2025 -07 -07 **2,304,000.00**

BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 7/07/2025

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **10106**

Beneficiario: 1001046163 - BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA
Concepto : ACTA PARCIAL #3 DE JUNIO DE 2025 CONTRATO 1638/2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - SS141.BPM2024257540029
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 10187
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	2,304,000.00
249055	Servicios	2,304,000.00	0.00
	TOTALES	**2,304,000.00**	**2,304,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02	Salud publica colectiva Meta 08 - 87 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.10187

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,400,000.00		-24.000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,400,000.00		-72.000,00
			-$	**96,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**2.304.000,00**

FRANCY ENEIDA COY SUAREZ
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 10,106

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1001046163	BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	2,304,000.00		Corriente		
	TOTAL	**2,304,000.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025 **Orden de Pago No. 10187**

Lugar y Fecha: SOACHA 4-jul.-2025
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA **Nit/C.C. :** 1001046163 Persona Natural
Documento_: Contrato 1638/2025
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #3 DE JUNIO DE 2025 CONTRATO 1638/2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - SS141.BPM2024257540029
Programa:

Registro Presupuestal: **2196** Vigencia Registro: **2025** Contrato : 1638/2025

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.02.87 - 50	2.400.000,00
	$ 2.400.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,400,000.00	-24.000,00
Adulto Mayor	-3,000	2,400,000.00	-72.000,00
			$-96.000,00
			$ 2.304.000,00

OP - APROBADA:El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL

JOHANNA CAROLINA TAVERA RUIZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	24.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.304.000.00	Servicios
24909009	0.00	72.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.400.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.400.000,00	2.400.000,00	

FRANCY ENEIDA COY SUAREZ
DIRECTOR FINANCIERO (E)

9/9/25

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

SAL1544

Pct Enterprise 70106

ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL154A
Secuencia: e
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 08-07-2025 **Hora:** 16:14:16
Fecha de Generación: 08-07-2025

Fecha de envío del pago: 07-07-2025
Fecha para Procesar el pago: 07-07-2025

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,304,000.00	**Valor Registros Procesados:** $2,304,000.00	**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
00000000261440291	Ahorros	1001046163	MARIA ALEJANDRA BR	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	07-07-2025

Folios #10 1

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIDO
RADICACIÓN 03 JUL. 2025
157504 TF=10

CENTRAL DE CUENTAS

10187

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	1638

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS141

FECHA DE CONTRATO	31 DE MARZO DE 2025
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO(4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2025
FECHA DE INICIO	1 DE ABRIL DE 2025
FECHA DE FINALIZACION	31 DE JULIO DE 2025
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN	

CONTRATISTA

MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO

C.C.	X	**NIT**		1.001.046.163
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8699
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

CAROLINA BARRAGAN MEJIA

CARGO	AUXILIAR EN SALUD
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CORREO	c.barragan@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	3
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	1 AL 30 DE JUNIO DE 2025
VALOR DEL PAGO	2.400.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	261440291		
BANCO	BANCO DE BOGOTA	**TIPO**	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	2.400.000
JUNIO	2.400.000
JULIO	2.400.000
AGOSTO	2.400.000
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	9.600.000

María Alejandra Briñez.
FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		**ANOTACIONES**
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

RECIBIDO CENTRAL DE CUENTAS VALLE

306-10

A Alcaldía Municipal de Soacha	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA**	**CÓDIGO**	**GF-FR-F002**	
		VERSIÓN	**2**	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	**DD**	**MM**	**AA**
	FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA	**5**	**3**	**2024**

NUMERO DE CONTRATO	1638
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS141	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	3
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	**1282**	**FECHA**	**11/01/2025**
RUBRO		**VALOR**	
0111-2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.9112 2.19.02.87-50		**9.600.000,00**	

CRP			
NUMERO	**2196**	**FECHA**	**1/04/2025**
RUBRO		**VALOR**	
0111-2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.9112 2.19.02.87-50		**9.600.000,00**	

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	9.600.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	**9.600.000,00**

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	**VALOR A GIRAR**	**AMORTIZACION**	**TOTAL ACTA**
ACTA PARCIAL 1	2.400.000		**2.400.000**
ACTA PARCIAL 2	2.400.000		**2.400.000**
ACTA PARCIAL 3	2.400.000		**2.400.000**
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	**7.200.000**	-	**7.200.000**

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	7.200.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	7.200.000
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	2.400.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		**FECHA ACTA LIQUIDACION**	

María Alejandra Briñez	
FIRMA CONTRATISTA	**FIRMA SUPERVISOR**

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

NUMERO DE CONTRATO	1638

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS141

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	3
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

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

SALUD	
ENTIDAD	FAMISANAR
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9486641898
I.B.C.	1.423.500
APORTE	178.000

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9486641898
I.B.C.	1.423.500
APORTE	227.800

ARL	
ENTIDAD	COLMENA
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9486641898
I.B.C.	1.423.500
APORTE	34.700

CONTRATISTA	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO
C.C. O NIT	1.001.046.163
E-MAIL	marialejabri@gmail.com
TELEFONO	3118575157
	Maria Alejandra B.
	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

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

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

La presente certificacion se expide el: JUNIO 2025

SUPERVISOR	CAROLINA BARRAGAN MEJIA
CARGO	AUXILIAR EN SALUD
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
E-MAIL	c.barragan@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	7305500 ext 220
	FIRMA

6. ANEXOS

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

N.	ANEXO	FOLIOS
6	CERTIFICACION SUPERVISOR	1
7	PANTALLAZO SECOP II	1

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001046163		BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 NUMERO 31 D - 48 SUR	SOACHA-CUNDINAMARCA	7113479	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1562348576	9486641898	I	2025/07/14	2025/06/18	NEQUI	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1001046163	BRIÑEZ MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/06/17 08:35 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001046163		BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 NUMERO 31 D - 48 SUR	SOACHA-CUNDINAMARCA	7113479	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1562348576	9486641898	I	2025/07/14	2025/06/18	NEQUI	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/06/17 08:35 PM

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F004	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	5	4	2024

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
MM	AA	NOMBRE: CAROLINA BARRAGAN MEJIA	7305500 ext 220
JUNIO	2025	AUXILIAR EN SALUD	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO	1.001.046.163

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		31/03/2025	1638

FECHA DE INICIO	1/04/2025	PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS141

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AAAA	Hasta: DD/MM/AAAA	Informe No.
1/06/2025	30/06/2025	3

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. DESARROLLAR DE FORMA OPORTUNA LAS INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO (IEC) DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (SIVIGILA) CUMPLIENDO CON LOS TIEMPOS Y LA DIRECTRICES TECNICAS ESTEBLECIDAD POR LOS PROTOCOLOS DEL INSTITUTO NACIONAL EN	Durante el perido comprendido del 1 de junio al 30 de junio de 2025 se realizan 2 IEC del evento 813_ tuberculosis según resolucion 227/2020	Se soporta actividad en medio magenitico 3 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
2. REALIZAR EL CARGUE AL CORREO DEL ENTE TERRITORIAL LAS INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO POR LOS PROTOCOLOS DEL INSTITUTO NACIONAL EN SALUD	Durante el perido comprendido del 1 de junio al 30 de junio de 2025 se realizan envio de 2 IEC en las fechas 6 de junio y 12 de junio de 2025	Se soporta actividad en medio magenitico 3 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
3. APOYAR LA REALIZACION DE MONITOREOS RAPIDOS, " BARRIDOS CASA A CASA " PARA LA COBERTURA DE VACUNACION PROGRAMADOS POR LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA	Durante el perido comprendido del 1 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025 se realizan apoyo a monitoreo el dia 7 de junio de 2025	Se soporta actividad en medio magenitico 1 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
4.REALIZAR 100% TELEFONICO A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y LEPRA CUMPLIENDO LOS TIEMPOS Y LAD DIRECTRICES TECNICAS ESTABLECIDAD	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2025 se realizan 5 seguimientos telefonicos telefonicos de los cuales llevan 6 meses en tratamiento antituberculoso.	Se soporta actividad en medio magenitico 4 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
5. APOYAR LA RECECPCION Y ENTREGA DE TRATAMIENTO Y/O FORMATOS ESTIPULADOS A LAS IPS DEL MUNICIPIO EN ARMONIA CON LOS LINEAMIENTOS NACIONALES DEL PROGRAMA DE TBC Y LEPRA	Durante el periodo comprendido del 1 al 3o de junio de 2025 se realiza entrega de tratamienti de tuberculosis a cada una de las IPS en el municipio de Soacha, y recepcion en el centro de acopio	Se soporta actividad en medio magenitico 2 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
6.APOYAR LA ESTRATEGIA DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC) DE LOE EVENTOS TRANSMISIBLES EN ESPECIAL TUBERCULOSIS Y HANSEN DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTIPULADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL EN SALUD	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2025 se realiza 2 busquedas activas comunitarias en los siguientes espacios: Jornada adulto mayor 13 de junio de 2025, jornada de migrantes 15 de junio de 2025	Se soporta actividad en medio magenitico 2 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
7. REALIZAR EL REPORTE AL CORREO DEL ENTE TERRITORIAL DE LA POBLACION CAPTADA EN BAC U OTRAS FUENTES DE INFORMACION QUE SE ENCUENTREN SIN ASEGURAMIENTO BARRERAS DE ACCESO AL SGSS, MIGRATES Y POBLACION VULNERABLE	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 no se realiza capatacion de usuarios con barreras de acceso al SGSSS	Se soporta actividad en medio magenitico 0 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
8. PARTICIPAR EN LOS COMITES, REUNIONES QUE SENA CONVOCADAS EN ARTICULACION CON DIFERENTES INSTITUCIONES PARA FORTALECER PROCESOS DE LA SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio se asiste a la reunion porgramada el dia 18 dejunio de 2025 de SIVIGILA, asistencia a COVE 27 de junio de 2025	Se soporta actividad en medio magenitico 2 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025
9. APOYAR EL DESARROLLO DE LAS JORNADAS DE VACUNACION NACIONALES DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES, SEGÚN LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2025 se asiste a la jornada de migranes con apoyo a demanda inducida en vacunacion, apoyo jornada adulto mayor	Se soporta actividad en medio magenitico 2 pdf, los cuales reposan en secretaria de salud,oficina pic en la carpeta del contrato 1638-2025

Maria Alejandra B.

MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO

1001046163

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

CAROLINA BARRAGAN MEJIA
CC 52048123
Firma del Supervisor
AUXILIAR AREA DE SALUD
c.barragan@alcaldiasoacha.gov.co

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

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: CAROLINA BARRAGAN MEJIA	7305500 ext 220
JUNIO 2025	AUXILIAR EN SALUD	

II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre:	
	Cargo:	
Nombre o Razon social del contratista.		CC. / Nit
MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO		1.001.046.165

III. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**FECHA:**	**Contrato No.**
X	31/03/2025	1638
FECHA INICIO:	**Plazo Inicial**	**Adición**
1/04/2025	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS141

IV. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
1/06/2025	30/06/2025	3

V. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**VERIFICACIÓN**
1. DESARROLLAR DE FORMA OPORTUNA LAS INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO (IEC) DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (SIVIGILA) CUMPLIENDO CON LOS TIEMPOS Y LA DIRECTRICES TECNICAS ESTEBLECIDAD POR LOS PROTOCOLOS DEL INSTITUTO NACIONAL EN SALUD	Durante el perido comprendido del 1 de junio al 30 de junio de 2025 se realizan 2 IEC del evento 813_ tuberculosis según resolucion 227/2020
2. REALIZAR EL CARGUE AL CORREO DEL ENTE TERRITORIAL LAS INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO POR LOS PROTOCOLOS DEL INSTITUTO NACIONAL EN SALUD	Durante el perido comprendido del 1 de junio al 30 de junio de 2025 se realizan envio de 2 IEC en las fechas 6 de junio y 12 de junio de 2025
3. APOYAR LA REALIZACION DE MONITOREOS RAPIDOS, " BARRIDOS CASA A CASA " PARA LA COBERTURA DE VACUNACION PROGRAMADOS POR LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA	Durante el perido comprendido del 1 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025 se realizan apoyo a monitoreo el dia 7 de junio de 2025
4.REALIZAR 100% TELEFONICO A LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y LEPRA CUMPLIENDO LOS TIEMPOS Y LAD DIRECTRICES TECNICAS ESTABLECIDAD	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2025 se realizan 5 seguimientos telefonicos telefonicos de los cuales llevan 6 meses en tratamiento antituberculoso.
5. APOYAR LA RECECPCION Y ENTREGA DE TRATAMIENTO Y/O FORMATOS ESTIPULADOS A LAS IPS DEL MUNICIPIO EN ARMONIA CON LOS LINEAMIENTOS NACIONALES DEL PROGRAMA DE TBC Y LEPRA	Durante el periodo comprendido del 1 al 3o de junio de 2025 se realiza entrega de tratamienti de tuberculosis a cada una de las IPS en el municipio de Soacha, y recepcion en el centro de acopio
6.APOYAR LA ESTRATEGIA DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC) DE LOE EVENTOS TRANSMISIBLES EN ESPECIAL TUBERCULOSIS Y HANSEN DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTIPULADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL EN SALUD	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2025 se realiza 2 busquedas activas comunitarias en los siguientes espacios: Jornada adulto mayor 13 de junio de 2025, jornada de migrantes 15 de junio de 2025
7. REALIZAR EL REPORTE AL CORREO DEL ENTE TERRITORIAL DE LA POBLACION CAPTADA EN BAC U OTRAS FUENTES DE INFORMACION QUE SE ENCUENTREN SIN ASEGURAMIENTO BARRERAS DE ACCESO AL SGSS, MIGRATES Y POBLACION VULNERABLE	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 no se realiza capatacion de usuarios con barreras de acceso al SGSSS
8. PARTICIPAR EN LOS COMITES, REUNIONES QUE SENA CONVOCADAS EN ARTICULACION CON DIFERENTES INSTITUCIONES PARA FORTALECER PROCESOS DE LA SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO	Durante el periodo comprendido del 1 al 3O de junio se asiste a la reunion porgramada el dia 18 dejunio de 2025 de SIVIGILA
9. APOYAR EL DESARROLLO DE LAS JORNADAS DE VACUNACION NACIONALES DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES, SEGÚN LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA	Durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2025 se asiste a la jornada de migranes con apoyo a demanda inducida en vacunacion .

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fuerón verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

APOYO SUPERVISIÓN
Nombre:
Cargo:

CAROLINA BARRAGAN MEJIA
Firma del supervisor
AUXILIAR EN SALUD

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F006
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	5	4	2024

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

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

1. Yo, MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1001046163 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 en el mes del 1/06/2025 al 30/06/2025

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1638	1 DE ABRIL DE 2025	31 DE JULIO DE 2025	9.600.000	2.400.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] NO [X] , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente Certificación se expide: JUNIO 2025

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

María Alejandra Briñez

FIRMA

C.C. 1001046163 **DE** Bogotá

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA
Alcaldía de Soacha
Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACION CARGUE DE DOCUMENTOS EN SECOP II, PARA PAGO

Con base a lo establecido en la circular Externa 001 de Secretaria de Hacienda de la Alcaldía de Soacha, como supervisor del contrato, certifico, que verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargué en plataforma SECOP II de:

- Informe de actividades
- Informe de Supervisión
- Planilla de pago de seguridad social con la cual se tramito la cuenta.
- ARL con fecha de inicio del contrato
- Comprobante de Egreso acta No. 2

Lo anterior en base a la información de la ejecución del contrato que se detalla a continuación:

Contrato: 1638- 2025
Nombre Contratista: María Alejandra Briñez Caicedo
Cédula: 1.001.046.163 de Bogotá

Se firma en Soacha, el mes de julio de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: Carolina Barragán Mejía
Supervisor

Porcentaje Recepción de artículos

10

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación 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		
	CTO 1638 CRP 2196.pdf	CTO 1638 CRP 2196.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL COLMENA CC 52231367 ALEJANDRA BRIÑEZ.pdf	ARL COLMENA CC 52231367 ALEJANDRA BRIÑEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	1638-2025-ACTA DE INICIO.pdf	1638-2025-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	1638-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	1638-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CE 5687 DE 2025 CTO 1638 DE 2025 ACTA 1.pdf	CE 5687 DE 2025 CTO 1638 DE 2025 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CE 8526 CTO 1638 DE 2025 ACTA2.pdf	CE 8526 CTO 1638 DE 2025 ACTA2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	informe de supervisión Maria Alejandra Briñez CTO 1638 ACTA 3.pdf	informe de supervisión María Alejandra Briñez CTO 1638 ACTA 3.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de actividades Maria Alejandra Briñez 1638 Acta 3 .pdf	Informe de actividades Maria Alejandra Briñez 1638 Acta 3 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA JUNIO .pdf	PLANILLA JUNIO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe supervisión, María Alejandra Briñez CTO 1638 acta 2 .pdf	Informe supervisión, María Alejandra Briñez CTO 1638 acta 2 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de actividades María Alejandra Briñez Cto 1638 acta 2.pdf	informe de actividades María Alejandra Briñez Cto 1638 acta 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Mayo .pdf	Planilla Mayo .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla abril.pdf	Planilla abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de supervisión, Maria Alejandra Briñez, cto 1638, acta1, abril.pdf	informe de supervisión, Maria Alejandra Briñez, cto 1638, acta1, abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de actividades, María Alejandra Briñez Caicedo,cto 1638, acta1,mes abril.pdf	Informe de actividades, María Alejandra Briñez Caicedo,cto 1638, acta1,mes abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >