

2025 -07 -14

2,304,000.00

CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE



MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30

NIT. 800094755-7

SOACHA

Fecha : 14/07/2025

COMPROBANTE
DE EGRESO N°

10947

Beneficiario: 39659386 - CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA
Concepto : ACTA PARCIAL #3 DEL MES DE JUNIO DEL 2025 CONTRATO 1620/2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS157 bmp2024257540029.
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 10917
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 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 - 2.3.19.05.054.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02	Salud publica colectiva Meta 08 E1 L1 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en c

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.10917

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 N° 10,947

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 39659386	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	2,304,000.00		Corriente		
TOTAL		2,304,000.00				

Convenciones - * REP ==> Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

ORIGINAL Page 1 of 1
PCT Enterprise



MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025

Orden de Pago No.

10917

Lugar y Fecha:	SOACHA	10-jul.-2025
Tipo de Orden:	TECNICOS OPS	
Pagado a:	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	Nit/C.C. : 39659386 Persona Natural
Documento_:	Contrato 1620/2025	
Facturas:		
Concepto:	ACTA PARCIAL #3 DEL MES DE JUNIO DEL 2025 CONTRATO 1620/2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS157 bmp2024257540029.	
Programa:		

Registro Presupuestal: 2205 Vigencia Registro: 2025 Contrato : 1620/2025

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0111 -	2.400.000,00	Descuentos y otros recargos			
2.3.19.05.054.08.2.3.2.02.02.009.9		RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,400,000.00	-24,000,00
1122.19.02.89 - 85		Adulto Mayor	-3,000	2,400,000.00	-72,000,00
	\$ 2.400.000,00				\$-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.

ALFREDO DIAZ
SECRETARIO DE HACIENDA (E)

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	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
DIRECTOR FINANCIERO (C)

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA

NIT: 800094755

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: SAL164A

Secuencia: W

Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 16-07-2025

Fecha de Generación: 16-07-2025

Fecha de envío del pago: 14-07-2025

Fecha para Procesar el pago: 14-07-2025

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 15	Registros Procesados: 15	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$41,671,400.00	Valor Registros Procesados: \$41,671,400.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
26413909791	Ahorros	103052351	DIANA CAROLINA TOR	3,667,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-07-2025
00000000948010848	Ahorros	3176212	RENE ALEJANDRO PIN	1,920,000.00	BANCO DE BOGOTÁ	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00000024139542732	Ahorros	52516250	CAROLINA MOYA TRIA	3,667,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
0000000380375634	Ahorros	51987616	ESNEDIS RADA ANGAR	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTÁ	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00000024095120559	Ahorros	39659386	ALBA LUCIA CASTELB	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00000024139690220	Ahorros	1136885928	SARA ESTEFANIA ARA	3,648,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00550456800297016	Ahorros	39675204	HILDA CARLINA OSPI	1,920,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00570456870085234	Ahorros	79313491	JOSE ROBERTO USSA	3,648,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00000024111256856	Ahorros	1233490393	LEIDY KATHERINE FL	3,667,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
03145126672	Ahorros	1010189569	ALEXANDER MORENO J	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-07-2025
00000000637924213	Ahorros	52175253	NOHORA PATRICIA OC	4,825,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
00000024102577217	Ahorros	1024505845	PAOLA ANDREA ROA	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
0000000261365712	Ahorros	1030603963	EDNA ROCIO ARIAS	614,400.00	BANCO DE BOGOTÁ	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
0000000261365712	Ahorros	1030603963	EDNA ROCIO ARIAS	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTÁ	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025
0000000261365712	Ahorros	1030603963	EDNA ROCIO ARIAS	2,287,000.00	BANCO DE BOGOTÁ	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-07-2025

Folios: 10

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA
SECRETARÍA DE HACIENDA

RECIBIDO 04 JUL 2025

157928

RADICACION

TF-10

CENTRAL DE CUENTAS

RECIBIDO CONTABILIDAD

Fecha: 07-07-25

Hora: 8:00

10917

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO 1620-2025

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS157

FECHA DE CONTRATO 31 Marzo del 2025

PLAZO DE EJECUCION CINCO (5) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025

FECHA DE INICIO 1/04/2025

FECHA DE FINALIZACIÓN 31/08/2025

PRORROGAS EN TIEMPO

SUSPENSIÓN EN TIEMPO

FECHA DE REINICIO DE SUSPENSIÓN

CONTRATISTA

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS

C.C. X NIT 39.659.386

ACTIVIDAD ECONOMICA CIU 8699

REGIMEN DE VENTAS NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

NUBIA MARGOT HERRERA URREA

CARGO AUXILIAR AREA DE SALUD

DEPENDENCIA Secretaria de salud

CORREO nubia.herrera@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMACION 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 DEL 2025

VALOR DEL PAGO \$ 2.400.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

N° FACTURA

CUENTA BANCARIA 24095120559

BANCO CAJA SOCIAL TIPO AHORROS

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

PAC

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

TOTAL 12.000.000

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE	ANOTACIONES
APROBADO	
NO APROBADO	

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

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

NUMERO DE CONTRATO	1620-2025
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA SS157	

IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0	N°.	3
ACTA PARCIAL	X	%	0
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	2018	FECHA	6/03/2025
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.054.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.89-85		12.000.000,00	

CRP			
NUMERO	2205	FECHA	1/04/2025
RUBRO		VALOR	
0111-2.3.19.05.054.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.89-85		12.000.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	12.000.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	12.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	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	4.800.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	FECHA ACTA LIQUIDACION

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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

NÚMERO DE CONTRATO	1620-2025	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
OBJETO		PAGO UNICO	0		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS157		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 a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

SALUD		PENSION		ARL	
ENTIDAD	COMPENSAR	ENTIDAD	COLPENSIONES	ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	JUNIO	PERIODO	JUNIO	PERIODO	JUNIO
PLANILLA	87742311	PLANILLA	87742311	PLANILLA	87742311
I.B.C.	1.423.500	I.B.C.	1.423.500	I.B.C.	1.423.500
APORTE	178.000	APORTE	227.800	APORTE	34.700

CONTRATISTA
C.C. O NIT
E-MAIL
TELÉFONO

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
39.659.386
albacastelblanco_4@gmail.com
3142356706


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 trámite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificación se expide el:

JULIO 2025

SUPERVISOR
CARGO
DEPENDENCIA
E-MAIL
TELÉFONO

NUBIA MARGOTERRERA URREA
AUXILIAR AREA DE SALUD
Secretaria de salud
nubia.herrera@alcaldiasoacha.gov.co
7305500 ext 220


FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS	N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO DE PAGOS	3	6	CERTIFICACION DE SUPERVISION	1
2	INFORME DE ACTIVIDADES	1	7	PANTALLAZO SECOOP	1
3	INFORME DE SUPERVISION	1			
4	CERTIFICADO DE RETÉFUENTE	1			
5	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	1			

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	39659396	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS	carrera 2b # 6-32	7810698	albalucia.18@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
PERIODO SALUD	2025-06	2025-06	01/07/2025	87742311	\$440.500
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	178.000	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
					0	0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor FSP - Cotización	Valor FSP - Cotización	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor FSP - Cotización	Valor FSP - Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002163-9	34.700	0	0	34.700	0	0	0	347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

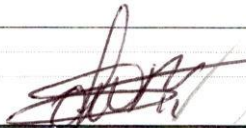


PAG 2 de 2

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS	UPC
2025-06	2025-06	2025-06	1	01/07/2025	87/42311	TOTAL A PAGAR \$440.500	

DAAGAL

5

 Alcaldía Municipal de Soacha		ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F004
		TRAMITE DE PAGO		VERSIÓN	2
				FECHA DE APROBACIÓN	
		DD	MM	AA	
		5	4	2024	
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA					
I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA					
Fecha de Expedición MM: JUNIO AA: 2025		Supervisor o Interventor NOMBRE: NUBIA MARGOT HERRERA URREA AUXILIAR AREA DE SALUD			Telefono o Ext. 7305500 ext 220
II. INFORMACION CONTRACTUAL					
Nombre o Razon social del contratista: ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS					
TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios					
Contrato O:P:S Convenio x		Fecha 31/03/2025			No. 1620-2025
Fecha de Inicio 1/04/2025		Plazo de ejecución			CINCO(5)MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025
OBJETO CONTRACTUAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA -SS157					
III. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DD/MM/AA 1/06/2025		Hasta: DD/MM/AA 30/06/2025			Informe No. 3
IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO			PRODUCTOS PRESENTADOS	
1.Desarrollar y entregar las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de acuerdo con asignación por líder, cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Durante el mesde JUNIO se realizo apoyo alas Investigaciones Epidemiológicas De Campo IEC correspondiente a los Eventos 346 (IRA por virus nuevo) realizadas de acuerdo a las observaciones de la Directriz del Area.			se soporta la actividad en medio magnetico: 1.1- IEC EVENTOS 346 reposan en la carpeta OneDrive CTO 1620-2025	
2. Apoyar proceso de custodia de las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) y/o visitas de seguimiento realizadas de acuerdo con lo establecido por la línea estratégica AIEPI.	Durante el mes de JUNIO se lleva la custodia de las IEC realizadas , asegurando su respaldo en el Back Up de acuerdo a las observaciones de la Directriz del Area .			se soporta la actividad en medio magnetico: 2.1- Pantallazo de cargue en One Drive de IEC reposa en la capeta del CTO 1620-2025	
3. Realizar seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Ficha De Atención Integral De Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) Comunitaria, recolectada por el talento humano encargo de esta actividad, de acuerdo con las directrices dadas por el ente departamental.	Durante el mes de JUNIO se realiza 17 seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Rcha De Atención Integral De Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) Comunitaria.			se soporta la actividad en medio magnetico: 3.1 - Alerta AIEPI Comunitaria reposan en OneDrive CTO 1620-2025 .	
4. Realizar seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que envían las IPS (Salas ERA, Bases Migrantes, víctimas, Valoración Integral y/o las acordadas por la Dirección de Salud Pública).	Durante el mes de JUNIO se realiza 17 seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que envían las IPS Salas ERA, Valoración Integral.40			se soporta la actividad en medio magnetico: 4.1 seguimientos a las bases de datos de las IPS reposan en OneDrive CTO 1620-2025 .	
5. Realizar capacitaciones de la Estrategia AIEPI Comunitario para el fortalecimiento de capacidades a padres de familia y/o cuidadores de menores en infancia y primera infancia.	Durante el presente mes Mayo JUNIO se realiza Charla en el Jardín los EXPLORADORES del barrio salitre comuna 1 educacion y fortalecimiento a padres de frmlia, en IRA por virus nuevo ,EDA Infecciones Diarreicas Agudas .			se soporta la actividad en medio magnetico: 5.1. Acta Fortalecimiento a padres de familia EDA -IRA SL-AC-2253-PU	
.6. Apoyar el desarrollo de las Jornadas de vacunación nacionales, departamentales, municipales y/o ejecución de monitoreos, de acuerdo con la directriz de la Dirección de Salud Pública.	Durante el presente mes de JUNIO se realiza apoyo al monitoreo de Tosferina en la comuna 1 ,apoyo al registro en la Jornada de Migrantes coliseo Leon XIII COMUNA 3.			se soporta la actividad en medio magnetico: 6.1- Acta Jornada Municipal deVacunacion 6.2 Apoyo al monitoreo de EPIDEMIOLOGIA deL Evento de Tosferina	
7.Participar en los comites,reuniones y/ofortalecimientos que sean convocados en articulaion con diferentes instituciones para fortalecer los procesos de laSalud Publica de Municipio	Durante el presente mes de JUNIO se realizo,Capacitacion SIVIGILA ,Comité Cove .Reunion Rias			se soporta la actividad en medio magnetico: 7.1 Acta Capacitacion sivigila SL-AC-2220-PU 7.2 Acta -Generalidades -RIAS 7. 3Comité COVE	
 ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS C.C 39659386 En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificación de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.					
 (NUBIA MARGOT HERRERA URREA) C.C 39679638 Firma del Supervisor AUXILIAR AREA DE SALUD (carolinabarragan.alcaldiasoacha.gov.co)					

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

I. INFORMACION DE SUPERVISION					
Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.	
DD	MM	AA	NOMBRE: NUBIA MARGOT HERRERA URREA	7305500 ext 220	
JUNIO 2025			AUXILIAR AREA DE SALUD		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION					
Nombre:					
Cargo:					

III. INFORMACION CONTRACTUAL					
Nombre o Razon social del contratista.				C.C. / Nit	
ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS				39.659.386	
IV. TIPO DE CONTRATO:					
Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha:	Contrato No.	
	X		31/03/2025	1620-2025	
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición	
1/04/2025			CINCO (5) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025		

OBJETO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA -SS157		
V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/06/2025	30/06/2025	3

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1-Desarrollar y entregar las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de acuerdo con asignación por líder, cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	se soporta la actividad en medio magnetico: 1.1- IEC EVENTOS 346 reposan en la carpeta OneDrive CTO 1620-2025
2. Apoyar proceso de custodia de las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) y/o visitas de seguimiento realizadas de acuerdo con lo establecido por la línea estratégica AIEPI.	se soporta la actividad en medio magnetico: 2.1- Pantallazo de cargue en One Drive de IEC reposan en la capeta del CTO 1620-2025 .
3. Realizar seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Ficha De Atención Integral De Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) Comunitaria, recolectada por el talento humano encargo de esta actividad, de acuerdo con las directrices dadas por el ente departamental.	se soporta la actividad en medio magnetico: 3.1 - Alerta AIEPI Comunitaria reposan en OneDrive CTO 1620-2025 .
4. Realizar seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que envían las IPS (Salas ERA, Bases Migrantes, víctimas, Valoración Integral y/o las acordadas por la Dirección de Salud Pública).	se soporta la actividad en medio magnetico: 4.1 Los seguimientos a las bases de datos de las IPS reposan en OneDrive CTO 1620-2025 ..
5. Realizar capacitaciones de la Estrategia AIEPI Comunitario para el fortalecimiento de capacidades a padres de familia y/o cuidadores de menores en infancia y primera infancia.	se soporta la actividad en medio magnetico: 5.1. Acta Charla IRA y EDASL-AC-1977-PU
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación nacionales, departamentales, municipales y/o ejecución de monitoreos, de acuerdo con la directriz de la Dirección de Salud Pública.	se soporta la actividad en medio magnetico: 6.1- Acta Jornada Municipal deVacunacion 6.2 Apoyo al monitoreo de EPIDEMIOLOGIA del Evento de Tosferina
7.Participar en los comites,reuniones y/ofortalecimientos que sean convocados en articulaion con diferentes Instituciones para fortalecer los procesos de laSalud Publica de Municipio	se soporta la actividad en medio magnetico: 7.1 Acta Capacitacion siviligia SL-AC-2220-PU 7.2 Acta -Generalidades -RIAS 7. 3Comité COVE .

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

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

APROBADO SUPLENTE DE SUPERVISIÓN
Nombre:
Cargo:


 NUBIA MARGOT HERRERA URREA
 Firma del supervisor
 (AUXILIAR AREA DE SALUD)

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

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

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

1. Yo, ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 39.659.386 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 01-06-2025 al 30-06-2025

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1620	1-abr.-25	31-ago.-25	12.000.000	2.400.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☐ NO ☒, soy declarante del impuesto sobre la renta.

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

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X
--------------------	--	-----------------------	---

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
MIGUEL ANGEL MONTOYA C.	21	HIJO(DISCAPACIDAD 100%)	1.200.000

La presente Certificación se expide JUNIO del 2025

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


 FIRMA
 C.C. 39.659.386 DE BOGOTÁ



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

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

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ 1620-2025-ACTA DE INICIO.pdf	1620-2025-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ 1620-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	1620-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1620 CRP 2205.pdf	CTO 1620 CRP 2205.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ ARL CC 39,659,386 ALBA CASTELBLANCO RIESGO 3 (1).pdf	ARL CC 39,659,386 ALBA CASTELBLANCO RIESGO 3 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ INFORME ACTIVIDADES CTO 1620-2025 ACTA N 1 MES ABRIL ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS.pdf	INFORME ACTIVIDADES CTO 1620-2025 ACTA N 1 MES ABRIL ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ INFORME SUPERVISION CTO 1620-2025 ACTA N 1 ABRIL ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS.pdf	INFORME SUPERVISION CTO 1620-2025 ACTA N 1 ABRIL ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES ABRIL.pdf	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CE 6936 DE 2025 CTO 1620 DE 2025 ACTA 1.pdf	CE 6936 DE 2025 CTO 1620 DE 2025 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ INFORME ACTIVIDADES CTO 1620-2025 ACTA 2 MES MAYO ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS .pdf	INFORME ACTIVIDADES CTO 1620-2025 ACTA 2 MES MAYO ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ INFORME SUPERVISIÓN CTO 1620-2025 ACTA 2 MES MAYO ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS .pdf	INFORME SUPERVISIÓN CTO 1620-2025 ACTA 2 MES MAYO ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES MAYO.pdf	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☒ INFORME DE ACTIVIDADES_CTO 1620__ACTA No.3 JUNIO.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES_CTO 1620__ACTA No.3 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☒ INFORME DE SUPERVISION_CTO 1620__ACTA No.3 JUNIO.pdf	INFORME DE SUPERVISION_CTO 1620__ACTA No.3 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☒ PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL JUNIO.pdf	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☒ CE 8974 DE 2025 CTO 1620 DE 2025 ACTA.2.pdf	CE 8974 DE 2025 CTO 1620 DE 2025 ACTA.2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



Alcaldía de
SOACHA

Secretaría
de **Salud**

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 tramita la cuenta.
- ARL
- Comprobante de egreso acta 2

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

Contrato 1620
Nombre Contratista ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS
Cédula 39659386

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

Atentamente,


NUBIA MARGOT HERRERA URREA
NOMBRE:
Supervisor



Alcaldía de Soacha
www.alcaldiasoacha.gov.co
contactenos@alcaldiasoacha.gov.co

PBX: (601) 730 60 60
Dirección: Calle 13 # 01-03



CO-FR-002 V2

CamScanner