

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1072649584				NÚMERO PLANILLA:		4554263619		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CHIA		DEPARTAMENTO:		NATALIA OSPINA TORRES				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CR 10A #10 151		TELÉFONO:		CUNDINAMARCA				DÍAS DE MORA:		0		2024/07/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999337874	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/12							
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO													

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS			1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:											\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	
SUBTOTALES:									\$ 162.500				\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN

TOTAL

\$ 370.500

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6074906		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN CONDUCTIDA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHIA.		
Contratista:	NATALIA OSPINA TORRES		
No. de Cedula	1.072.649.584		
Fecha Inicio del Contrato	11/03/2024	Fecha de Terminación	10/08/2024
Periodo del Informe	11JUNIO al 10 de julio 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$15.000.00
Valor a Pagar en este periodo	\$3.000.000
Saldo por Pagar	\$3.00.00
Pago No.	004

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
No aplica	No aplica	No aplica

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud: sanitas e.p.s	4554263619	Junio 2024	\$162.500
Pensión: Colpensiones			\$208.000
ARL: SURA			\$370.500

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No CO1.PCCNTR.6074906. , me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo **11JUNIO al 10 de julio 2024** en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	Como contratista en el área de enfermería doy ingreso a protegidos trasladados por la PONAL del municipio de chía realizando Primero revisión cefalocaudal en el espacio de requisa donde identifico golpes, heridas y estado de la piel. Segundo identificacion del estado de ánimo del protegido si hay que hacer remisión o reporte. ¿Tercero realización formato de enfermería en donde se diligencia con datos personales y anotación de observaciones de enfermería indagando si presenta algún diagnostico medico? ¿Se encuentra en tratamiento médico? presenta fracturas o cirugías? no mayor a 60 días. Ejerzo como contratista en el área de enfermería diligenciando al ingreso un total de formatos discriminado en: Ingresos masculinos:50 Ingresos femeninos:8 Remisión psicología:5
1-Llevar la caracterización de las personas conducidas por la policía al Centro de Traslado por Protección (CTP), con el diligenciamiento del formato de informe individual de conducción en la parte relacionada con el estado de salud física del conducido, con base en un examen físico y toma de signos vitales.	

2.Llevar un registro de ingreso y salida, en el cual se evidencia que no hay afectación de la salud del personal conducido, realizando un informe final de su estado de salud antes de salir del Centro de Traslado por Protección (CTP).	Como contratista en el área de enfermería dando egresos a protegidos realizando una última revisión e indagando su estado de orientación realizando preguntas como lugar donde se encuentra, fecha hora aproximada y por ultimo como se siente al salir de las instalaciones del ctp,diligenciando en nota de enfermería que sale protegido consciente ,alerta ,ejerzo como contratista en el área de enfermería dando egresos a protegidos realizando una última revisión e indagando su estado de orientación realizando preguntas como lugar donde se encuentra, fecha hora aproximada y por ultimo como se siente al salir de las instalaciones del ctp,diligenciando en nota de enfermería que sale protegido consciente ,alerta ,orientado, caminando por sus propios medios sin novedad firmando salida a conformidad salida. Se da salida a protegidos continuando con protocolo de egreso tomando registro fotográfico en aplicación time Mark y reportando a delegado personero en grupo de WhatsApp en tiempo real. Ejerzo como contratista en el área de enfermería diligenciando al egreso un total de formatos discriminado en: Total, egresos :78
3. Tomar las medidas de protección necesarias para asegurar la atención oportuna a los conducidos, en caso de ser necesario	Como contratista en el área de enfermería utilizando elementos de protección al momento de prestar primer auxilio tales como gorro, guantes tapaboca bata también para la toma de signos vitales se les pide el lavado de manos para ingreso y egreso todo esto para salvaguardar la integridad del protegido y de la enfermera. Se realiza seguimiento a protegidos que presentan tensión arterial baja. Como contratista en el área de enfermería diligenciando formatos con observaciones en área de enfermería quedando en sus respectivas carpetas organizadas en orden consecutivo. 50 ingresos
4.Prestar apoyo respecto a los estados de los conducidos sin poner en riesgo su integridad ni la de ninguna de las personas de apoyo o del conducido	Como contratista en el área de enfermería de atención en primer auxilio y monitoreo. También se realiza toma de signo vitales y haciendo uso de la enfermería y los para el seguimiento de los protegidos de este periodo se atendieron: • <i>Diagnóstico de diabetes crisis de hiperglucemia # consecutivo 591.</i> • <i>Se canaliza caso de tuberculosis a secretaria de salud que da manejo consecutivo #720.</i> • <i>Se presta primer auxilio a presunta crisis convulsiva es remitido de inmediato a ambulancia para traslado a clínica chía consecutivo # 789.</i>

5. Solicitar a la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de la Secretaría de Gobierno disponer de los elementos y equipos necesarios para la toma de los signos	Como contratista y se hace uso correcto de tensiómetro para toma de tensión arterial, pulsioxímetro para la toma de frecuencia cardiaca y oxigenación en la sangre y de termómetro para la toma de temperatura corporal en caso de que lo requiera. También se hace uso de la enfermería la cual se encuentra adaptada para prestar un primer auxilio que consta de camillas y un botiquín con los insumos necesarios.
---	--

vitales de los usuarios del Centro de Traslado por Protección (CTP) y responder por ellos llevando un registro en el inventario.	Como contratista en el área de enfermería se deja soporte en carpeta enfermería con respectivas observaciones de enfermería 11 formatos con rangos de signos vitales dejándolas en carpetas debidamente archivadas en orden de consecutivos. En operativo generado por secretaria de gobierno secretaria de salud enfermeros tomas signos vitales a los protegidos ingresados.
---	---

6.Realizar cuatro (04) charlas mensuales a la comunidad del Municipio de Chía, haciendo énfasis en los conocimientos del procedimiento legal del centro de traslado por Protección (CTP). Deben sustentarse mediante listas de asistencia, álbum fotográfico y actas de las socializaciones de cada charla.	APOYO A BRIGADA DE SALUD EN EL PARQUE PRINCIPAL DE CHIA CHARLA 1 ASISTENTES: se abarca a ciudadanos en el parque dando a conocer que es el c.t.p . se les hace énfasis en que los trasladados se direccionan por que realizan acciones que presentan perturbación al orden público en código nacional de convivencia ciudadana los participantes muestran interés ya que refieren que no conocen de la existencia del c.t.p. CHARLA 2 ASISTENTES: me dirigo a las personas que caminan por el parque y abarco en compañía de psicóloga ciudadanos para dar a conocer con apoyo de azeta presentación impresa del centro de traslado por protección en donde se les explica que es el c.t.p, las causales de ingreso ,derechos y deberes de los protegidos. CHARLA 3 ASISTENTES: me dirigo a las personas que se encuentran en el parque abordándolas para darle a conocer a los ciudadanos que es el c.t.p y para que esta creado las causales de ingreso, se les explica los derechos al ingreso en el c.t.p. CHARLA CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION PROTEGIDOS: CHARLA 4:me dirigo en conjunto con abogada de turno a explicar tema de: EMOCIONES CEREBROVASCULARES donde doy a conocer la relación de los signos vitales con las emociones bajo el consumo de sustancias psicoactivas, los protegidos cada uno lee un fragmento de la caretelera y se le pregunta una opinión de lo que lee y como enfermera complemento la información.
7. Realizar tres (03) talleres reflexivos mensuales, con material didáctico a partir de la construcción colectiva y simbólica a la Comunidad del Municipio de Chía, y generar entre los participantes reflexiones para aplicar en la vida, que a su vez debe aportar en el cambio social, con respeto a la cultura ciudadana y la convivencia, generando transformación que prevenga la reincidencia de ingreso al Centro de Traslado y Protección, verificando los talleres con listas de asistencia, actas y f	TALLERES DIRIGIDOS A COLEGIO FONTAN TALLER GRADO SEXTO: comienzo proyectando video del consumo en donde realizo al azar preguntas a los estudiantes ¿Por qué se llega a consumir drogas? En donde los alumnos participan y comentan que es por curiosidad, por problemas o por presión de sus compañeros. Se les explica que hay dos grupos en donde se clasifican las drogas las lícitas y las ilícitas. TALLER GRADO OCTAVO: proyecto video sobre el consumo evidenciando la adicción hacia los psicoactivos como este grupo es de alumnos mas avanzado les pregunto que clase de drogas han escuchado y los estudiantes participan activamente nombrando varias sustancias TALLER GRADO NOVENO: realizo concientización sobre el no consumo de las sustancias psicoactivas comentando vivencias de protegidos en el c.t.p donde les comentándoles que son personas que comienzan su consumo desde los 8 años,que no cuentan con red de apoyo y que hoy en día son actualmente habitantes en calle que no aceptan a rehabilitación . <i>Estos talleres se dictan en un solo espacio un solo grupo todos los grados.</i>

8 realizar y entregar los informes que se requieran por parte de la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de Chía a través del (la) supervisor (a) del contrato o el funcionario competente, de acuerdo al caso, en el tiempo establecido.	Ejerce como contratista en la prestación metodológicas de charla y taller para el desarrollo en el c.t.p y colegios. También se hace entrega de matriz para informe de actividades previa revisión de supervisora de contrato. Se diligencian bases de datos generales y epíinfo. Se hace uso de plataforma de ADRES Y SISBEN. SE diligencian las bases anteriormente nombradas correctamente y en el tiempo estipulado. 40 formatos con base de datos relacionado e.ps y sisben.
9. Realizar las labores de archivo propias de la gestión documental del CTP; en consonancia, una vez realizado el diligenciamiento de los formatos de atención, el profesional del CTP deberá, conforme a los parámetros establecidos por la Dirección de Servicios Administrativos o quien haga sus veces de la Alcaldía Municipal de Chía, llevar el registro y control del expediente completo de manera física y magnética, utilizando para ello los respectivos insumos de la oficina que han sido suministrados desde la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana - Secretaría de Gobierno Municipal.	Como contratista en el área de enfermería realizando el ejercicio de guardar carpetas en orden alfabético dentro de las cajas dirigidas para el archivo marcándolas con los nombres de las carpetas cantidad de 50 en orden alfabético organizadas en estanterías. Se guardan expedientes dentro de carpetas en el orden de policía, enfermería, jurídica y psicología, también anexos como remisión y habitante en calle en orden de consecutivo. Se anexa registro fotográfico.
10. Asumir responsabilidad y el cuidado de los bienes que sirven de suministro dentro de las instalaciones del CTP para ejecutar un buen funcionamiento, para esto quedará como soporte en inventario, controlado por parte del (la) Supervisor (a) del contrato	Como contratista en la prestación del servicio enfermería realizando la conservación de los dispositivos de toma de signos vitales y haciendo correcto uso de área enfermería protegiendo los elementos allí encontrados. se hace uso correcto de computador, archivadores e insumos de papelería para la atención del protegido. Dejo en enfermería registro fotográfico los dispositivos y de la toma de signos vitales a algunos protegidos.
11. Cumplir con el cronograma del CTP, según lo establecido por el Director de Seguridad y convivencia ciudadana de Chía, o por el (la) supervisor (a) del contrato, según el caso	Como contratista en la prestación del servicio enfermería cumpliendo con la maya de turnos asignados de manera rotativa entre psicología los 7 días 24 horas al día así cumpliendo con la obligación contractual. Dejo contratista en el área de enfermería dejando registro fotográfico de la maya de turnos rotativos aprobados directora de seguridad y convivencia

Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)

Si se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma del contratista

NATALIA OSPINA TORRES

NOMBRE DEL CONTRATISTA
(firma)

Si se trata de un contrato o convenio celebrado a partir del 2024, se debe incluir únicamente el siguiente texto:

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP p

CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION
Actividades del 10 mayo de al 11 de junio 2024

Numero de contrato: CO1.PCCNTR.6074906
Nombre: Natalia ospina torres
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN CONDUCTA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHIA.

1-revision cefalocaudal, diligenciamiento de formatos



1- Egreso de protegido de instalaciones del c.t.p reportándose por aplicación timemark



SECRETARÍA DEL GOBIERNO DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN		CÓDIGO	GG5-PT-30
FORMATO INGRESO ENFERMERIA		PÁGINA	1 DE 2
VALORACIÓN INGRESO ENFERMERIA		FORMATO INFORME N° 495	
FECHA DÍA MES AÑO 16/05/2020		HORA 02:20	
NÚMERO 1692563009		NACIONALIDAD Colombiana	
1º APELLIDO Camarero		2º APELLIDO Jaramilla	
FECHA DE NACIMIENTO 04/02/1991		GÉNERO M F LGTB 32	
ESTADO CIVIL Libre		DIRECCIÓN Calle 4 con 5 (Compartido)	
TELÉFONO 300343299		EPS Sanitas/Activo	
ESCOLARIDAD Bachiller		REGIMEN N/A. J.S.S.C.O.	
OCUPACIÓN Conductor			
EXÁMEN FÍSICO			
1. ESTADO DE CONCIENCIA			
CONSCIENTE ☒ INCONSCIENTE ☐ LUCIDO ☐ SOMNOLENTO ☐			
ORIENTADO ☐ ESTUPEFACIDO ☐ EMERAGUEZ ☒ ASISTACIÓN ☐			
CANSADO SPA ☐ CUBILES ☐ EDAD INICIO Mega Consumo			
2. SIGNOS VITALES			
TENSIÓN ARTERIAL 134/92 FC 132 y FR 19 y SpO2 94%			
TEMPERATURA			
HALLAZGOS (Marcar con una X, los anormales debes ampliar la información)			
INDICADOR N A			
CABEZA / CARA ☒ ☐			
OJOS ☒ ☐			
CUELLO ☒ ☐			
TORAX ☒ ☐			
EXTREMIDADES PIEL Y PANDEAS ☒ ☐			
NEUROLÓGICO ☒ ☐			
OTROS ☐			
Ingreso protegido al C.T.P. por motivo de violencia de género. Se toma S.V. en ayunas. Se recomienda asistir a I.P.S. CHIA para manejo clínico.			
FIRMA AUXILIAR DE ENFERMERIA		FIRMA CONDUCTOR	



EGRESO DE PROTEGIDO QUE SALE EN COMPAÑÍA DE MADRE YA QUIEN PRESENTA DIAGNOSTICO DE DIABETES Y MUESTRA EN GLUCOMETRIA 365MGDL(HIPERGLICEMIA). SE RECOMIENDA ASISTIR A I.P.S. CHIA PARA MANEJO CLINICO.

4- Prestar apoyo respecto a los estados de los conducidos Primeros auxilios



LIMPIEZA DE HERIDA



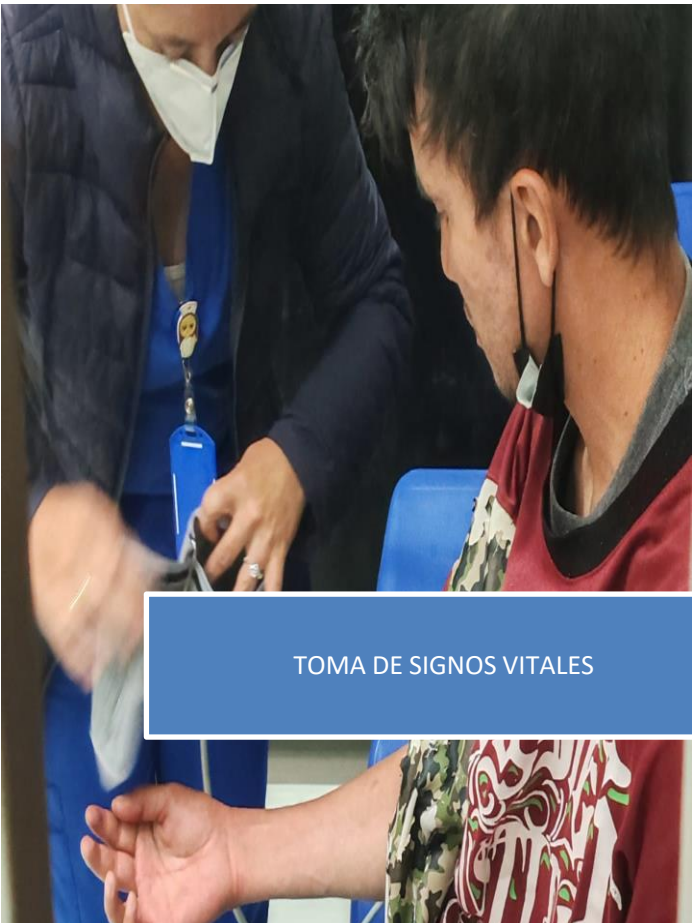
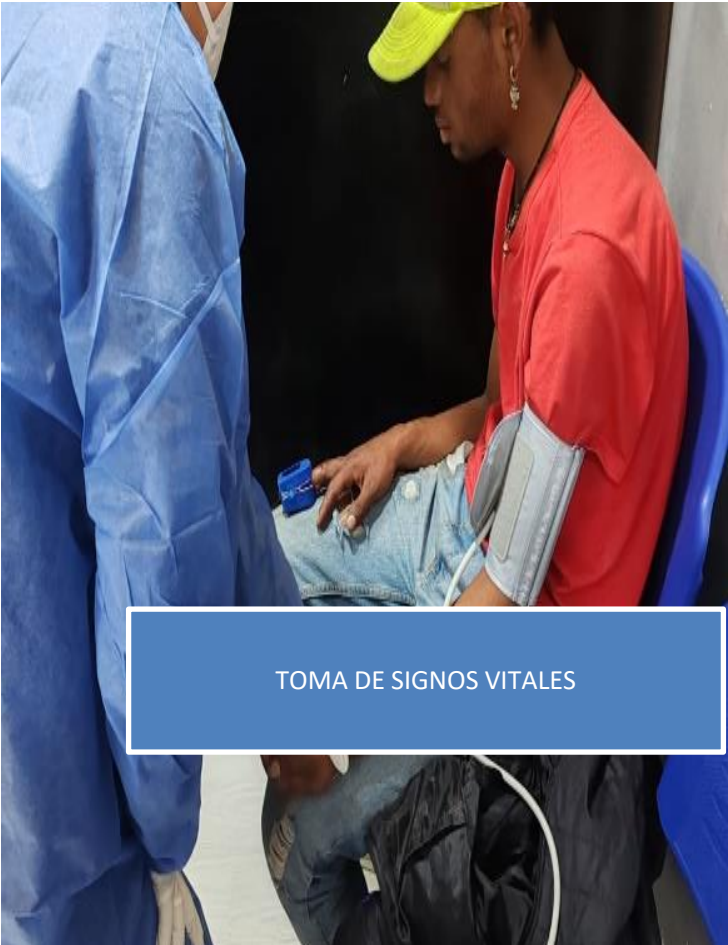
LIMPIEZA DE HERIDA



LIMPIEZA DE HERIDA

5-. Solicitar a la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de la Secretaría de Gobierno disponer de los elementos y equipos necesarios para la toma de los signos vitales de los usuarios del Centro de Traslado por Protección (CTP).

MONITOREO DE TOMA DE SIGNOS VITALES



6_ Realizar cuatro (04) charlas mensuales a la comunidad del Municipio de Chía.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 10

PROCESO: SECREARIA DE GOBIERNO

DEPENDENCIA: DIRECCION DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: CTP

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: TALLER REFLEXIVO Y EDUCATIVO ¿QUE ES EL CTP?

☐ Consejo

☐ Comité

☐ Reunión

☐ Otro:

ACTA N°		FECHA	26 junio 2024	
LUGAR	BRIGADA DE SALUD EN EL PARQUE SANTA LUCIA DE CHIA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Natalia Ospina	1072649584	Aux. Enfermera CTP	ospina natalia561@gmail.com
	Jaqueline Figueroa	35475294	psicóloga CPT	angie_maritza94@hotmail.com
ORDEN DEL DÍA				
- Se aborda a ciudadanos que son partícipes de la brigada según orden de llamada. - Se aborda a estudiantes del ICAL				
I. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA				
Se realiza la presentación por medio de azeta con imágenes del c.t.p dando a conocer el Centro de Traslado por Protección desde el punto jurídico, psicológico y de salud, dando así cumplimiento a la estructura metodológica presentada. Esta actividad se realiza con el objeto de llevar a toda la comunidad en general de que conozcan que es el CTP y <u>cuales</u> son sus funciones dentro del Municipio. Prevención en Consumo de SPA Conocimiento de la Ruta en salud en caso de presentar consumo o conducta suicida.				
II. ANEXOS				
Listado de Asistencia de los ciudadanos y alumnos ICAL registro fotográfico.				
III. COMPROMISOS				
ACTIVIDAD			RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Taller charla sobre el CTP P, prevención de conductas ilícitas, consumo de SPA			CTP	26 junio 2024

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHILA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 10

FIRMAS:
 Auxiliar de enfermería c.t.p.



Listado de asistencia talleres parque principal de chía
Talleres



SECRETARÍA DE GOBIERNO

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHÍA

LISTADO DE ASISTENCIA

CÓDIGO

PÁGINAS

1 de 1

PROCESO

CHIA

RESPONSABLE DE REUNIÓN

IGAR

TEMÁTICA

Brigada Salud

26 Junio 2024

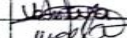
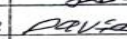
Natalia Ospina

Parque Santander Chía

Taller

CARGO

Auxiliar Enfermera C.T.P

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
1	Jaime Alberto Rodríguez	19485292	3112502415	
2	Valentina Rodríguez Velandía	1072664175	3125605905	
3	Angela Velandía	39476461	3334001182	
4	Martha Aguillón	51966781	3227687850	
5	David Hernández Aguillón	701108099	3278907992	
6	Juan Carlos Rey	80401059	3182608790	
7	Ildefonso Morales	94151070	3112447284	
8	Jhon Jairo Mendoza V.	7334894	3104084600	
9	Jerson Homb	103274356	7333117072	
10	Francisco Homb	77676196	3112372606	



SECRETARÍA DE GOBIERNO

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHÍA

LISTADO DE ASISTENCIA

CÓDIGO

PÁGINAS

1 de 1

PROCESO

CHIA

RESPONSABLE DE REUNIÓN

IGAR

TEMÁTICA

Brigada Salud

26 Junio 2024

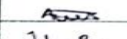
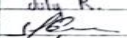
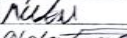
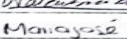
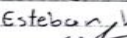
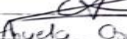
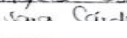
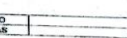
Natalia Ospina

Parque Santander Chía

Taller

CARGO

Auxiliar enfermera C.T.P

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
1	Anayibe Velazquez Maica	1010000036	3004582087	
2	Juliana Rojas Restrepo	1029191117	3211695858	
3	José Luis García Martín	76011611	3236602955	
4	Néstor Beltrán	13583111	3182863151	
5	Valentina Bernal León	1072655751	3106157640	
6	Marjorie Gutiérrez Baños	1072653639	3108597363	
7	Sandra Esteban Vargas Fuentes	1072656880	3229112209	
8	Adriana Gómez	1081880518	3016904403	
9	Angela Vanessa Cano Hincapié	1076742128	3202812563	
10	Sara Natalia Cárdenas Moreno	1072652844	3222289762	



SECRETARÍA DE GOBIERNO

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHÍA

LISTADO DE ASISTENCIA

CÓDIGO

PÁGINAS

1 de 1

PROCESO

CHIA

RESPONSABLE DE REUNIÓN

IGAR

TEMÁTICA

Brigada Salud

26 Junio 2024

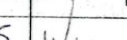
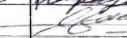
Natalia Ospina

Parque Santander Chía

Taller

CARGO

Enfermera C.T.P

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
1	Natalia MaZ	1014876197	3202843765	
2	María Patricia Henríquez	1127217595	3149297470	
3	Marcelo Alexander Pincón L.	1013113522		
4	Sebastián Sánchez	1072653017	3229123142	
5	Sara Nicole Ledesma	1072653385	3165535051	
6	Laura Romero Triguero	1076920379	3053811205	
7				

LISTADO ASISTENCIA COLEGIO fontan UN SOLO GUPO GRADOS 6,7,8,9,10,11.

GOBIERNO DE CHILE DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHIA				
LISTADO DE ASISTENCIA				CÓDIGO PÁGINAS 1 de 1
PROCESO				
FECHA				
RESPONSABLE DE REUNIÓN				
LUGAR				
TEMATICA				
CARGO				
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO	FIRMA
1	Maria Alejandra Sánchez	1019872683	3016814283	Maria A.
2	Rocío Eumodio Cruz	CE-1091492	323 227 4066	Rocío
3	Antonia Canales Santos	109.309384	8138006452	Antonia
4	Sonia I. Rojas S.	1024634209	9168067447	Sonia
5	Isabel Osorio Cruz	1055359196	3194448988	Isabel
6	Santiago Osorio Neco	1021396696	9114297085	Santiago
7	MARIANA ALVAREZ PERA	1011095699	3197064878	MARIANA A.
8	Samuel Medina Perez	1037541308	305 704577	Samuel
9	Alicia María Gálvez J	1014.867.446	3553026421061	Alicia
10	ALEX SANTIAGO MUÑOZ	1011092587	3193679997	Alex

GOBIERNO DE CHILE DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHIA				
LISTADO DE ASISTENCIA				CÓDIGO PÁGINAS 1 de 1
PROCESO				
FECHA				
RESPONSABLE DE REUNIÓN				
LUGAR				
TEMATICA				
CARGO				
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO	FIRMA
1	Nicolás Lozano Rodríguez	14115116	31490915	Nicolás
2	Josué Román	1073508064	3007112310	Josué
3	Juan Manuel Sánchez	1079858278	312 9936397	Juan S
4	Alejandro Triunfo	1105465910	302 8285799	Alejandro
5	Juan Sebastián Pérez		3222951135	Juan
6	Juan Pablo San Jellez	1016833988	3218757431	Juan
7	Sebastián Domínguez	1014978028	3177727193	Sebastián
8				
9				
10				

GOBIERNO DE CHILE DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHIA				
LISTADO DE ASISTENCIA				CÓDIGO PÁGINAS 1 de 1
PROCESO				
FECHA				
RESPONSABLE DE REUNIÓN				
LUGAR				
TEMATICA				
CARGO				
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO	FIRMA
1	Matias Pizarra	1034307164	315441302	Matias
2	Maria Del Mar Bueda	1013038394	3122362049	Maria
3	Emma Francisca Arbelaez		3142071794	Emma
4	David Fernando Rey Oleguin	1019997835	3122775740	David
5	José G. G. G.	1145926991	-	José G
6	Juan Andrés Torres Villa	1111111111	310 757 3053	Juan
7	Maximo Celis	1035000558	3153034735	Maximo
8	Emmanuel Silva	1013072084	3273744429	N.A
9	Larissa Wenz	52700570		Larissa
10	Celso M. M.	1019905291	3145892598	Celso

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	ADIMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 10

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Taller reflexivo sobre el CTP P, prevención de conductas ilícitas, consumo de SPA	CTP	26 junio 2024
FIRMAS:		
 Auxiliar de enfermería c.t.p.		



 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 10

PROCESO: SECRETARIA DE GOBIERNO

DEPENDENCIA: DIRECCION DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: CTP

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: TALLER REFLEXIVO Y EDUCATIVO ¿QUE ES EL CTP?

☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☐ Otro: _____

ACTA N°	FECHA		27 junio 2024	
LUGAR	BRIGADA DE SALUD EN EL PARQUE SANTA LUCIA DE CHIA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Natalia Ospina	1072649584	Aux. Enfermera CTP	ospina natalia561@gmail.com
	Jessika Muñoz		abogada CPT	Paty9751@hotmail.com
	Diana martines		Auxiliar de enfermería	dianasofiamo@gmail.com
ORDEN DEL DÍA				
• Presentación del equipo interdisciplinario del CTP • Experiencias Profesionales como ejemplo de reflexión sobre el consumo de SPA y conductas que afecten la convivencia social para los estudiantes. • Estrategia Decisión inteligente "Di No al consumo de SPA"				
I. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA				
Se realiza la presentación por medio de azeta con imágenes del c.t.p dando a conocer el Centro . Se realiza la presentación del equipo interdisciplinario responsables de la actividad , Normativa y Reglamentación del CTP Abogada Jessica Muñoz, educar y sensibilizar desde lo jurídico que es el CTP. A través del juego se pretende dar a conocer el Centro de Traslado por Protección desde el punto jurídico, psicológico y de SECRETARIA DE SALUD dando así cumplimiento a la estructura metodológica presentada de acuerdo con cada área de trabajo. Se abre espacios de participación con los estudiantes mediante preguntas, dudas y profundizando más sobre los temas de prevención, factores de riesgo y factores protectores. Enfermeras: se les habla sobre la concientización del no consumo al as drogas con video. Fortalecer la autoestima, Identificar red de apoyo activa en los menores. Prevención en Consumo de SPA y Conductas suicidas Conocimiento de la Ruta en salud en caso de presentar consumo o conducta suicida.				
II. ANEXOS				
Listado de Asistencia de los alumnos FONTAN registro fotográfico.				
III. COMPROMISOS				

SECRETARÍA DE GOBIERNO
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA
CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHIA

LISTADO DE ASISTENCIA

PROCESO
FECHA
RESPONSABLE DE REUNIÓN
LUGAR
TEMATICA

CODIGO
FABRILAS
1 de 1

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
1	Rolando Arias Franco	102422539	3059422285	[Firma]
2	Mateo Contreras	1191515187	3185415460	[Firma]
3	Federico Garcia - herrenas	1014859039	3507455990	Federico g h c
4	Diego A. Baró	1622282411	3042005083	[Firma]
5	Lucas Corredor	1025062662	3014939183	[Firma]
6				

SECRETARÍA DE GOBIERNO
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA
CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHIA

LISTADO DE ASISTENCIA

PROCESO
FECHA
RESPONSABLE DE REUNIÓN
LUGAR
TEMATICA

CODIGO
FABRILAS
1 de 1

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
1	Daniela Forero	3034539249	3326449445	[Firma]
2	Juan Andrés Sánchez	1021514310	3238119911	[Firma]
3	Sarah García López	1013264750	3208805248	[Firma]
4	Nicolás Pivas Espitia	1226829303	3232212867	Nicolás R.
5	Gabriela Ruiz Jiménez	1011090302	3163884396	[Firma]
6	Sari L. Castro parvas	1016912790	3014838845	[Firma]
7	Sarah López Urrego	1125799149	3043102001	[Firma]
8	Luisa Fernanda Vanegas Hincapié	1025063524	3232339815	Luisa Vanegas
9	SEBASTIÁN ALMEIDA	1024511839		SEBASTIÁN
10	PABLO CALDERÓN			PABLO A.C

SECRETARÍA DE GOBIERNO
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA
CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DE CHIA

LISTADO DE ASISTENCIA

PROCESO
FECHA
RESPONSABLE DE REUNIÓN
LUGAR
TEMATICA

CODIGO
FABRILAS
1 de 1

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
1	SANTIAGO AGOSTO	1000143141	3112061272	SANTIAGO
2	Juliana Angarita L.	1000952570	3085439237	[Firma]
3	Mariana Torres	109904970	3148081405	[Firma]
4	Sofia Lopez		3007379411	[Firma]
5	Isabela Hessler	1079063566	3174812674	Isabela
6	Mara Paula v.	1014906110	3106083900	[Firma]
7	Juan Nicolás Judio	1014854031	3046509952	[Firma]
8	Pablo Fuen	1011096270	3145112005	[Firma]
9	Samuel Leal	1007401524	3508051959	[Firma]
10	Hernan Gabriel P.	1034297565		[Firma]

THOMAS ARAGONA.
Maria Alejandra Castro R

THOMAS ARAGON
moleta

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1072670846
NOMBRES	SEBASTIAN
APELLIDOS	CASTRO PEDRAZA
FECHA DE NACIMIENTO	****
DEPARTAMENTO	CUINDINAMARCA
MUNICIPIO	CHIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	28/03/2001	31/12/2999	COTIZANTE

BASE DE DATOS GENERAL AÑO 2024													
Archivar Inicio Insertar Compartir Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Dibujar													
Vista de hoja Vista temporal Zoom 100% Guardar Nueva Opciones Salir de la vista Ventana Imprimir nueva Ventana Imprimir nueva													
K70 BACHILLER													
173		257	28/04/2024	TRASLADO POR PROTECCION	NAVA ORTIZ JHON	COLOMBIA	1006449623	MASCULINO	25	6 BACHILLERATO	HABITANTE DE CALLE	HABITANTE DE CALLE	
174		258	28/04/2024	TRASLADO POR PROTECCION	ORTIZ MACHUCA JHONATAN FABIAN	COLOMBIA	1006448488	MASCULINO	22	8 GRADO	HABITANTE DE CALLE	HABITANTE DE CALLE	
175		259	28/04/2024	TRASLADO POR PROTECCION	PARRA ARDILA JOSSIMAR	COLOMBIA	1072643035	MASCULINO	36	BACHILLER	HABITANTE DE CALLE	HABITANTE DE CALLE	
176		260	28/04/2024	TRASLADO POR PROTERCCION	BLANCO GUTIERREZ RICHAR ANGEL	COLOMBIA	72253713	MASCULINO	45	BACHILLER	VENDEDOR AMBULANTE	BARRIO TUNAL	
177		261	28/04/2024	TRASLADO POR PROTECCION	BETANCUR ROLDAN MAIKOL ALEXANDER	COLOMBIA	1043457605	MASCULINO	35	PRIMARIA	VENDEDOR AMBULANTE	BARRIO SANTAFE	

REMISIONES A
PSICLOGACRONOGRAMA EBFERMERIA JUNIO



CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE CHÍA
FICHA DE REMISIÓN

FECHA	Año	Mes	Día
	2024	06	25

Consecutivo: 595

Hora: 00:44

Nombre del conducido: HAROLD GIOVANNI GARAYITO GARAYITO

Cedula: 1072655803

Institución y o área a la cual es remitido: Psicología

Profesional que lo recibe: Elizabeth Albaracín

Motivo de remisión: Presenta Violencia Intrafamiliar - Incumplimiento a medida de Protección, Páso de Confianza Sentimental - Unión libre / C.C. 51913804 / PR. Cra SA # 12 - A23 Santa Rita Tel: 314 340 7945. ENDA MORALES COTRONGUEZ.

Observaciones: Via telefónica se confirma con la SRA ENDA MORALES que el Protegido no cumple con la medida de Protección, tampoco con los acuerdos establecidos en Comisara TRA B Matento Intrafamiliar.

Nombre y Firma del profesional

Tarjeta y/o Registro profesional



FICHA DE REMISIÓN

FECHA	Año	Mes	Día
	2024	06	20

Consecutivo: 556

Hora: 11:45

Nombre del conducido: Sneider Boelvas Villar

Cedula: 1043389324

Institución y o área a la cual es remitido: Psicología

Profesional que lo recibe: Elizabeth Albaracín

Motivo de remisión: Protegido refiere haber estado en rehabilitación hace 6 meses, Presenta deserción.

Observaciones: Tel Contacto Madre 302 712 7878 - Cenada.

Nombre y Firma del profesional

Tarjeta y/o Registro profesional

Angela M^a Croantes F.

Natalia Ospina Torres
Auxiliar de Enfermería
1072655803



CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN DEL MUNICIPIO DE CHÍA
FICHA DE REMISIÓN

FECHA	Año	Mes	Día
	2024	06	16

Consecutivo: 541

Hora: 00:30

Nombre del conducido: Anéz Salazar Uesas Arturo

Cedula: 1065613221

Institución y o área a la cual es remitido: Psicología

Profesional que lo recibe: Elizabeth Albaracín

Motivo de remisión: Presenta Violencia Intrafamiliar - Menores en Riesgo (3 años y 6 meses). PR: Cra 16 # 13-63 Barrio San Luis cerca al Cementerio.

Presenta Acososo: PORIS NEGRETTE Cel: 314 2366382.

Observaciones: Protegido refiere haber tenido discrocción con su familia por haber defendido a los menores quien son Agredidos físico y psicológico y verbal por Posimtura oculto que se siente que los Agrede el intento de defenderlos del maltrato. Pero Presenta discrocción.

Nombre y Firma del profesional

Tarjeta y/o Registro profesional

Angela M^a Croantes F.

Angela Croantes
Abogada

Natalia Ospina Torres
Auxiliar de Enfermería
1072655803

RE

CRONOGRAMA ENFERMERIA JUNIO 2024

CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION CHIA													
PROGRAMACIÓN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO													
Programacion definida por el Coordinador para asegurar el funcionamiento del Centro de Traslado por Protección (CTP) del municipio de Chía, el cual se encuentra en funcionamiento las 24 horas del día, los 7 días de la semana.													
MAYO 2024													
Domingo		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado	
						15		16		17		18	
												6:00 a.m. - 2:00 p.m.	
												ENFERMERA Diana Martínez	
												2:00 p.m. - 08:00 p.m.	
										ENFERMERA Nelsa Ospina			
												08:00 p.m. - 06:00 a.m.	
ENFERMERA Diana Martínez												PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa	
19		20		21		22		23		24		25	
6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 02:00 p.m.		6:00 a.m. - 02:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.	
ENFERMERA Nelsa Ospina		PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD CENAIDA)		ENFERMERA Celsa Ruiz		PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa (DISPONIBILIDAD NATALIA)		ENFERMERA Nelsa Ospina		PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD CENAIDA)		ENFERMERA Celsa Ruiz	
2:00 p.m. - 08:00 p.m.		2:00 p.m. - 08:00 p.m.		2:00 p.m. - 08:00 p.m.		2:00 p.m. - 08:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.	
PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD NATALIA OSPINA)		ENFERMERA Celsa Ruiz		PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa (DISPONIBILIDAD CENAIDA)		ENFERMERA Nelsa Ospina		PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD NATALIA)		ENFERMERA Celsa Ruiz		PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa (CENAIDA)	
08:00 p.m. - 06:00 a.m.		08:00 p.m. - 06:00 a.m.		08:00 p.m. - 06:00 a.m.		08:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.	
ENFERMERA Nelsa Ospina		ENFERMERA Diana Martínez, PSICÓLOGA Elizabeth Albaracin		ENFERMERA Celsa Ruiz		ENFERMERA Diana Martínez, PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa		ENFERMERA Nelsa Ospina		ENFERMERA Diana Martínez, PSICÓLOGA Elizabeth Albaracin		ENFERMERA Celsa Ruiz	
26		27		28		29		30		31			
6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.		6:00 a.m. - 2:00 p.m.			
ENFERMERA Diana Martínez		ENFERMERA Nelsa Ospina		PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD CENAIDA)		ENFERMERA Celsa Ruiz		PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa (DISPONIBILIDAD NATALIA)		ENFERMERA Nelsa Ospina			
2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.		2:00 p.m. - 8:00 p.m.			
ENFERMERA Nelsa Ospina		PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD NATALIA)		ENFERMERA Celsa Ruiz		PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa (DISPONIBILIDAD CENAIDA)		ENFERMERA Nelsa Ospina		PSICÓLOGA Elizabeth Abamech (DISPONIBILIDAD NATALIA)			
8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.		8:00 p.m. - 06:00 a.m.			
ENFERMERA Diana Martínez, PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa		ENFERMERA Nelsa Ospina		ENFERMERA Diana Martínez, PSICÓLOGA Elizabeth Albaracin		ENFERMERA Celsa Ruiz		ENFERMERA Diana Martínez, PSICÓLOGA Jacqueline Figueroa		ENFERMERA Nelsa Ospina			
ENFERMERAS		PSICÓLOGAS		NOTA: LA DISPONIBILIDAD SEGÚN LE CORRESPONDA SU DÍA, CASOS ESPECIALES CUANDO QUE SE REQUIERA									
Diana Martínez		Elizabeth Abamech											
Nelsa Ospina		Jacqueline Figueroa											
Celsa Ruiz													

REALIZACION DE ARCHIVO



		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14746996967			
							
5. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 7 2 6 4 9 5 8 4		9		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de identificación		27. Fecha expedición	
Persona natural o sucesión ilíquida		2		Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 7 2 6 4 9 5 8 4	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Cundinamarca 2 5		Chía 1 7 5	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
OSPINA		TORRES		NATALIA			
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Cundinamarca 2 5		Chía 1 7 5			
41. Dirección principal							
CR 10 A 4 48 IN 1							
42. Correo electrónico ospinanatalia572@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1			
				3 1 3 5 3 5 5 4 6 1			
				45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
8 6 9 2	2 0 1 0 0 1 0 2	8 7 1 0	2 0 1 9 0 3 0 1	8 6 9 9			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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		60. No. de folios		61. Fecha			
SI NO X		0		2021 - 03 - 12 / 10 : 26 : 14			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único 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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre OSPINA TORRES NATALIA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

Yo, Natalia Osorio Torres identificado con cédula de ciudadanía No. 109269584, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 12 del mes de Julio de la vigencia 2024.

FIRMA: Natalia Osorio Torres

Carrera 11 N° 11-29
PBX: 884 4444 Ext. 2010
secretariadehacienda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que NATALIA OSPINA TORRES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.072.649.584 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 264498940, abierta/o desde el 13/11/2018.

Se expide en Bogotá el día 12 del mes de Julio del año 2024 con destino a: Natalia ospina



Firma Autorizada



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1072649584
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		NATALIA OSPINA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 10A #10 151	TÉLEFONO: 2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4554263619	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999337874

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800227940	231001	231001-COLFONDOS			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500

VALOR SIN MORA:	\$ 370.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 370.500

