Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/3/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1529 de 28/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/3/2026	HASTA	31/3/2026

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD		
Nombre Contratista	Laura Camila Ramos Chacón		
No. Identificación (CC – NIT)	1.010.012.352		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA LINEA ESTRATEGICA HABITAT Y SANEAMIENTO BÁSICO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - SS156	Espacio para sello	
Valor total del Contrato*	$ 11.124.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	CUATRO (04) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	3		
Valor del pago en numeros	$ 2.781.000		
Valor del pago en letras	DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	1822 de 30/01/2026		
No. Del rubro de CRP	0111-2.3.19.03.011.10.2.3.02.02.009.91 122.19.02.103-50		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	30/1/2026	Fecha de Terminación contrato:	29/5/2026
Dependencia:	SALUD PÚBLICA		
Supervisor – Cargo:	ANGELICA DÍAZ MUÑOZ-TÉCNICO ÁREA SALUD		
Nombre de entidad financiera para pago	DAVIVIENDA	Actividad economica CIIU	8299
Numero de cuenta	550488423604039	Regimen en ventas	NO Responsable de IVA
Tipo de cuenta	AHORROS	No. Factura	

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica

**Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica

II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	EVIDENCIA VERIFICABLE (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1.REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A HOGARES INFANTILES ICBF Y JARDINES,DANDO CMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO LA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE 8 HOGARES INFANTILES ICBF Y 6 JARDINES.	SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/iy0zw
2.REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL. (ACADEMIAS Y SIMILARES), COMO TAMBIÉN A INSTITUCIONES EDUCATIVAS URBANAS Y RURALES, PÚBLICAS O PRIVADAS, DANDO CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO LA VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE 2 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL.	SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/iy0zw

REVISADO FINANCIERA SALUD

Scanned with CamScanner

Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/3/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1529 de 28/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/3/2026	HASTA	31/3/2026
3 REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A CANCHAS DE TEJO, BILLARES CANCHAS SINTÉTICAS, CENTROS DEPORTIVOS Y PARQUES DANDO CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO LA VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE 2 BILLARES,1 PARQUE Y 2 EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN CASAS DE LENOCINIO			SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/ry0zw
4 REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS DE BAJO RIESGO (COMERCIO DE ROPA, CALZADO, PAPELERÍAS, COMPRA VENTAS Y CASINOS), DANDO CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO LA VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE 15 ESTABLECIMIENTOS DE BAJO RIESGO Y 3 ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIALIZACIÓN DE COLCHONES			SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/iy0zw
5 REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A BANCOS Y OFICINAS, DANDO CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO LA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE 2 OFICINAS.			SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/ry0zw
6 REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A CENTROS DE CULTO, DANDO CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO LA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE 1 CENTROS DE CULTO.			SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/iy0zw
7 APOYAR OPERATIVOS DE PREVENCIÓN EN CUANTO A CONTAMINACIÓN DEL AGUA Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ZONAS COMERCIALES Y DE MAYOR AFECTACIÓN A NIVEL MUNICIPAL, DANDO CUMPLIMIENTO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA MENSUALMENTE POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL.	SE REALIZO 1 OPERATIVO DE PREVENCIÓN EN CUANTO A CONTAMINACIÓN DEL AGUA Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ZONAS COMERCIALES Y DE MAYOR AFECTACIÓN A NIVEL MUNICIPAL.			SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/iy0zw
8 APOYAR LAS JORNADAS LIDERADAS POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL Y/O DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, SEGÚN PROGRAMACIÓN.	SE REALIZO 1 APOYO A JORNADAS LIDERADAS POR LA LÍNEA ESTRATÉGICA DE SALUD AMBIENTAL Y/O DIRECCION DE SALUD PÚBLICA.			SOPORTES REPOSAN EN EL MEDIO MAGNÉTICO SHAREPOINT EN LA CARPETA DE EJECUCION DEL CONTRATO DENOMINADA "1529_LAURA_RAMOS" Y EN EL MEDIO FISICO EN EL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA LINEA ESTRAEGICA DE HÁBITAT DE SALUD AMBIENTAL https://n9.cl/iy0zw

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	FEBRERO
No. Planilla	54606934
ITEM	ENTIDAD
SALUD	SALUD TOTAL EPS
PENSIÓN	PORVENIR
ARL	ARL SURA

¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	No
Entidad que lo reconoció:	
¿LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL REALIZA SUS APORTES DE ARL (Riesgo IV y V)?	No
No. De Planilla	

Scanned with CamScanner

Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/03/26

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1529 de 28/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/03/26	HASTA	31/03/26

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA		
VALOR INICIAL	$	11.124.000,00
VALOR ADICIONES		
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	$	11.124.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	5.654.700,00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50,83%	
SALDO POR EJECUTAR	$	5.469.300,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
TOTAL ANTICIPOS	0
AMORTIZACIONES	
POR AMORTIZAR	0

V. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

La supervisión del contrato o suplencia verifica 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, así como cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP II.

En caso de que el supervisor del contrato se ausente de manera temporal y sea designado un supervisor suplente, en las firmas de supervisión se deberá especificar de manera clara el nombre del supervisor encargado, cargo, documento de identidad y el período exacto durante el cual ejerció dicha función, indicando las fechas de inicio y finalización del encargo.

La supervisión autoriza el trámite de pago de la presente acta a la Secretaría de Hacienda Municipal.

Fecha de elaboración: MARZO-2026

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO:ANGELICA DIAZ MUÑOZ **CARGO:TECNICÓ AREA SALUD** **CEDULA DE CIUDADANIA: 1.023.871.818** **FECHA DE SUPERVISIÓN:01/03/2026 a 31/03/2026**	**NOMBRE SUPERVISOR SUPLENTE:** **CARGO:** **CEDULA DE CIUDADANIA:** **FECHA DE SUPERVISIÓN:**

NOMBRE CONTRATISTA:	**Laura Camila Ramos Chacón**
CARGO O PERFIL:	**TECNÓLOGO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA	**1.010.012.352**
No. DE CONTACTO:	**3227183629**

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS	

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010012352	LAURA CAMILA RAMOS CHACON -	carrera 9 bis #50-08 sur	00000000	lcrc611@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		54606934	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$576.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010012352	LAURA CAMILA RAMOS CHACON	carrera 9 bis #50-08 sur	00000000	lcrc611@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		54606934	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$576,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colcursa	Sublaper	Extranjero	Cólom. residente	Exonerado	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1010012352	RAMOS CHACON LAURA CAMILA	59	0			N																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS002	1,750,905	30	218,900	14-11	1,750,905	30	3	42,700	CCF24	1,750,905	30	35,100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned with CamScanner

Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO	GF-FR-F006	
		VERSIÓN	3	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO - FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		19	9	2025

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo,Laura Camila Ramos Chacón, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1.010.012.352 de Bogotá 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 del 01/03/2026 al 31/03/2026

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1529-2026	30 de enero del 2026	29 de mayo del 2026	11.124.000	2.781.000

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

La presente Certificación se expide en Marzo de 2026

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

Laura Ramos.

FIRMA:

C.C. 1010012352 DE BOGOTA

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141243296978

(415)7707212489984(8020) 000014124329697 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 0 0 1 2 3 5 2	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 0 0 1 2 3 5 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMOS	CHACON	LAURA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 9 BIS 50 08 SUR

42. Correo electrónico: lcrc611@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 1 1 1	3 2 2 7 1 8 3 6 2 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. regimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-27 / 01:27:10PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RAMOS CHACON LAURA CAMILA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-03-2026 01:27:35PM

Scanned with CamScanner

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7305500

Vigencia Fiscal 2026

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS Nº. 1822

Fecha de Compromiso: 30 de enero de 2026

Beneficiario RAMOS CHACON LAURA CAMILA **Nit:** 1010012352 - 7

No. C.D.P. 1281 **Fecha de Expedición del C.D.P.** 03 de enero de 2026

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 1529/2026 **Fecha:** 26/01/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: CONTRATO 1529/2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA LINEA ESTRATEGICA HÁBITAT Y SANEAMIENTO BÁSICO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA -SS156.

BMP202500000043849

IMPUTACION PRESUPUESTAL		
Código	**Descripción**	**Valor**
Gastos-Inversión Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - SALUD PUBLICA		
0111 - 2.3.19.03.011.10.2.3.2.02.02.009.91 122.19.02.103 - 50	Meta 10 E3 - L3 - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 11.124.000.00
	Total Compromiso	$11.124.000.00

Programación de PAC*	
Mes	Valor Programación
Febrero	$92.700.00
Marzo	2.781.000.00
Abril	2.781.000.00
Mayo	2.781.000.00
Junio	2.688.300.00
Valor Total	$11.124.000.00

*Los pagos se condicionan al cumplimiento de los requisitos establecidos contractualmente.

Angelica.

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner