia tecnica a enfermera jefe de la IPS Medikplus, socializando la estrategia Cundinamarca Vive Saludable, fomentando la cultura de autocuidado para la prevención de enfermedades cronicas no trasmisibles.
4. Caracterizar la atención en salud de las gestantes con malnutrición del municipio, mediante el diligenciamiento de la ficha definida para este fin y verificar seguimiento por parte de las EAPB e IPS (bajo peso al nacer, desnutrición aguda malnutrición en la gestante) y hacer las respectivas intervenciones y seguimiento según la resolución 3280/18 del Ministerio de salud y protección social.	1. Bases de datos en excel con el seguimiento realizado	Durante el periodo de ejecución se realiza seguimiento a 17 gestantes con malnutrición, evidenciando cumplimiento en las atenciones establecidas en la ruta materna perinatal.

Scanned with CamScanner

5. Coordinar las sesiones bimestrales técnicas del comité municipal de SAN para la articulación intersectorial e interinstitucional que garantice las acciones de política pública municipal en Seguridad alimentaria y nutricional y la formulación, implementación, seguimiento a evaluación de la política SAN, según la fase en la que se encuentre municipio de acuerdo al acto administrativo de cada municipio y de acuerdo a los lineamientos de la SSC.	1. Acta de reunión. 2. Listado de asistencia	Durante el periodo de ejecución se realiza la tercera sesión del comité municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, socializando los indicadores nutricionales del I semestre del 2024, y las metas del plan de seguridad alimentaria y nutricional.
6.Participar en el comité de alimentación escolar con el fin de implementar la estrategia de entornos alimentarios saludables y la implementación del decreto Departamental 373 de 2022, reglamentación de tiendas escolares.	1. Acta de convocatoria. 2. Listado de asistencia	Durante el periodo de ejecución se realiza participacion de acuerdo a convocatoria, en el comité de comité de alimentación escolar.
7. Realizar el seguimiento y asistencia técnica bimestral a las empresas que cumplen criterios para implementar las Salas Amigas Lactantes del Entono Labora según resolución 2423/18 del Ministerio de Salud y Protección Social	1. Acta de reunión y Listado de asistencia. 2. Formato de seguimiento SAFL 3. Certificación.	Durante el periodo de ejecución se realiza asistencia tecnica a la empresa Falcom Farms- Finca Praderas verificando el cumplimiento de los estandares establecidos en la resolución 2423 del 2018.
8. Realizar una capacitación mensual dirigida a los profesionales de las ESES e IPS privadas del municipio que atienden población materno infantil, sobre GABAS.	1. Acta de reunión. 2. Listado de asistencia.	Durante el periodo de ejecución se realiza capacitación a Enfermera jefe de la IPS Medikplus, en Guias alimentarias basadas en alimentos socializando las recomendaciones para la población mayor y menor de 2 años.
9.Realizar una capacitación mensual al equipo EMIT en signos clínicos de la Desnutrición, lactancia materna, RIAS, acciones de nutrición, escala de medición INSAN, GABAS.	No aplica	Durante el mes de ejecucion no se cuenta con contratación de auxilares de enfermedria del grupo EMIT.
10.Elaborar documenta final del estado de la SAN del municipio, según línea técnica de la SSC – DSAN y semestralmente infografía del comportamiento de los eventos nutricionales.	1. Boletin semestral indicadores nutricionales.	Durante el mes de ejecución se realiza boletin semestral con informacion extraida del sistema de vigilancia alimentario MANGO.
11. Caracterizar la atención en salud de los menores con bajo peso al nacer y los menores de 5 años con Desnutrición aguda del municipio, mediante el diligenciamiento de la ficha definida para este fin.	1. Bases de datos en excel con el seguimiento realizado 2. Canalizaciones a EAPB	Durante el mes de ejecución se realiza seguimiento a 11 casos de desnutricion aguda y 7 casos de bajo peso al nacer, evidenciando menores en seguimiento en sus respectivas IPS.
12. Realizar una asistencia profesional a cada una de las UPGS (públicas y privadas) del municipio, para el primer semestre con el fin de fortalecer la red de vigilancia nutricional municipal, incluyendo el SIVIGILA y MANGO, equipos antropométricos y sus respectivas HV con los mantenimientos.	1. Acta de reunión. 2. Listado de asistencia.	Durante el mes de ejecución se realiza asistencia tecnica a enfermera jefe de la IPS Medikplus, socializando los sistema de vigilancia alimentario MANGO Y SIVIGILA, se realiza revisión de equipos antropometricos con el fin de verificar el cumplimiento de la resolucion 2465 del 2018.
13.Realizar seguimiento monitoreo del SISVAN (SIVIGILA y MANGO) de forma semanal identificando los casos de malnutrición ya sea por déficit o exceso en los diferentes momentos de vida y realizar la gestión con los diferentes actores del sistema de salud según hallazgos identificados en la caracterización de los casos (eventos BPN, DNT, Malnutrición gestante).	1. informe de ejecución.	Durante el mes de ejecución se realiza revisión de MANGO y SIVIGILA evidenciando casos para seguimientos: Gestantes 8 casos, Desnutrición Aguda 11 casos, Bajo Peso al nacer 7 casos.
14. Participar en el desarrollo, programación y acompañamiento de eventos y actividades relacionadas con el cumplimiento de los planes, programas y proyectos a desarrollar de la Secretaria de Desarrollo Social y Dirección Local de Salud.	1. Acta de reunion 2. Listado de asistencia	Durante el mes de ejecución se realiza participación en Feria de servicios Veredales realizado en la vereda la Cuesta y valle del abra realizando tamizaje nutricional a dos NNA asistentes a la actividad.

Scanned with CamScanner

15. La demás actividades que se soliciten por parte del supervisor y que tengan relación con el objeto contractual..	1. informe de avance de metas 68 y 108 plan de desarrollo 2024-2027	Durante el mes de ejecución se realiza informe de avance de la meta 68: Certificacion de una sala de lactancia materna en el entorno laboral Falcon Farms y meta 108 seguimientos a casos de malnutrición.

SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	MES	VALOR	FECHA DE PAGO			No PLANILLA
Salud	*SANITAS*	*AGOSTO*	*$ 320.000,00*	*29*	*8*	*2.024*	*9471556010*
Pensión	*PORVENIR*	*AGOSTO*	*$ 250.000,00*	*29*	*8*	*2.024*	*9471556010*
Riesgos Profesionales	*POSITIVA*	*AGOSTO*	*$ 48.800,00*	*29*	*8*	*2.024*	*9471556010*
Anexos:							

CUENTA DE COBRO	SI	NO	DATOS DE LA FACTURA	SI	NO
EL MUNICIPIO DE MADRID CUNDINAMARCA - NIT 899.999.325-8			No. DE FACTURA:	1	
DEBE A: LESLIE GUTIERREZ SIERRA			RESOLUCIÓN DIAN:		
Por concepto de prestación de Servicios, arriba relacionados, la suma de:			FECHA:	24/9/2024	
TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 3.300.000)			VALOR:	3.300.000	
FIRMA DEL CONTRATISTA					

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, durante el periodo relacionado.

Que de igual forma, el contratista ha acreditado y aportado el pago de los aportes a la seguridad social Integral y parafiscal en los montos y plazos establecidos verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 y artículo 135 de la ley 1753 de 2015.

En razón a ello, autorizo el pago conforme a la información descrita en el presente informe.

REVISÓ Y APROBÓ:	JUAN CARLOS SANCHEZ PULIDO	

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.551.816**

GUTIERREZ SIERRA

APELLIDOS

LESLIE MERCEDES

NOMBRES



Leslie M. Gutierrez Sierra

FIRMA



INDICE DERECHO

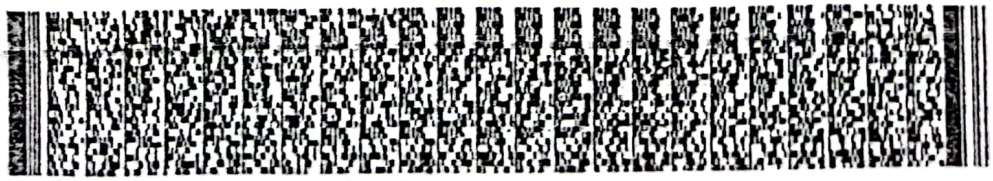
FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-1981**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-ENE-2000 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500100-00169574-F-0022551816-20090814 0014957002H 1 6170007128

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14730523954

(415)7707212489984(8020) 000001473052395 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 5 5 1 8 1 6	7	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 ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 5 5 1 8 1 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	SIERRA	LESLIE	MERCEDES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Funza 2 8

41. Dirección principal: CR 22 A 1063 MZ A CA 12

42. Correo electrónico: LILIGS27@HOTMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 3 5 5 6 1 2 8	3 0 1 4 9 9 5 9 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 7 0 2 0 1	8 6 9 9	2 0 1 2 0 4 2 4	7 4 9 0	0 0 1 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 - 03 - 31 / 22 : 55: 38

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 GUTIERREZ SIERRA LESLIE MERCEDES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Scanned with CamScanner

Banco Davivienda S.

CERTIFICADO

FUNZA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien Interese

24/09/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LESLIE GUTIERREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **22551816**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570476070074887**
Fecha de apertura	**22/02/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

Scanned with CamScanner

en línea

Resumen General de Pago

ATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
: 22551816		GUTIERREZ SIERRA LESLIE MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 22 A 10 63 MZ A CASA 12	FUNZA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

ATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	874659205	9471556010	I	2024/09/05	2024/08/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$618,800

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)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC	22551816	GUTIERREZ LESLIE	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0

Scanned with CamScanner

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 22551816		GUTIERREZ SIERRA LESLIE MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 22 A 10 63 MZ A CASA 12	FUNZA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

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	874659205	9471556010	I	2024/09/05	2024/08/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$618,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,800	$0	$0	$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$618,800	$0	$0	$618,800

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.145.240.90
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9471556010
Valor:	618,800
Período de pago:	2024-08
No Transacción (CUS):	874659205
Fecha:	2024/08/29
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Scanned with CamScanner