2024 -09 -19 **384,000.00**

VIVAS NIVIA JOHANA PAOLA

TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 19/09/2024

COMPROBANTE DE EGRESO N° **10042**

Beneficiario: 1024538593 - VIVAS NIVIA JOHANA PAOLA
Concepto : ACTA # FINAL AGOSTO 2024 - CONTRATO 989/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -1. BMP202325754O114.
Valor Egreso: 384,000.00 **Orden:** 9993
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	384,000.00
249055	Servicios	384,000.00	0.00
	TOTALES	**384,000.00**	**384,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91122.19.0	Salud Publica Colectiva, Otras Condiciones Endemo Epidemicas , Gestion De La Salud Publica

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.9993

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1.00	400,000.00		-4,000.00
Adulto Mayor	-3.00	400,000.00		-12,000.00
			-$	**16,000.00**
		VALOR NETO	$	**384,000.00**

JUAN DAVID BARBOSA URIBE
DIRECTOR DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 10,042

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1024538593	VIVAS NIVIA JOHANA PAOLA	384,000.00		Corriente		
		TOTAL	**384,000.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024 **Orden de Pago No. 9993**

Lugar y Fecha: SOACHA 18-sept.-2024
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: VIVAS NIVIA JOHANA PAOLA **Nit/C.C. :** 1024538593 4 Persona Natural
Documento_: Contrato 989
Facturas:
Concepto: ACTA # FINAL AGOSTO 2024 - CONTRATO 989/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -1. BMP2023257540114.
Programa:

Registro Presupuestal: **1657** Vigencia Registro: **2024** Contrato : 989

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009. 91122.19.02.55 - 50	400.000,00
	$ 400.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	400,000.00	-4.000,00
Adulto Mayor	-3,000	400,000.00	-12.000,00
			$-16.000,00

$ 384.000,00

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	4.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	384.000.00	Servicios
24909009	0.00	12.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	400.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	400.000,00	400.000,00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

0079

10012

IMPRIMIO : GUSTAVO ALVARADO

Pct Enterprise ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.9388

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

Nombre del pago: SAL140A
Secuencia: U
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 20-09-2024 **Hora:** 10:14:04
Fecha de Generación: 20-09-2024

Fecha de envio del pago: 19-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 19-09-2024

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 14	**Registros Procesados:** 14	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $11,218,800.00	**Valor Registros Procesados:** $11,218,800.00	**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
00000024093014759	Ahorros	1083889274	ANA MARIA BERMEO	537,600.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
52582993823	Ahorros	26644624	GEMA INES PERDOMO	153,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-09-2024
52565112155	Ahorros	1024490581	DIANA MILENA ESCOB	307,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-09-2024
00000000272179615	Ahorros	1024538593	JOHANA PAOLA VIVAS	384,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
00000000123466427	Ahorros	1018462082	HELEN XIOMARA PINO	320,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
91208035831	Ahorros	1012458616	LADY DANIELA RODRI	244,466.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-09-2024
22171687202	Ahorros	52315766	NEYIBER ALEXANDRA	1,945,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-09-2024
00550488411167825	Ahorros	1024532834	DIANA CAROLINA NAV	243,200.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
00000024111256956	Ahorros	1233490393	LEIDY KATHERINE FL	468,934.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
00000024094581120	Ahorros	1010241330	ALEJANDRA CASTA ED	486,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
23700004947	Ahorros	1007158586	KAROL DAYANA RIVER	121,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-09-2024
00000024085554434	Ahorros	1018497410	PAULA AILEEN ORTIZ	2,553,600.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
00550488403228411	Ahorros	1024511042	CINDY VIVIANA ZAMB	537,600.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024
00000000333677652	Ahorros	1073692695	JUAN DAVID ANDRADE	2,895,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-09-2024

folios: 10

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

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIDO
RADICACIÓN
ANULADO
ANULADO

CENTRAL DE CUENTAS

F3: Fecha Expedicion
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIDO
RADICACIÓN
9993

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	0989-2024
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -1	

FECHA DE CONTRATO	16 DE ABRIL DEL 2024
PLAZO DE EJECUCION	tres (3) meses , sin que se supere el 31 de diciembre de 2024
FECHA DE INICIO	06/05/2024
FECHA DE FINALIZACION	05/08/2024
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN	

CONTRATISTA				
JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA				
C.C.	X	NIT		1.024.538.593
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8699
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ	
CARGO	DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
CORREO	natalia.marquez@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	1 AL 05 DE AGOSTO DE 2024
VALOR DEL PAGO	$ 400.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	272179615		
BANCO	BANCO DE BOGOTA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	1.120.000,00
JUNIO	2.400.000,00
JULIO	2.400.000,00
AGOSTO	1.280.000,00
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	7.200.000

johana vivas
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

F.V.
Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

10x

Alcaldía Municipal de Soacha	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	0989-2024
OBJETO	
PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -1	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	FINAL
ANTICIPO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	821	FECHA	21 de febrero de 2024
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.55-50		14.400.000,00	

CRP			
NUMERO	1657	FECHA	18 de abril de 2024
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.55-50		7.200.000,00	

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	7.200.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	7.200.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	2.000.000		2.000.000
ACTA PARCIAL 2	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 3	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 4	400.000		400.000
ACTA PARCIAL 5			
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			
ACTA PARCIAL 8			
ACTA PARCIAL 9			
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	7.200.000	-	7.200.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	7.200.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	7.200.000
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA	FIRMA SUPERVISOR

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

NUMERO DE CONTRATO	0989-2024

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -1

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 perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	COMPENSAR
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1066040596
I.B.C.	216.667,00
APORTE	34.700,00

PENSION	
ENTIDAD	COLFONDOS
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1066040596
I.B.C.	216.667,00
APORTE	27.100,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1066040596
I.B.C.	216.667,00
APORTE	5.300,00

CONTRATISTA	JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA
C.C. O NIT	1.024.538.593
E-MAIL	johanis78@hotmail.com
TELEFONO	3115868253
	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: **22/08/2024**

SUPERVISOR	NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ
CARGO	DIRECTORA SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
E-MAIL	natalia.marquez@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	7305500 ext 220
	FIRMA

6. ANEXOS

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

N.	ANEXO	FOLIOS
6	CARGUE DE SECOP	1
7	PAZ Y SALVO	1
8		
9		
10		

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-22, 09:46:00 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1066040596

Periodo Cotización: agosto de 2024 Periodo Servicio: agosto de 2024 Referencia pago 8810774315

PAGADA 22/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA		
Documento	CC1024538593	Dirección	CRA 1 ESTE 22 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115868253
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
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	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ATEP	Días Ausentismo	Días IGE	Días LMA	Días VCT	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
CC 1024538593	JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA	CR	O		X														0	5	5	5	0	(25101) CCF ASMEDAS	$216.667	$34.700	(EPS008) COMPENSAR EPS	$216.667	$27.100	2.436	$216.667	$5.300	(UNKCC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$87.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias o Saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$216.667	$216.667	$216.667	$0	$34.700	$27.100	$5.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$87.100	$0	$87.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 564 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 83 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-22, 12:17:52 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1065231854

Periodo Cotización: julio de 2024 Periodo Servicio: julio de 2024 Referencia pago 8810698676

PAGADA 19/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA		
Documento	CC1024538593	Dirección	CRA 1 ESTE 22 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115868253
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
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	Ret P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cor	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dias	Dias IBC	Dias Pens	Dias Salud	Dias ARP	Dias CCF	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
CC 1024538593	JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA	59	0	X																0	30	30	30	0	0	(25)1031 COLPENSIONES	$1.300.000	$208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1.300.000	$162.500	2.436	$1.300.000	$31.700	(ARL 23) COLPATRIA SCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$402.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades (con descuentos 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	$208.000	$162.500	$31.700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$402.200	$0	$402.200

Lineas 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 68 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

5

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 INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
05/08/2024		NOMBRE NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ CARGO DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	7306960

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
JOHANA PAOLA VIVAS RIVIA	1.024.536.593

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O.P.S.	Convenio	Fecha	No.
x		16 DE ABRIL DEL 2024	0989-2024

Fecha de Inicio	Plazo de ejecucion
06/05/2024	TRES (3) Meses sin que supere al 31 de Diciembre del 2024

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA .4

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
01/08/2024	05/08/2024	FINAL

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Realizar el mapeo y caracterizacion de actores en las comunas asignadas	1. Para el mes de agosto se realizo una base de datos en Excel de los lideres sociales con el fin de caracterizar los actores sociales en los barrios asignados.	Soporte en medio megnetico obligacion 1 1.1 Base de datos en excel de lideres sociales Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
2. desarrollar y/o actualizar lectura de nesecidades por cada comuna y corregimiento asignado	2. Para el mes de agosto se realizo una base de datos en excel con una captacion de la necesidad mas recurrentes en la comuna 1 la cual fue el 03-08-2024 en el barrio el salitre de comuna 1 sobre una fabrica no reconocida por contaminacion auditiva y ambiental.	Soporta en medio magnetico obligacion 2 2.1 base de datos en excel de la necesidad de la comuna 1 Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
3. Conformar implementar y realizar seguimiento minimo a 3 redes por mes de base comunitana por comunas asignadas para fortalecer la vigilancia en salud publica comunitaria y la movilizacion social	3.Para el presente mes de agoto solo se realizo una conformacion de red por finalidad de contrato, en 1 jardin, con el fin de fortalecer la implementacion de las redes de vigilancia en salud publica el dia. 02-08-2024 en el jardin hogar grupal carlitos de la comuna 6.	Soporta en medio magnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 3. 1 documento en PDF de la red comunitaria implementada. 3.1 Acta de conformacion de red del jardin hogar grupal carlitos comuna 6 originales reposa en la carpeta del cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
4. realizar fortalecimiento tecnico de capacidades y conocimientos a las redes de base comunitaria minimo 4 mensuales en relacion a temas y casos a notificar en el marco de la vigilancia en salud publica comunitaria	4. para el presente mes de agosto se realizo solo una capacitacion por finalidad de contrato, el dia 05-08-2024 en el jardin hogar grupal carlitos en la comuna 6 sobre fortalecimiento y presentacion del programa de vigilancia en salud publica comunitaria.	Soportan en medio magnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 4. 1 documento en PDF de la capacitacion realizada con evidencias fotograficas. 4.1Acta de capacitacion en el jardin hogar grupal carlitos de la comuna 6 originales reposan en la carpeta del cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
5. socializacion de rutas de atencion con lideres comunitarios , organizaciones de base comunitaria y jac	5.para el presente mes de agosto se realizo una socializacion por finalidad de contrato en 1 jardin el dia: 02-08-2024 jardin hogar grupa carlitos de la comuna 6, exponiendo las rutas que tiene la secretaria de salud.	Soporta en medio magnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 5. 1 documento en pdf de la socializacion 5.1 Acta socializacion jardin hogar grupal carlitos comuna 6 originales reposan en la carpeta del cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
6. realizar seguimiento a los rumores en el marco de la vigilancia en salud publica comunitaria	6.para el presente mes de agosto se realizo reporte de 2 rumores de la comuna 6	Soportan en medio magnetico obligacion 6 6.1 Base de datos en excel de los rumores de la comuna 6 Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.

7. Participar en reuniones convocadas por la secretaria de salud , direcion de salud publica y/o lider del proceso	7.para el presente mes de agosto no se asiste a reuniones convocadas por la secretaria de salud por motivo que el contrato llego a su fin, pero se estuvo a disposicion para realizar la actividad.	Soporta en medio magnetico en la carpeta del contrato 0989 obligacion 7 7.1 Acta en pdf de obligacion 7 Original reposan en el cto 0920 en la oficina de coordinacion de salud publica.
8. participar en todas las jornadas de salud desarrolladas por la sss y/o lider del proceso	8.para el presente mes de agosto no se realiza jornadas de salud desarrolladass por la secretaria de salud por motivo de fin de contrato pero se estuvo a disposicion para realizarla.	Soporta en medio maagnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 8. documentos en pdf 8.1 Acta en pdf obligacion 8 .Original reposa en el cto 0920 en la oficina de coordinacion de salud publica.
9. Apoyar la digitacion de los eventos de interes en salud publica notificados por la comunidad de acuerdo a la nesecidad	9.para el presente mes de agosto se digitalizo en formato PDF 2 eventos reportados por la comunidad del municipio de socha. Bajo los formatos establecidos por la gobernacion de cundinamarca para el respectivo reporte.	Soportan en medio magnetico obligacion 9 9.1 Carpeta con dpocumentos de la digitacion de los rumores Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
10. Apoyar el desarrollo de las iec de vigilancia en salud publica de acuerdo a la asignacion realizada desde la dirrecion de salud publica	10.Para el presente mes de agosto no se realizo apoyo de IEC de vigilancia de salud publica por motivos de fin de contrato, pero se estuvo a disposicion para realizar la actividad.	Soportan en medio magnetico obligacion 10. 1documento en PDF 10.1 Acta en pdf obligacion 10 original reposa en el cto 0989 en la oficina de cordinacion de salud publica

JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA
C.C 1.024.538.593

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

NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ
CC 52884545
Firma del Supervisor
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA
natalia.marquez@alcaldiasocha.gov.co

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F005	
		VERSIÓN	7	
		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 DD MM AA	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
5/08/2024	NOMBRE: NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ	7306060
	CARGO: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

Nombre:		
Cargo:		3143058499

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA	1.024.538.593

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha:	Contrato No.
X			16 DE ABRIL DEL 2024	0989-2024
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
6/05/2024			tres (3) meses , sin que se supere el 31 de diciembre de 2024	

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -1

V. PERIODO CERTIDICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/08/2024	5/08/2024	FINAL

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. realizar el mapeo y caracterizacion de actores en las comunas asignadas	Soporte en medio magnetico obligacion 1 1.1 Base de datos en excel de lideres sociales Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
2. desarrollar y/o actualizar lectura de nesecidades por cada comuna y corregimiento asignado	Soporta en medio magnetico obligacion 2 2.1 base de datos en excel de la necesidad de la comuna 1 Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
3. Conformar implementar y realizar seguimiento minimo a 3 redes por mes de base comunitaria por comunas asignadas para fortalecer la vigilancia en salud publica comunitaria y la movilizacion social	Soporta en medio magnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 3 1 documento en PDF de la réd comunitaria implementada. 3.1 Acta de conformacion de red del jardin hogar grupal carlitos comuna 6 originales reposa en la carpeta del cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
4. realizar fortalecimiento tecnico de capacidades y conocimientos a las redes de base comunitaria minimo 4 mensuales en relacion a temas y casos a notificar en el marco de la vigilancia en salud publica comunitaria	Soportan en medio magnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 4. 1 documento en PDF de la capacitacion realizada con evidencias fotograficas. 4.1 Acta de capacitacion en el jardin hogar grupal carlitos de la comuna 6 originales reposan en la carpeta del cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
5. socializacion de rutas de atencion con lideres comunitarios , organizaciones de base comunitaria y jac	Soporta en medio magnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 5 1 documento en pdf de la socializacion 5.1 Acta socializacion jardin hogar grupal carlitos comuna 6 originales reposan en la carpeta del cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
6. realizar seguimiento a los rumores en el marco de la vigilancia en salud publica comunitaria	Soportan en medio magnetico obligacion 6 6.1 Base de datos en excel de los rumores de la comuna 6 Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.

7. Participar en reuniones convocadas por la secretaria de salud , direccion de salud publica y/o lider del proceso	Soporta en medio magnetico en la carpeta del contrato 0989 obligacion 7 7.1 Acta en pdf de obligacion 7 Original reposan en el cto 0920 en la oficina de coordinacion de salud publica.
8. participar en todas las jornadas de salud desarrolladas por la sss y/o lider del proceso	Soporta en medio maagnetico en la carpeta del cto 0989 obligacion 8. documentos en pdf 8.1 Acta en pdf obligacion 8 .Original reposa en el cto 0920 en la oficina de coordinacion de salud publica.
9. Apoyar la digitacion de los eventos de interes en salud publica notificados por la comunidad de acuerdo a la nesecidad	Soportan en medio magnetico obligacion 9 9.1 Carpeta con dpocumentos de la digitacion de los rumores Reposa en carpeta cto 0989 en la oficina de coordinacion de salud publica.
10. Apoyar el desarrollo de las lec de vigilancia en salud publica de acuerdo a la asignacion realizada desde la direccion de salud publica	Soportan en medio magnetico obligacion 10. 1documento en PDF 10.1 Acta en pdf obligacion 10 original reposa en el cto 0989 en la oficina de cordinacion de salud publica

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, los 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 1,709 de 2002.

Firma del supervisor
NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ
Cargo:DIRECTORA DE SALUDAD PUBLICA
SECRETARIA DE SALUD

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, JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1024538593 de bogota, 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 al 5 de AGOSTO 2024:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	0989-2024	6-may-24	5-ago-24	7.200.000	400.000

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
DAREN SANTIAGO RODRIGUEZ	10	HIJO	500.000
MARISOL NIVIA	58	MADRE	500.000

La presente Certificación se expide 5-08-2024

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

Johana Vivas

FIRMA

C.C. 1024538593 DE BOGOTA

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:	0489	Fecha terminación:	05 Agosto 24
Nombre del Contratista:	Johana Paola Ovalo S.		
Secretaría y/o Dependencia:	Secretaria de Salud / VSPC		

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:			

Natalia Marquez Velasquez	Directora de Salud pública	[signature]	Agosto 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			
Sillas			X
Otros elementos, cuales?			X

NUBIA HERRERA	NUBIA - AUX AREA DE SALUD	[signature]	Agosto 24
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.			
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del sofware documental Control Doc.			

Natalia Marquez Velasquez.	Directora de Salud publica.	[signature]	Agosto 2024
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?			

Natalia Marquez Velasquez.	Directora de Salud publica	[signature]	Agosto 2024
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			
Bases de datos a cargo			

Natalia Marquez Velasquez	Directora de Salud publica	[signature]	Agosto 2024
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

Johana Ovalo 1024539813.	05	Agosto 2024
Firma y cédula Contratista que entrega	dd	mm aa

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

blank

Porcentaje Recepción de artículos

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	0989-2024 - ARL - JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA.pdf	0989-2024 - ARL - JOHANA PAOLA VIVAS NIVIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0989-2024-ACTA DE INICIO.pdf	0989-2024-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0989-2024-APROBACION POLIZA.pdf	0989-2024-APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0989-2024-DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf	0989-2024-DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0989-2024-RP.pdf	0989-2024-RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	formato de actividades cto 0989 acta 1 mayo Johana Paola vivas .pdf	formato de actividades cto 0989 acta 1 mayo Johana Paola vivas .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	formato de supervisión cto 0989 acta 1 mayo Johana Paola vivas .pdf (Archivado)	formato de supervisión cto 0989 acta 1 mayo Johana Paola vivas .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de supervision cto 0989 acta01mes mayo johana vivas.pdf	informe de supervision cto 0989 acta01mes mayo johana vivas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de supervison cto 0989 02 junio.pdf	informe de supervison cto 0989 02 junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de actividades cto 0989 02 junio johana vivas.pdf	informe de actividades cto 0989 02 junio johana vivas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CE 5252 2024 CTO 989 DE 2024 ACTA 1.pdf	CE 5252 2024 CTO 989 DE 2024 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	informe de actividades cto 0989 julio johana paola vivas.pdf	informe de actividades cto 0989 julio johana paola vivas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de supervisión cto0989 julio johana paola vivas.pdf	informe de supervisión cto0989 julio johana paola vivas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de actividades cto 0989 agosto final johana vivas.pdf	informe de actividades cto 0989 agosto final johana vivas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de supervicion cto 0989 agosto final johana vivas.pdf	informe de supervicion cto 0989 agosto final johana vivas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados