



MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 12/07/2024

COMPROBANTE
DE EGRESO N° 6579

Beneficiario: 1093756993 - CORZO CASTRO JOSE ARLEY
Concepto : ACTA PARCIAL #3 DEL MES DE JUNIO DEL 2024 CONTRATO 1078/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTION Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -4. BMP2023257540114.

Valor Egreso: 5,599,000.00 Orden: 6188

Banco: BANCO BANCOLOMBIA Cuenta N° : 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	5,599,000.00
249054	Honorarios	5,599,000.00	0.00
TOTALES		5,599,000.00	5,599,000.00

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.6188

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
Adulto Mayor	-3.00	6,000,000.00	-180,000.00
RETENCION ICA 10 X MIL	-1.00	6,000,000.00	-60,000.00
Rentas de Trabajo	0.00	5,316,000.00	-161,000.00
		-S	401,000.00
		VALOR NETO S	5,599,000.00

JUAN DAVID BARBOSA URIBE
DIRECTOR DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 6,579

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1093756993 CORZO CASTRO JOSE ARLEY	5,599,000.00		Corriente		
TOTAL		5,599,000.00				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición



MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024

Orden de Pago No.

6188

Lugar y Fecha: SOACHA 11-jul.-2024
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: CORZO CASTRO JOSE ARLEY Nit/C.C.: 1093756993 2 Persona Natural
Documento_: Contrato 1078
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #3 DEL MES DE JUNIO DEL 2024 CONTRATO 1078/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTION Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA -4. BMP2023257540114.
Programa:

Registro Presupuestal: 1715 Vigencia Registro: 2024 Contrato : 1078

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0111 - 2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009. 91122.19.02.55 - 50	6.000.000,00	Descuentos y otros recargos			
	\$ 6.000.000,00	Adulto Mayor	-3,000	6,000,000.00	-180.000,00
		RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	6,000,000.00	-60.000,00
		Rentas de Trabajo	0,000	5,316,000.00	-161.000,00
					\$-401.000,00
					\$ 5.599.000,00

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 PINO RUIZ
SECRETARÍA DE HACIENDA

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
243615	0.00	161.000.00	Rentas de trabajo
24362705	0.00	60.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	5.599.000.00	Honorarios
24909009	0.00	180.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	6.000.000.00	0.00	Honorarios
	6.000.000.00	6.000.000.00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

Karen
12/07/24



NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA

NIT: 800094755

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: SAL079A

Secuencia: M

Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 16-07-2024

Fecha de envío del pago: 12-07-2024

Fecha de Generación: 16-07-2024

Fecha para Procesar el pago: 12-07-2024

Hora: 13:44:37

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 4	Registros Procesados: 4	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$17,764,400.00	Valor Registros Procesados: \$17,764,400.00	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
00000000334154887	Ahorros	80174561	RONNIE ZACK VALENC	5,599,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-07-2024
000000000446222515	Ahorros	1093756993	JOSE ARLEY CORZO	5,599,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-07-2024
52525861635	Ahorros	1073714031	NATALIA CAMILA VAS	3,283,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	12-07-2024
00000024069121685	Ahorros	1014297565	ADRIANA LUCIA BUIL	3,283,200.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-07-2024

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F001	
		VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL	DD	MM	AA
		5	3	2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA		ESPACIO PARA SELLOS
SECRETARIA DE HACIENDA		CENTRAL DE CUENTAS
RECIBIO		6188
Fecha: <u>Julio 09</u>	Hora: <u>1550</u>	
Firma: <u>[Signature]</u>		

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
NUMERO DE CONTRATO	1078
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA- 4	
FECHA DE CONTRATO	18/04/2024
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES
FECHA DE INICIO	22/04/2024
FECHA DE FINALIZACION	21/07/2024
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN	
CONTRATISTA	
JOSE ARLEY CORZO CASTRO	
C.C. X NIT	1.093.756.993
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU	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. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO	
IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO	PAC
PAGO UNICO	
ACTA PARCIAL	X N° 3
ANTICIPIO	%
PAGO ANTICIPADO	%
PERIODO	DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2024
VALOR DEL PAGO	6.000.000
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
SEIS MILLONES DE PESOS CTE	
N° FACTURA	
CUENTA BANCARIA	0446222515
BANCO	BBVA TIPO AHORROS
ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	2.400.000,00
JUNIO	6.000.000,00
JULIO	6.000.000,00
AGOSTO	3.600.000,00
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	18.000.000

<u>Arley Corzo Castro</u>
FIRMA CONTRATISTA
<u>Natalia Marquez Velasquez</u>
FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA	
ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
NO APROBADO	

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

[Signature]

REVISADO
SECRETARIA DE SALUD



Alcaldía Municipal de Soacha

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

CÓDIGO GF-FR-F002

VERSIÓN

2

FECHA DE APROBACIÓN

DD

MM

AA

5

3

2024

TRAMITE DE PAGO

FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA

NUMERO DE CONTRATO

1078

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS
PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA- 4

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO

0

ACTA PARCIAL

X

N°

3

ANTICIPIO

0

%

0

PAGO ANTICIPADO

0

%

0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP

NUMERO

818

FECHA

21/02/2024

RUBRO

VALOR

0111-

2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91
122.19.02.55-50

36.000.000,00

CRP

NUMERO

1715

FECHA

22/04/2024

RUBRO

VALOR

0111-

2.3.19.03.011.114.2.3.2.02.02.009.91
122.19.02.55-50

18.000.000,00

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

18.000.000,00

ADICION 1

-

ADICION 2

-

ADICION 3

VALOR TOTAL CONTRATO

18.000.000,00

PAGO ANTICIPADO

ANTICIPO 1

ANTICIPO 2

ANTICIPO 3

TOTAL ANTICIPOS

-

NUMERO DE ACTA

VALOR A GIRAR

AMORTIZACION

TOTAL ACTA

ACTA PARCIAL 1

1.800.000

1.800.000

ACTA PARCIAL 2

6.000.000

6.000.000

ACTA PARCIAL 3

6.000.000

6.000.000

ACTA PARCIAL 4

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

13.800.000

-

13.800.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS

13.800.000

AMORTIZACIONES

-

EJECUCION

13.800.000

POR AMORTIZAR

-

POR EJECUTAR

4.200.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR

FECHA ACTA LIQUIDACION

Arley Corzo Castro

FIRMA CONTRATISTA

Nelson Morales Poir

FIRMA SUPERVISOR

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

NUMERO DE CONTRATO	1078	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
OBJETO					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA- 4					
		PAGO UNICO	0	N°	3
		ACTA PARCIAL	X	%	0
		ANTICIPIO	0	%	0
		PAGO ANTICIPADO	0	%	0

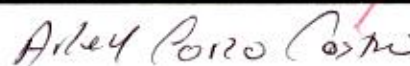
5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

SALUD		PENSION		ARL	
ENTIDAD	FAMISANAR EPS	ENTIDAD	PORVENIR	ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	MAYO	PERIODO	MAYO	PERIODO	MAYO
PLANILLA	78066798	PLANILLA	78066798	PLANILLA	78066798
I.B.C.	2.400.000	I.B.C.	2.400.000	I.B.C.	2.400.000
APORTE	300.000	APORTE	384.000	APORTE	58.500

CONTRATISTA
C.C. O NIT
E-MAIL
TELEFONO

JOSE ARLEY CORZO CASTRO	 FIRMA
1.093.756.993	
arley.epi.24@gmail.com	
3202731794	

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.

