



1. CONTRATO 722-2022 2. AREA PIC

3. CONTRATISTA ZULAY DANIELA GONZALEZ GONZALEZ

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA JEIMMY VARGAS

COPIA CONTRATO
COPIA ACTA DE INICIO
INFORME DE ACTIVIDADES
PAGO S.G.S.S.S
CERT. BANCARIA
FOR. RETEFUENTE
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN

X
X
X
X



RECIBIDO
FECHA: 12/12/2022
HORA: 12:36
DÍAS: 6
No. Radicación
Firma: MONICA MARTINEZ

SUPERVISOR: MARTHA RUBIO

CERTIFICADO DE SUPERVISION
PAZ Y SALVO Informe
LIQUIDACION

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
16-12-2022	[Firma]

TALENTO HUMANO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO: 1205

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
15 DIC 2022	

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
19-12-22	[Firma]

9:00 PM

Cambiar
Fechas Inicio
Pendiente Retefuente
OK

Soacha, 05/12/2022
Número (# 722/2022) - 01

CUENTA DE COBRO

**ESE MUNICIPAL DE SOACHA
JULIO CESAR PEÑALOZA
NIT. 832.001.794-2**

DEBE A

ZULAY DANIELA GONZALEZ GONZALEZ

Cedula No.1012456273

La suma de: (\$2'178.000) Dos millones ciento setenta y ocho MIL PESOS M/CTE.

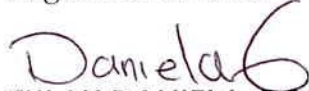
Por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

por las actividades realizadas entre el día 9 de Noviembre al 30 de noviembre de 2022, según contrato n° 722/2022.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 099-752380-30

Mi número de planilla 1050845883

Pagada: 07/12/2022



ZULAY DANIELA GONZALEZ GONZALEZ

CC No. 1012456273

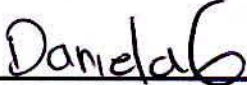
Dirección de Domicilio: calle 15 N 5 -36 soacha

Celular: 3027440422

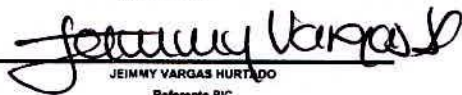
Correo electrónico: zdanielag07@gmail.com

		ESE MUNICIPAL JULIO CESAR PEÑALOZA			
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA					
INFORMACION PERSONAL					
Fecha de Expedición		Nombre			
DD	MM	AA	Cedula	Cargo	Correo
5	12	2022	1012456273	Auxiliar de enfermería	zdanielag07@gmail.com
					Celular
					3027440422
INFORMACION CONTRACTUAL					
Contrato		Vigencia del contrato		Valor inicial del contrato	
No. 722		09 Noviembre al 30 de Noviembre del 2022		\$ 2.178.000	
Valor a cobrar		Periodo a cobrar			
\$ 2.178.000		09 Noviembre de 2022 al 30 de Noviembre 2022			
OBJETO CONTRACTUAL					
<p>PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</p>					
IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO		PORCENTAJE DE EJECUCION	
1) Identificación y gestión del riesgo a familias nuevas realizando la caracterización social y ambiental en el hogar.		En el mes de noviembre realice identificación del riesgo a familias nuevas mediante ficha caracterización.		100%	
2) Captación y tamizaje de mujeres gestantes en el municipio activando la ruta de atención integral		En este mes realice tamizaje a mujeres gestantes, activando ruta de atención integral.		100%	
3) Realizar valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitario		En este mes realice valoración integral a través de ficha aiepi.		100%	
4) Realizar apoyo y demanda de inducida en jornadas de vacunación y baridos - PAI - convocadas por Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la Secretaría de Salud Municipal para el fortalecimiento de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles - Covid 19		En el mes de noviembre realice apoyo y demanda inducida en las jornadas de vacunación pai, convocadas.		100%	
5) Realizar tamizaje de detección temprana de infecciones de transmisión sexual (sífilis/VIH) en población vulnerable: (Ciudadano habitante de calle, trabajadores informales, actividades sexuales pagas, población LGBTI).		realice tamizaje de detección temprana de enfermedades transmisibles, en población vulnerable.		100%	
6) Realizar acciones de información y educación para la prevención de enfermedades respiratorias agudas - COVID19 - medidas de protección - distanciamiento físico - uso de tapabocas y lavado de manos.		Realice informacion y educacion de enfermedades respiratorias agudas, medidas de proteccion.		100%	
7) Asistir y participar activamente en brigadas, campañas y demás actividades programadas por la Empresa de Salud ESE y Secretaría de Salud del Municipio de Soacha.		En el mes de noviembre asisti a las brigadas y demás actividades programadas.		100%	
8) Asistir a las diferentes reuniones a las que sean requeridos por parte de la ESE, y/o la Secretaría de Salud de Soacha, concernientes a la ejecución y cumplimiento del contrato.		En este mes asisti a las diferentes reuniones, concernientes en el contrato.		100%	
9) El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos asignados a la referente y/o a la persona encargada de consolidar la información.		En el mes de Noviembre entre oportunamente y en las fechas estipuladas los productos realizados.		100%	
10) Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación, conservación y entrega de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos.		En este mes realice, organización, foliacion, entrega de documentos según lineamientos.		100%	
11. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación del riesgo, así como búsqueda activa de población prioritaria (mujeres gestantes, puerperas y menores de 1 año) y población sujeta del plan de vacunación Covid 19 por medio de barido.		En noviembre e realizo actividades de informacion educacion, busqueda activa de mejeeres gestantes y poblacion sujeta.		100%	
11) El contratista deberá cumplir todas y cada una de las actividades asignadas durante el periodo de ejecución, lo cual deberá ser acreditado ante el supervisor con la evidencia correspondiente y justificará el pago de los honorarios pactados en el presente acuerdo de voluntades. En caso de incumplimiento total o parcial de las actividades asignadas, se dispondrá por parte del supervisor un plan de mejora para subsanar el cumplimiento, cuando sea factible, en caso de no evidenciarse los resultados esperados y acordes al objeto contractual el supervisor definirá la procedencia de adelantar una terminación anticipada unilateral del contrato con la debida glosa de actividades no ejecutadas al contratista, se reflejara en la posterior liquidación, actuación que se aprueba por parte del contratista con la suscripción del contrato		En el mes de Noviembre cumli con todas las actividades asisnadas, con las evidencias correspondientes lo cual justifica el pago pactado entre el presente acuerdo.		100%	

