MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 22/08/2024

COMPROBANTE DE EGRESO N° **8503**

Beneficiario: 1073678961 - BEJARANO PINEDA MARIA DEL CARMEN
Concepto : ACTA #5 JULIO 2024 - CONTRATO 615/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -4. BMP2023257540110.
Valor Egreso: 3,225,600.00 **Orden:** 8360
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	1,612,800.00
249055	Servicios	1,612,800.00	0.00
	TOTALES	**1,612,800.00**	**1,612,800.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.0	SALUD PUBLICA COLECTIVA, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, GES

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.8360

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	1,680,000.00		-16.800,00
Adulto Mayor	-3,00	1,680,000.00		-50.400,00
			-$	**67,200.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.612.800,00**

JUAN DAVID BARBOSA URIBE
DIRECTOR DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 8,503

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
5 1073678961	BEJARANO PINEDA MARIA DEL CARMEN	1,612,800.00		Corriente		
6 1073678961	BEJARANO PINEDA MARIA DEL CARMEN	1,612,800.00		Corriente		
	TOTAL	**3,225,600.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024 **Orden de Pago No. 8360**

Lugar y Fecha: SOACHA 15-ago.-2024
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: BEJARANO PINEDA MARIA DEL CARMEN **Nit/C.C. :** 1073678961 1 Persona Natural
Documento_: Contrato 615
Facturas:
Concepto: ACTA #5 JULIO 2024 - CONTRATO 615/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -4. BMP2023257540110.
Programa:

Registro Presupuestal: **1163** Vigencia Registro: **2024** Contrato : 615

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009. 91122.19.02.25 - 50	1.680.000,00
	$ 1.680.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	1,680,000.00	-16.800,00
Adulto Mayor	-3,000	1,680,000.00	-50.400,00
			$-67.200,00
			$ 1.612.800,00

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
24362705	0.00	16.800.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.612.800.00	Servicios
24909009	0.00	50.400.00	Fondo Adulto mayor
55020502	1.680.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	1.680.000,00	1.680.000,00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

Kafen. 15/8/24

0074

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

SALUD

Pct Enterprise ORIGINAL Pag. 1

8503

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL116A
Secuencia: d
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 23-08-2024 **Hora:** 16:48:54
Fecha de Generación: 23-08-2024

Fecha de envío del pago: 22-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 22-08-2024

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 2	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $3,276,800.00	**Valor Registros Procesados:** $3,276,800.00	**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
0000000027217067 1	Ahorros	1073678951	MARIA DEL CARMEN B	1,612,800.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	22-08-2024
91228736517	Ahorros	52094848	LUZ DARY VARGAS CA	1,664,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-08-2024

total folio 11

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN 14023613	8360

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	615
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA-4	

FECHA DE CONTRATO	20 de marzo de 2024
PLAZO DE EJECUCION	cuatro (4) mes sin que supere el 31 de diciembre de 2024
FECHA DE INICIO	22 de marzo 2024
FECHA DE FINALIZACION	21 de julio 2024
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN	

CONTRATISTA				
MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA				
C.C.	X	NIT		1073678961
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8692
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
NUBIA MARGOT HERRERA URREA	
CARGO	Auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
CORREO	NHERRERA@ALCALDIASOACHA.GOV.CO

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°	FINAL
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01 AL 21 DE JULIO 2024
VALOR DEL PAGO	1.680.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	272170671		
BANCO	BANCO DE BOGOTA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	720.000,00
MAYO	2.400.000,00
JUNIO	2.400.000,00
JULIO	2.400.000,00
AGOSTO	1.680.000,00
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	9.600.000

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

OK PAC

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

306-10

	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	615
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA-4	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1227	FECHA	06 de marzo de 2024
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.25-50		14.400.000,00	

CRP			
NUMERO	1163	FECHA	22 de marzo de 2024
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.021.110.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.25-50		9.600.000,00	

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	9.600.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	9.600.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	720.000		720.000
ACTA PARCIAL 2	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 3	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 4	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 5	1.680.000		1.680.000
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			
ACTA PARCIAL 8			
ACTA PARCIAL 9			
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			
TOTAL	9.600.000	-	9.600.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	9.600.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	9.600.000

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

3

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

NUMERO DE CONTRATO	615

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA 4

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	FINAL
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 periodo de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	NUEVA EPS
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1065291606
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	119.152,00

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCION
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1065291606
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	152.526,00

ARL	
ENTIDAD	SEGUROS COLPATRIA
PERIODO	JULIO
PLANILLA	1065291606
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	23.232,00

CONTRATISTA	MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA
C.C. O NIT	1073678961
E-MAIL	bejaranocamila380@gmail.com
TELEFONO	3124152082
	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 Secretaria de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: 21 de julio 2024

SUPERVISOR	NUBIA MARGOT HERRERA URREA
CARGO	Auxiliar area de salud
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud
E-MAIL	NHERRERA@ALCALDIASOACHA.GOV.CO
TELEFONO	7305500 ext 220
	FIRMA

6. ANEXOS

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

N.	ANEXO	FOLIOS
6	PANTALLAZO SECOP 2	1
7	PAZ Y SALVO	1

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-20, 14:12:45 P. M. Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1065291606

Periodo Cotización: julio de 2024 Periodo Servicio: Julio de 2024 Referencia pago 8810592346

PAGADA 20/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL CARMEN BEJARANO		
Documento	CC1073678961	Dirección	CARRERA 15 12 59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204995733
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	Re Int	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CCF	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días TPE	Días ADP	Días EDP	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
[redacted]	MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA	59	0	X																	0	23	2	22	0	23 PROTECCION	$1.300.000	$152.526	EPS037 NUEVA EPS S.A.	$1.300.000	$119.152	2.436	$1.300.000	$23.232	ARL SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$294.910

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 (Aplicar para saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.300.000	$1.300.000	$1.300.000	$0	$152.526	$119.152	$23.232	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$294.900	$1.100	$296.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-20, 14:01:23 P. M. Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1065264849

Periodo Cotización: junio de 2024 Periodo Servicio: Junio de 2024 Referencia pago 8810592345

PAGADA 20/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL CARMEN BEJARANO		
Documento	CC1073678961	Dirección	CARRERA 15 12 59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204995733
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Días SFV	Días ERP	Días AFC	Días TDP	Días TAP	Días VSP	Días VST	Días SLN	Días IGE	Días LMA	Días VAC	Días AVP	Días VCT	Días IRP	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
CC1073678961	MARIA DEL CARMEN BEJARANO	59	0																30	30	30	30															230,001; PROTECCION	$1,300,000	$208,000	SURA; NUEVA EPS S.A.	$1,300,000	$162,500	2.436	$1,300,000	$31,700	ADRES; NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$406,700

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 ICBF (Días 4 a 90 a Cargo de la EPS)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,300,000	$1,300,000	$1,300,000	$0	$208,000	$162,500	$31,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$402,200	$4,500	$406,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 60 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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	CÓDIGO	GF-FR-F004	
		VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	5	4	2024

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

Fecha de Expedicion:			Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
MM		AA	NOMBRE: NUBIA MARGOT HERRERA URREA	7306060
21	07	2024	auxiliar area de salud	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA	1.073.678.961

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S?	Convenio	Fecha	No.
	x		20 de marzo de 2024	615

Fecha de Inicio:	22 de marzo 2024	plazo de ejecucion	Cuatro (4) mes sin que supere el 31 de diciembre de 2024

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD,DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA.4

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/07/2024	21/07/2024	FINAL

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Desarrollar y entregar en las investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiologica(SIVIGILA)cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidos por los protocolos del instituto nacional de salud, asignadas por el referente segun semanas epidemiológicas.	Se realizo 13 IEC de los eventos notificados por sivigila para la dimensión de salud sexual durante el periodo comprendido del 1 al 21 de julio de 2024.	soporte en medio magnetic carpeta obligación 1 1.1 Formato de relacion de IEC 1.2 Seguimiento de IEC (4 IEC 215 Efecto Congénito);1.2 (7 IEC 549 Morbilidad Materna); (2 IEC 750 Sífilis Gestacional); (1 IEC 740 Sífilis Congenita). El Cual Reposan Una Carpeta Digital En La CPU Del Funcionario De Planta De La Dimensión OSDSR1.
2.apoyar el cargue de las investigaciones epidemiológicas de campo(IEC)para envio al departamento cumpliendo los tiempos establecidos por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Durante el periodo comprendido del 1 al 21 de julio de 2024, se realizaron las 13 IEC de los eventos notificados en SIVIGILA, se anexa acta de entrega, dejando un repositorio en la dimensión, para ser cargadas cuando den lineamiento para envio al departamento.	soporte en medio magnetico carpeta obligacion 2 2.1 acta de cargue de las investigaciones epidemiologicas de campo original que reposa en la carpeta del contrato 0615 de 2024
3.Apoyar la custodia de las visitas diarias de prioridad en carpetas correspondientes al evento.	Durante el periodo comprendida del 1 al 21 de julio de 2024, Se realizo junto con el equipo de auxiliares de la dimension Salud Sexual y reproductiva la custodia y organizacion del Archivo de los eventos notficados por sivigila. La custodia del archivo, de las visitas realizadas los fisicos reposan en su respectiva carpeta del evento y el archivo digital reposa en el PC de la funcionaria de planta de la dimensión.	soporte en medio magnético carpeta obligación 3 3.1 acta de archivo la original reposa en la carpeta del contrato 0615 de 2024
4.Realizar de manera mensual minimo 5 búsqueda activa comunitaria(BAC) de los eventos en salud sexual y reproductiva de acuerdo con los lineamientos estipulados por el area de SSSR.	Durante el periodo comprendido del 1 al 21 de julio de 2024, Se realizo consolidado en base de Exel la canalizacion de la poblacion captada de la BAC "Busqueda Activa Comunitaria" en la cual se consolidaran los usuarios con barreras de acceso, dando trazabilidad a las dimensiones correspondientes, donde se capto 22 usuarias para citologia, 2 menor de 5 años y 1 usuria en edad fertil para programa de planificacion familiar. 1 gestante	soporte en medio magnetico carpeta obligación 4 4.1 Actividad que se soporta base excel con consolidación. (soporte que reposa en la carpeta del contrato 615 de 2024)
5. Reporte de la población captada en BAC u otras fuentes de información que se encuentren sin aseguramiento y/o con barreras de acceso al SGSSS a la referente de la dimensión.	Durante el periodo comprendido del 1 al 21 de julio de junio de 2024. Se envia trazabilidad por correo electronico a cada dimensión correspondiente dependiendo la necesidad y la atension requerida por el usuario.	carpeta obligación 5 5.1 Actividad que se soporta en medio magnetico con los pantallazos enviados a cada dimensión soporte que reposa en la carpeta del contrato 615 de 2024
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública.	se realiza apoyo a la jornada nacional de vacunacion, con la actividad demanda inducida y captando la poblacion objeto, mujeres en edad fertil para vacuna de Tetano, niños menores de 5 años sin esquemas completos de vacunacion, Gestantes para vacuna de DPTA, y poblacion adulto mayor para vacuna de influenza. Se realiza apoyo a monitores de los eventos inmunoprevenibles notificados en Sivigila.	soporte en medio magnético carpeta obligación 6 6.1 se realiza apoyo a jornada de vacunación departamental el dia 13-07-2024 el original que reposa en el contrato 1138 de 2024 de la referente de pai
7.Realizar seguimiento mensual a usuarias notificadas con sífilis gestacional, hasta tres meses después del parto y sífilis congénita hasta los tres meses de nacido, notificando barreras de acceso a tratamiento y a servicios de salud al referente de la dimensión	Durante el periodo comprendidodel 1 al 21 de julio de 2024, se realizan seguimientos a las pacientes notificadas en Sivigila bajo el evento 750 "Sifilis Gestacional" y 740 "Sifilis Congenita" grantizando la aplicación de los tratamientos oportunos por cada EAPB.	soporte en medio magnetico carpeta obligación 7 7.1 se realizan 3 IEC de los eventos (750 2 sífilis gestacional), (740 1 sífilis congenita) actividad que soporta en PDF de las IEC del mes de junio que reposa en el contrato 615-2024
8.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato.	Se acatan obligaciones dispuestos en el contrato 615 del 2024 y las asignadas por la supervisión.	carpeta obligación 8 8.1 planilla de seguridad social 8.2 paz y salvo PQRSD junto la original reposa en la carpeta del contrato 1285 en la oficina de salud publica 8.3 Actas de planeación, metas y acciones de salud (MIPG) el original reposa en área de planeación la cual reposa en la carpeta del contrato 1255 en la oficina de salud publica

MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA
CC 1073678961

NUBIA MARGOT HERRERA URREA
CC 39675801
Firma del supervisor
auxiliar area de salud

nubia.herrera@alcaldiasoacha.gov.co

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F005	
		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	Telefono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: NUBIA MARGOT HERRERA URREA	7306060
21 de julio de 2024	AUXILIAR EN EL AREA DE SALUD	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre:	
	Cargo:	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA	1.073.678.961

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	20 de marzo de 2024	615
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adicion
22 de marzo 2024	cuatro (4) meses que supere el 31 de diciembre de 2024	

OBJETO
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES DE LA DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA 4

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/07/2024	21/07/2024	FINAL

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Se realizo 13 IEC de los eventos notificados por sivigila para la dimensión de salud sexual durante el periodo comprendido del 1 al 21 de julio de 2024.	soporte en medio magnetic carpeta obligación 1 1.1 Formato de relación de IEC 1.2 Seguimiento de IEC (4 IEC 215 Efecto Congénito) 1.2 (7 IEC 549 Morbilidad Materna), (2 IEC 750 Sífilis Gestacional), (1 IEC 740 Sífilis Congénita). El Cual Reposan Una Carpeta Digital En La CPU Del Funcionario De Planta, De La Dimensión DSDSR).
2. Durante el periodo comprendido del 01 al 21 de Julio de 2024, se realizaron las 14 IEC de los eventos notificados en SIVIGILA, se anexa acta de entrega, dejando un repositorio en la dimensión, para ser cargadas cuando den lineamiento para envió al departamento.	soporte en medio magnético carpeta obligación 2 2.1 acta de cargue de las investigaciones epidemiologicas de campo original que reposa en la carpeta del contrato 0615 de 2024
3. Durante el periodo comprendida del 01 al 21 de Julio de 2024, Se realizo junto con el equipo de auxiliares de la dimension Salud Sexual y reproductiva la custodia y organización del Archivo de los eventos notificados por sivigila. La custodia del archivo, de las visitas realizadas los físicos reposan en su respectiva carpeta del evento y el archivo digital reposa en el PC de la funcionaria de planta de la dimensión.	soporte en medic magnético carpeta obligación 3 3. 1. acta de archivo la original reposa en la carpeta del contrato 0615 de 2024
4. Durante el periodo comprendido del 01 al 21 de Julio de 2024, Se realizo consolidado en base de Exel la canalizacion de la poblacion captada de la BAC "Busqueda Activa Comunitaria" en la cual se consolidaron los usuarios con barreras de acceso dando trazabilidad a las dimensiones correspondientes donde se capto 9 usuarias para citologia. 2 menor de 5 años y 1 usuria en edad fertil para programa de palnificacion familiar. 1 gestante, 1 pai, 1 barreras de acceso	soporte en medio magnético carpeta obligación 4 4.1 Actividad que se soporta base exel con consolidación, (soporte que reposa en la carpeta del contrato 615 de 2024)
5. Durante el periodo comprendido del 01 al 21 de Julio de 2024, Se envia trazabilidad por correc electronico a cada dimension correspondiente dependiendo la necesidad y la atension requenad por el usuario.	soporte en medic magnético carpeta obligación 5 5.1 Actividad que se soporta en medio magnético con los pantallazos enviados a cada dimensión soporte que reposa en la carpeta del contrato 615 de 2024

6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de salud nacionales, departamentales, municipales y monitoreo según la directriz de la dirección de salud pública.	soporte en medio magnético carpeta obligación 6 6.1 se realiza apoyo a jornada de vacunación departamental el día 13-07-2024 el original que reposa en el contrato 1136 de 2024 de la referente de pai
7.Durante el periodo comprendido del 01 al 21 de Julio de 2024, se realizan seguimientos a las pacientes notificadas en Sivigila bajo el evento 750 "Sifilis Gestacional" y 740 "Sifilis Congenirta" grantizando la aplicación de los tratamientos oprtunos por cada EAPB.	soporte en medio magnético carpeta obligación 7 7.1 se realizan 3 IEC de los eventos (750 2 sífilis gestacional), (740 1 sífilis congénita) actividad que soporta en PDF de las IEC del mes de julio que reposa en el contrato 615-2024
8.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos y contrato.	soporte en medio magnético carpeta obligación 8 8.1 planilla de seguridad social 8.2 paz y salvo PQRSD junio la original reposa en la carpeta del contrato 1285 en la oficina de salud pública. 8.3 Actas de planeación, metas y acciones de salud (MIPG) el original reposa en área de planeación la cual reposa en la carpeta del contrato 1285 en la oficina de salud pública.

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.

NUBIA MARGOTH PEREIRA URREA
FIRMA DEL SUPERVISOR

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, MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1073678961 de SOACHA, 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 1/07/2024 hasta el 21/07/2024 .

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	615	22-mar.-24	21-jul.-24	9.600.000	1.680.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] 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:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
DIEGO FERNANDO FERIA BEJARANO	14	HIJO	$ 500.000
DUVAN SANTIAGO FERIA BEJARANO	13	HIJO	$ 500.000
NATALIA ANDREA FERIA BEJARANO	18	HIJA	$ 500.000

La presente Certificación se expide 21 de JULIO 2024

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

MARIA DEL CARMEN BEJARANO PINEDA
FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C. 1073678961 DE SOACHA

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

Cancelar
< Evalua

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepcion de articulos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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		
0615-2024 RP.pdf	0615-2024 RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
0615-2024-ACTA DE INICIO_0001.pdf	0615-2024-ACTA DE INICIO_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
0615 2024-APROBACION POLIZA.pdf	0615 2024-APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
0615-2024-SUPERVISION_0001.pdf	0615-2024-SUPERVISION_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
informe de actividades cto 615 acta 1 marzo Carmen bejarano.pdf	informe de actividades cto 615 acta 1 marzo Carmen bejarano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe de supervision cto615 marzo Maria del Carmen Bejarano Pineda .pdf	informe de supervisi-on cto615 marzo Maria del Carmen Bejarano Pineda .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe de actividades cto 0615acta 2 abril Maria del Carmen bejarano.pdf	informe de actividades cto 0615acta 2 abril Maria del Carmen bejarano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe de supervisión cto0615 acta 2 abril Maria del Carmen bejarano.pdf	informe de supervisión cto0615 acta 2 abril Maria del Carmen bejarano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informes de supervision cto 615 acta 3 mayo Carmen bejarano.pdf	informes de supervision cto 615 acta 3 mayo Carmen bejarano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
informe de actividades cto 615 acta 03 mayo Carmen bejarano.pdf	informe de actividades cto 615 acta 03 mayo Carmen bejarano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CE 2340 DE 2024 CTO 615-2024 ACTA 1.pdf	CE 2340 DE 2024 CTO 615-2024 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CE 3613 2024 CTO 615 DE 2024 ACTA 2.pdf	CE 3613 2024 CTO 615 DE 2024 ACTA 2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
informe de actividades cto 615 acta 4 del mes de junio Carmen bejarano .pdf	informe de actividades cto 615 acta 4 del mes de junio Carmen bejarano .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe de supervisión cto 615 acta 4 mes de junio Carmen bejarano .pdf	informe de supervisión cto 615 acta 4 mes de junio Carmen bejarano .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CE 5151 2024 CTO 615 DE 2024 ACTA 3.pdf	CE 5151 2024 CTO 615 DE 2024 ACTA 3.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
informes de supervisión cto 615acta final julio Carmen bejarano .pdf	informes de supervisión cto 615acta final julio Carmen bejarano .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informes de actividades cto 615 acta final julio Carmen bejarano (1).pdf	informes de actividades cto 615 acta final julio Carmen bejarano (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

Alcaldía de SOACHA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	GH-FR-027	
		Versión:	2.0	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		18	10	2023

Contrato Número:	0615	Fecha terminación:	
Nombre del Contratista:	Maria del carmen Bejarano Pineda.		
Secretaría y/o Dependencia:	Secretaria de Salud.		

El Encargado del ARCHIVO DE GESTIÓN de la Dependencia, certifica que el servidor público referido en este formato entregó:	SI	NO	N/A
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente , en lo relacionado con esta dependencia:	X		

Saudra Cruz.	Coordinadora PIC.		31/JUL/0/24
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El Encargado del INVENTARIO FÍSICO de la Dependencia, certifica que el servidor público referido en este formato entregó:	SI	NO	N/A
Mobiliario			X
Sillas			X
Otros elementos, cuales?			X

NUBIA HERRERA	AUX ARE DE SALUD		
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El Encargado de las PQRSD de la Dependencia, certifica que el servidor público referido en este formato entregó:	SI	NO	N/A
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.			X
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del sofware documental Control Doc.			X

Nata			
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El Encargado del área de SISTEMAS de la Dependencia, certifica que el servidor público referido en este formato entregó:	SI	NO	N/A
Equipos de cómputo a cargo (Escritorio y/o Portátil)			
Carnet institucional			
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc)			
Otros elementos, cuales?			

Johanna Acosta Pena	Ing de Sistemas		
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El SUPERVISOR del contrato, certifica que el servidor público referido en este formato entregó:	SI	NO	N/A
Contraseñas a cargo			X
Bases de datos a cargo			X

NUBIA HERRERA.	AUX AREA DE SALUD		
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

	31	07	24
Firma y cédula Contratista que entrega	dd	mm	aa