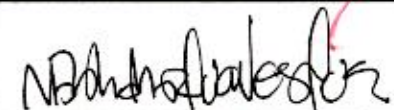
Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el trámite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificación se expide el:

30 DE JUNIO 2024

SUPERVISOR
CARGO
DEPENDENCIA
E-MAIL
TELEFONO

NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ	 FIRMA
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	
SECRETARIA DE SALUD	
natalia.marquez@alcaldiasoacha.gov.co	
321 3890919	

6. ANEXOS

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOSE ARLEY CORZO CASTRO
No. Identificación: CC1093756993
Dirección: CALLE 1 A # 81-55
Telefono: 5512932
Correo: FI.ONARY@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 78066798

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOSE ARLEY CORZO CASTRO	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1093756993	Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Número de planilla	78066798	Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Fecha pago	2024-06-21	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	1739650	Total Pagado	742500
Banco	1083	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-4	Seguros de Vida Colpatría S.A.	58500	1
230301	Porvenir	384000	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam. Colsubsidio	300000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1093756993
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE ARLEY CORZO CASTRO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	2400000	2400000	2400000	0	300000	0	384000	0	58500	0

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-004	
			VERSION	2	
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN		
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA		DO	MM	AA	
		5	4	2024	

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA					
Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor		Teléfono o E-mail	
DO	MM	AA	NOMBRE: NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ	321 3890919	
30	6	2024	Cargo: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA		

II. INFORMACION CONTRACTUAL					
Nombre o Razón social del contratista			C.C. No.		
JOSE ARLEY CORZO CASTRO			1.083.756.993		
TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios					
Contrato: O.P.S. Convenio	Fecha	No.			
x	18/04/2024	1078			
Fecha de Inicio	22/04/2024	Plazo de ejecución	Tres (3) Meses		

OBJETO CONTRACTUAL					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA- 4					

III. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DOMM/AA	Hasta: DOMM/AA	Informe No.			
1/06/2024	30/06/2024	3			

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Realizar asistencia técnica de forma mensual a las IPS públicas y privadas del municipio para fortalecer el diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y de defunciones haciendo énfasis en la calidad y captación del dato, así como los seguimientos a los eventos de mortalidad de las dimensiones asignadas.	Se realizó Asistencia técnica a 2 UPGD del Municipio de Soacha	Soporte en Medio Magnético: Obligación 1: 1.1 Acta de participación AT bienestar IPS (SL-AC-514-PU) (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 462/2024). 1.2 Acta participación AT VIRREY SOLIS IPS (SL-AC-637-PU) Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 462/2024.
2. Administrar y gestionar el sistema de estadísticas vitales RUAF-ND, según normativa vigente, garantizando el registro de las estadísticas vitales del municipio de Soacha.	Se realizó validación del dato de certificados de defunción y nacidos vivos de las UPGD del municipio.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 2: 2.1. Correo de solicitud ajustes de certificados nacidos vivos (soporte en magnético, original reposan en carpeta 1078/2024). 2.2 Base de datos de nacidos vivos y defunciones del Municipio de Soacha. (Soportes en magnético, Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024) 2.3. Correo de solicitud ajustes de certificados defunción (soporte en magnético, original reposan en carpeta 1078/2024). 2.4. Correo de solicitud ajustes de certificados nacidos vivos (soporte en magnético, original reposan en carpeta 1078/2024)
3. Participar de forma mensual en la sala situacional de salud pública de la secretaría de salud municipal	Se participó en reunión de sala situacional del mes de junio 2024	Soporte en Medio Magnético: Obligación 3: 3.1 Acta de participación sala situacional (Soporte original reposa en la carpeta del contrato 502/2024)
4. Realizar mensualmente concordancia entre la base de RUAF-ND y SIMGILA.	Se realizó cruce de base de RUAF de defunciones y nacidos vivos con SIMGILA a corte del mes de junio 2024.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 4: 4.1. Cruce de RUAF y SIMGILA junio 2024 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
5. Realizar comité de estadísticas vitales según acto administrativo, en el cual se debe hacer cronograma de actividades anuales convocar a notarios, registradurías, UPGD y administradores de planes de beneficios que operan en el municipio	Se realizó comité Municipal de Estadísticas Vitales mes de junio 2024.	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 5: 5.1 Acta de participación comité EEVV (SL-AC-651-PU) (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
6. Participar en el 100% de las unidades de análisis internas y convocadas por el departamento de los casos de mortalidad o morbilidad de acuerdo al lineamiento nacional y departamental. Asimismo realizar el seguimiento de los planes de mejora generados a las dimensiones asignadas.	Se realizó 1 convocatoria para unidad de análisis de salud sexual y reproductiva	Soporte en Medio Magnético: Obligación 6: 6.1 Correo de Convocatoria para UA evento S60 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)

7. Apoyar de manera mensual reporte, análisis y seguimiento de los indicadores establecidos para el componente de vigilancia en salud pública de acuerdo con las dimensiones asignadas.	Se realizó aporte y consolidación de indicadores trazadores para eventos de salud pública	Soporte en Medio Magnético: Obligación 7: 7.1 Base de indicadores trazadores (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
8. Realizar de forma mensual la búsqueda activa institucional de las dimensiones asignadas	Se realizó búsqueda activa institucional evento EAPV	Soporte en Medio Magnético: Obligación 8: 8.1 Base de datos con evento EAPV (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 462/2024)
9. Apoyar el direccionamiento técnico de las dimensiones de salud pública en términos de acciones de VSP de acuerdo a la distribución realizada por la dirección.	Se realizó reunión para direccionamiento técnico al componente de salud laboral.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 9: 9.1 Acta de reunión con referente de Salud Laboral (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 0636/2024)
10. Realizar acompañamiento y cumplimiento al 100% de las unidades y análisis previos de los casos de mortalidad de eventos según lineamiento nacional o departamental lo requieran de acuerdo a las dimensiones asignadas	Se realizó 1 convocatoria para unidad de análisis de evento adverso posterior a vacunación (EAPV)	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 10: 10.1 Correo de Convocatoria para UA evento EAPV (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
11. Anexar análisis mensual de las coberturas vacunales y los monitoreos rápidos de cobertura de PAI municipal de acuerdo a los lineamientos técnicos, departamentales.	Se participó en la revisión de indicadores trazadores de vacunación del retrospectivo mayo 2024	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 11: 11.1 Base de datos con cobertura PAI consolidada (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
12. Participar en reuniones convocadas por el secretario de salud, dirección de salud pública, alcaldía municipal y articulación con diferentes instituciones del municipio.	Se participó en reuniones convocadas por la dirección de salud pública	Soporte en Medio Magnético: Obligación 12: 12.1 Acta de participación en comité PAI Municipal. (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024) 12.2 Participación en COVE Municipal de salud pública 28/06/2024 (soporte original reposan en carpeta de contrato 465/2024)
13. Elaborar informes técnicos y/o boletines de resultados del componente de vigilancia en salud pública acorde a los insumos e instrucciones de la institución.	Se participó en reunión semanal con equipo de epidemiología encabezado por la referente.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 13: 13.1 Acta de participación reunión de epidemiólogos 7/06/2024 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 502/2024). 13.2 Acta de participación reunión de epidemiólogos 21/06/2024 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 502/2024).
14. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y periodicidad de obligaciones concertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación específica.	Se realizó respuesta a PQRSO a corte del 31 de mayo 2024 Se participó en la actividad realizada por planeación como soporte de MIRG	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 14: 14.1 Acta revisión, 14.2 Paz y salvo de PQRSO, 14.3 Certificación MIRG, 14.4 Planilla de pago IPS Pensión y Salud (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)

Arley Corzo Castro

JOSE ARLEY CORZO CASTRO

C.C 1.093.756.993

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

Natalia Marquez Velazquez

NATALIA MARQUEZ VELAZQUEZ

CC 52.884.545

Firma del Supervisor

DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA

natalia.marquez@saludpublica.gov.co

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F005	
			VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN		
			DD	MM	AA
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN		5	4	2024	

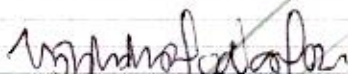
SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION			
Fecha de Expedición	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.	
DD MM AA 30 de junio de 2024	NOMBRE: NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ Cargo: DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	321 3890919	
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION			
Nombre: SANDRA PAOLA GUTIERREZ Cargo: LIDER DE EPIDEMIOLOGIA SECRETARIA DE SALUD		317 4289642	
III. INFORMACION CONTRACTUAL			
Nombre o Razon social del contratista		CC. / Nit	
JOSE ARLEY CORZO CASTRO		1.093.756.993	
IV. TIPO DE CONTRATO:			
Contrato O.P.S. Convale	Fecha:	Contrato No.	
X	18/04/2024	1078	
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición	
22/04/2024	TRES (3) MESES		
OBJETO			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SOACHA- 4			
V. PERIODO CERTIFICADO			
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.	
1/06/2024	30/06/2024	3	
VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS		VERIFICACIÓN	
1. Realizar asistencia técnica de forma mensual a las IPS públicas y privadas del municipio para fortalecer el diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y de defunciones haciendo énfasis en la calidad y captación del dato, así como los seguimientos a los eventos de mortalidad de las dimensiones asignadas.		Soporte en Medio Magnético: Obligación 1: 1.1 Acta de participación AT bienestar IPS (SL-AC-514-PU) (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 462/2024). 1.2 Acta participación AT VIRREY SOLIS IPS (SL-AC-637-PU) Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 462/2024.	
2. Administrar y gestionar el sistema de estadísticas vitales RUAF_ ND, según normativa vigente, garantizando el registro de las estadísticas vitales del municipio de Soacha.		Soporte en Medio Magnético: Obligación 2: 2.1. Correo de solicitud ajustes de certificados nacidos vivos(soporte en magnetico, original reposan en carpeta 1078/2024). 2.2 Base de datos de nacidos vivos y defunciones del Municipio de Soacha. (Soportes en magnetico, Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024) 2.3. Correo de solicitud ajustes de certificados defuncion (soporte en magnetico, original reposan en carpeta 1078/2024). 2.4. Correo de solicitud ajustes de certificados nacidos vivos(soporte en magnetico, original reposan en carpeta 1078/2024)	
3. Participar de forma mensual en la sala situacional de salud pública de la secretaria de salud municipal.		Soporte en Medio Magnético: Obligación 3: 3.1 Acta de participacion sala situacional(Soporte original reposa en la carpeta del contrato 502/2024)	
4. Realizar mensualmente concordancia entre la base de RUAF_ ND y SIVIGILA.		Soporte en Medio Magnético: Obligación 4: 4.1 Cruce de RUAF y SIVIGILA junio 2024 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)	
5. Realizar comité de estadísticas vitales según acto administrativo, en el cual se debe hacer cronograma de actividades anuales convocar a notarias, registradurías, UPGD y administradoras de planes de beneficios que operan en el municipio.		Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 5: 5.1 Acta de participacion comité EEVV (SL-AC-651-PU) (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)	
6. Participar en el 100% de las unidades de análisis internas y convocadas por el departamento de los casos de mortalidad o morbilidad de acuerdo al lineamiento nacional y departamental. Así mismo realizar el seguimiento de los planes de mejora generados a las dimensiones asignadas		Soporte en Medio Magnético: Obligación 6: 6.1.Corrreo de Convocatoria para UA evento 560 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)	
7. Apoyar de manera mensual reporte, análisis y seguimiento de los indicadores establecidos para el componente de vigilancia en salud pública de acuerdo con las dimensiones asignadas		Soporte en Medio Magnético: Obligación 7: 7.1 Base de indicadores trazadores (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)	
8. Realizar de forma mensual la búsqueda activa institucional de las dimensiones asignadas		Soporte en Medio Magnético: Obligación 8: 8.1 base de dato con evento EAPV (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 462/2024)	