12) El contratista debe garantizar la calidad, oportunidad y suficiencia documental a través de: caracterización del individuo, familia, plan familiar — priorización del individuo y/o familia, canalización efectiva y base de datos de acciones colectivas	En mes Noviembre, garantice la calidad de caracterizaciones, canalizaciones y prioridad del individuo.	100%
13) Las demás Actividades que le sean asignadas y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.	Este mes Noviembre asistí a las actividades asignadas.	100%



 ZULAY DANIELA GÓNZALEZ GÓNZALEZ
 CC 1012458273



 JEIMMY VARGAS HURTADO
 Referente PIC

**DATOS DEL CONTRATISTA****Contrato No. 722/2022**CERTIFICACION CON VIGENCIA DE: 09 Noviembre del 2022 al 30 de noviembre del 2022

NOMBRE: ZULAY DANIELA GONZALEZ GONZALEZ

OBJETO: : PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

**DECLARACION JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE
RETENCION EN LA FUENTE AÑO 2022**

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º., NO X (SI) Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha Julio Cesar Peñalosa, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el artículo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de 2018 y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
125.000	160.000	24.400	309.400

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación mínima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor Diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas:

Firma:

Nombre:

C.C.:

Daniela Gonzalez
Zulay Daniela Gonzalez Gonzalez
10124562338701

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACIÓN
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-07, 02:24:40 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1050845883

Periodo Cotización:

noviembre de 2022

Periodo Servicio:

noviembre de 2022

Referencia pago (PIN): 8835813750

PAGADO 07/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZULAY DANIELA GONZALEZ GONZALEZ	Dirección	CL 15 #5 - 36 SAN LUIS
Documento	CC1012456273	Teléfono	3118204848
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDP	TAE	TDP	TAP	CCO	VSP	RET	ROE	LMA	VAC	APP	CCO	RET	ROE	APP	CCO	RET	ROE	APP	CCO	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 Ministerio	Total
C 1012456273	ZULAY DANIELA GONZALEZ GONZALEZ	59	00																								(230201) PROTECCIÓN	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS017) FAMSANAR EPS	\$ 1.000.000	\$ 125.000	2,436	\$ 1.000.000	\$ 24.400	(N/C) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.400

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, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 24.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.400	\$ 0	\$ 309.400