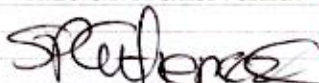
9. Apoyar el direccionamiento técnico de las dimensiones de salud pública en términos de acciones de VSP de acuerdo a la distribución realizada por la dirección.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 9: 9.1 Acta de reunion con referente de Salud Laboral (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 0636/2024)
10. Realizar acompañamiento y cumplimiento al 100% de las unidades y análisis previos de los casos de morbi-mortalidad de eventos según lineamiento nacional o departamental lo requieran de acuerdo a las dimensiones asignadas	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 10: 10.1.Correo de Convocatoria para UA evento EAPV (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
11. Anexar análisis mensual de las coberturas vacúnales y los monitoreos rápidos de cobertura del PAI municipal de acuerdo a los lineamientos técnicos, departamentales.	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 11: 11.1 Base de datos con cobertura PAI consolidada (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)
12. Participar en reuniones convocadas por el secretario de salud, dirección de salud pública, alcaldía municipal y articulación con diferentes instituciones del municipio.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 12: 12.1 Acta de participacion en comite PAI Municipal. (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1136/2024) 12.2. Participación en COVE Municipal de salud publica 28/06/2024 (soporte original reposan en carpeta de contrato 465/2024)
13. Elaborar informes técnicos y/o boletines de resultados del componente de vigilancia en salud publica acorde a los lineamientos e instrucciones de la institución.	Soporte en Medio Magnético: Obligación 13: 13.1 Acta de participación reunion de epidemiologos 7/06/2024 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 502/2024), 13.2 Acta de participación reunion de epidemiologos 21/06/2024 (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 502/2024).
14. Generar, consolidar y adjuntar el soporte documental estipulado en el acta de designación de productos y periodicidad de obligaciones concertado por la dirección y el apoyo a la supervisión durante la vigencia del contrato, para cada obligación específica.	Soporte en Medio Físico y Magnético: Obligación 14: 13.1 Acta revisión, 14.2 Paz y salvo de PQRS, 14.3 Certificación MIPG, 14.4 Planilla de pago EPS Pensión y salud (Soportes Original reposan en la carpeta del contrato 1078/2024)

En mi calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 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 ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.


NATALIA MARQUEZ VELASQUEZ

Firma del Supervisor
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA


SANDRA PAOLA GUTIERREZ

Firma del Apoyo al Supervisor
LIDER EPIDEMIOLOGIA

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO		GF-FR-F006
			VERSIÓN		2
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN		
			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, **JOSE ARLEY CORZO CASTRO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.093.756.993** de **Los patios Norte de Santander**, 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 30 de junio 2024:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1078	22-abr.-24	21-jul.-24	\$ 18.000.000	\$ 6.000.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☒ NO ☐ , 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

La presente Certificación se expide 30 de junio 2024

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


 FIRMA
 C.C. 1.093.756.993 DE Los patios

RECIBO

RCSC = 3216
 RETEN = 161



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Información general

Datos guardados

Condiciones

Cancelar

< Evalua

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Documentos del contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Incumplimientos

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		
1078-2024-ACTA DE INICIO.pdf	1078-2024-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
1078-2024-DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf	1078-2024-DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
APROBACIÓN POLIZA 1078.pdf	APROBACIÓN POLIZA 1078.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
1078-2024 - ARL - JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	1078-2024 - ARL - JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RP 1078.pdf	RP 1078.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
INFORME ACTIVIDADES CTO 1078 ACTA 1 MARZO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf (Archivado)	INFORME ACTIVIDADES CTO 1078 ACTA 1 MARZO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
INFORME SUPERVISION CTO 1078 ACTA 1 MARZO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf (Archivado)	INFORME SUPERVISION CTO 1078 ACTA 1 MARZO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME SUPERVISION CTO 1078, ACTA 1 ABRIL 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO (1).pdf	INFORME SUPERVISION CTO 1078, ACTA 1 ABRIL 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME ACTIVIDADES CTO 1078, ACTA 1 ABRIL 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO (1).pdf	INFORME ACTIVIDADES CTO 1078, ACTA 1 ABRIL 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE ACTIVIDADES CTO 1078 ACTA 1 MAYO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES CTO 1078 ACTA 1 MAYO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE SUPERVISOR CTO 1078 ACTA 1 MAYO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	INFORME DE SUPERVISOR CTO 1078 ACTA 1 MAYO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CE 3778 2024 CTO 1078 DE 2024 ACTA 1.pdf	CE 3778 2024 CTO 1078 DE 2024 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE ACTIVIDADES CT 1078 ACTA 1 JUNIO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES CT 1078 ACTA 1 JUNIO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ INFORME DE SUPERVISOR CT 1078 ACTA 1 JUNIO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	INFORME DE SUPERVISOR CT 1078 ACTA 1 JUNIO 2024, JOSE ARLEY CORZO CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >