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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	0439

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030

FECHA DE CONTRATO	10/01/2025
PLAZO DE EJECUCION	10 MESES
FECHA DE INICIO	11/01/2025
FECHA DE FINALIZACION	10/11/2025
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN	

CONTRATISTA

BELSY PERDOMO MOLINA

C.C.	X	NIT		55.195.217
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				7490
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ

CARGO	DIRECTOR DE COBERTURA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION
CORREO	pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	9
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025
VALOR DEL PAGO	5.000.000,00

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	52580021816		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

Belsy Perdomo Molina

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

PAC

ENERO	
FEBRERO	3.333.333,00
MARZO	5.000.000,00
ABRIL	5.000.000,00
MAYO	5.000.000,00
JUNIO	5.000.000,00
JULIO	5.000.000,00
AGOSTO	5.000.000,00
SEPTIEMBRE	5.000.000,00
OCTUBRE	5.000.000,00
NOVIEMBRE	5.000.000,00
DICIEMBRE	1.666.667,00
REZAGO	
TOTAL	**50.000.000**

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

G1

	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	0439
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°	9
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	370	FECHA	03/01/2025
RUBRO		VALOR	
0110-2.3.22.01.028.10.2.3.2.02.02.008.83111-36		50.000.000,00	

CRP			
NUMERO	340	FECHA	10/01/2025
RUBRO		VALOR	
0110-2.3.22.01.028.10.2.3.2.02.02.008.83111-36		50.000.000,00	

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	50.000.000,00
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	50.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 3.333.333,00		3.333.333
ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 3	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 4	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 5	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 6	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 7	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 8	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 9	$ 5.000.000,00		5.000.000
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	43.333.333	-	43.333.333

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	43.333.333
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	43.333.333

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	6.666.667

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

Belsy Perdomo Molina

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

La 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	0439

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°	9
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	SANITAS
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	9490592801
I.B.C.	2.000.000
APORTE	250.000

PENSION	
ENTIDAD	PORVENIR
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	9490592801
I.B.C.	2.000.000
APORTE	320.000

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	SEPTIEMBRE
PLANILLA	9490592801
I.B.C.	2.000.000
APORTE	10.500

CONTRATISTA	BELSY PERDOMO MOLINA	Belsy Perdomo Molina
C.C. O NIT	55.195.217	
E-MAIL	belsy1703@gmail.com	
TELEFONO	3177570803	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: SEPTIEMBRE 2025

SUPERVISOR	PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ	
CARGO	DIRECTOR DE COBERTURA	
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION	
E-MAIL	pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	3214574346	FIRMA

6. ANEXOS

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

N.	ANEXO	FOLIOS
7	CERTIFICACIÓN ARL	1
8	CERTIFICACIÓN SECOP II	1
9		
10		
11		
12		

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 55195217		PERDOMO MOLINA BELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 este # 36-95 casa 335	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3177570806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1767379749	9490592801	I	2025/10/06	2025/09/10	BANCOLOMBIA	0	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	55195217	PERDOMO BELSY	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0

5/11

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 55195217		PERDOMO MOLINA BELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 este # 36-95 casa 335	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3177570806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1767379749	9490592801	I	2025/10/06	2025/09/10	BANCOLOMBIA	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$0**	**$0**	**$580,500**

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD MM	AA	NOMBRE: PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ	
SEPTIEMBRE	2025	DIRECTOR DE COBERTURA	3214574346

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
BELSY PERDOMO MOLINA	55.195.217

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		10/01/2025	0439

Fecha de Inicio	11/01/2025	Plazo de ejecucion	Diez (10) Meses

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta DD/MM/AA	Informe No.
1/09/25	30/09/25	9

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Estructurar los estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales según el componente asignado.	Para el periodo apoyé la Proyección al prepliego del proceso de licitación para programa del 2026	Ajustes al Anexo técnico y Prepliego de condiciones del nuevo proceso 2026
2.Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes de supervisión de los contratos y los demás documentos y plataformas (SIPAE) que se reporten a la UApA referente a la ejecución del programa de alimentación escolar (PAE) de acuerdo con los lineamientos y normativa vigente.	Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales en campo.	Actas de visita ejecutadas en el mes en las sedes educativas.
3.Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente técnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos por el Ministerio de Educación Nacional.	Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales.	Actas de visitas, cronograma de visitas.
4.Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE).	Para el presente período se revisó los documentos presentados para el operador para el CTO 2208-2025	Se verificó plan de alistamiento y su documentación para el CTO 2208-2025
5.Realizar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte de insumos y de alimentos usando los instrumentos y formatos establecidos para la realización de las actividades.	Se realiza validación del entregable por parte del operador y a su vez durante visitas técnicas las variables de infraestructura y equipos se verifican para conocer el estado y cantidades de los mismos.	Actas de visita
6.Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos y a las instalaciones del operador de alimentación escolar (siempre y cuando este operando el programa) con el fin de generar resultados para la mejora continua.	Realicé visitas técnicas en Sede generando la respectiva acta de visita diseñada para cada modalidad o tipo de visita	Actas de visitas Sedes educativas.
7.Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico – administrativos de la UApA y la normatividad sanitaria vigente.	Realicé visitas técnicas en Sede generando la respectiva acta de visita diseñada para cada modalidad o tipo de visita donde se evidencia el cumplimiento de los lineamientos técnicos.	Actas de visitas.

8.Programar y elaborar el acta de los comités técnicos con el operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en donde se socialice el informe de seguimiento a la ejecución del Programa PAE, establecer los compromisos y generar las actas de los mismos.	Asistí a mesa de trabajo con operador en el mes para la retroalimentación de los evidenciado en sedes o bodega.	Acta de mesa de trabajo
9.Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como de los establecimientos donde se presta el servicio de alimentación escolar.	Envío de solicitud de planes de mejora al operador de las obervaciones derivadas de las visitas técnicas	Correo con la socialización de los resultados de las visitas y oficio para solicitud de la elaboración de su respectivo plan de mejora.
10.Solicitar y hacer seguimiento a los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada entregados por el operador.	Seguimiento a cronograma elaborado por la ETC y su cumplimiento cuando este aplique.	Seguimiento a los análisis realizados en las sedes de acuerdo al cronograma
11.Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere.	Para el periodo no se proyecto oficio de cambio de modalidad, se realizó verificación de equipos para posteriores cambios en próximos meses.	Se está proyectando cambio de modalidad para Julio cesar Turbay Ayala y Marco Fidel Suarez.
12.Generar respuesta a las peticiones y requerimientos que le sean asignados.	Se apoyo respuestas a los diferentes PQR allegadas a la entidad correspondientes al Programa de Alimentación Escolar, por los entes de control.	Se apoya respuesta a requerimieno de Contraloria General y sistema Distrital Bogotá te escucha
13. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato.	Asistí a las capacitaciones con la UAPA, secretaría de salud municipal	Asiencia a capacitaciones por parte de la UaPA..
14.Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas.	Para el presente periodo se realizó verificación de planillas del mes de junio y Julio	Matriz de revisión de planillas.

Belsy Perdomo Molina

BELSY PERDOMO MOLINA
C.C 55.195.217

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

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
CC 79.789.187
Firma del Supervisor
DIRECTOR DE COBERTURA
pablo.cajamarca@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 EDUCACIÓN

I. INFORMACION DE SUPERVISION			
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ		3214574346
SEPTIEMBRE 2025	DIRECTOR DE COBERTURA		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION			
	Nombre:		
	Cargo:		

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
Nombre o Razon social del contratista.		CC. / NR
BELSY PERDOMO MOLINA		55.195.217
IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	10/01/2025	0439
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
11/01/2025	10 MESES	
OBJETO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030		
V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
1/09/25	30/09/25	9

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1.Estructurar los estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales según el componente asignado.	CUMPLIO
2.Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes de supervisión de los contratos y los demás documentos y plataformas (SIPAE) que se reporten a la UApA referente a la ejecución del programa de alimentación escolar (PAE) de acuerdo con los lineamientos y normativa vigente.	CUMPLIO
3.Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente técnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos por el Ministerio de Educación Nacional.	CUMPLIO
4.Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE).	CUMPLIO
5.Realizar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte de insumos y de alimentos usando los instrumentos y formatos establecidos para la realización de las actividades.	CUMPLIO
6.Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos y a las instalaciones del operador de alimentación escolar (siempre y cuando este operando el programa) con el fin de generar resultados para la mejora continua.	CUMPLIO
7.Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico – administrativos de la UApA y la normatividad sanitaria vigente.	CUMPLIO
8.Programar y elaborar el acta de los comités técnicos con el operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en donde se socialice el informe de seguimiento a la ejecución del Programa PAE, establecer los compromisos y generar las actas de los mismos.	CUMPLIO
9.Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como de los establecimientos donde se presta el servicio de alimentación escolar.	CUMPLIO
10.Solicitar y hacer seguimiento a los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada entregados por el operador.	CUMPLIO
11.Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere.	CUMPLIO
12.Generar respuesta a las peticiones y requerimientos que le sean asignados.	CUMPLIO
13. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato.	CUMPLIO
14.Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas.	CUMPLIO

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.

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
CC 79.739.187
Firma del Supervisor
DIRECTOR DE COBERTURA
pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co

Alcaldia 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,Belsy Perdomo Molinadentificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 55.195.217 de Oporapa Huila, 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 al 30 septiembre de 2025.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	0439	11/01/2025	10/11/2025	50.000.000	5.000.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [x] 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
Vanesa Alexandra Perdomo	22	Hija	1.500.000
Brayan Manuel Perdomo	20	Hijo	1.500.000

La presente Certificación se expide el septiembre 2025

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

Belsy Perdomo Molina

FIRMA

C.C. 55.195.217 **DE** OPORAPA HUILA

Soacha, Septiembre 2025

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA
Alcaldía de Soacha

ASUNTO: CERTIFICACION CARGUE DE DOCUMENTOS EN SECOP II CTO 0439-2025

Cordial Saludo.

Yo **Pablo Cesar Cajamarca Martínez**, Director de Cobertura de la secretaria de Educacion de la ciudad de Soacha, actuando como supervisor del contrato según referencia en asunto. Con base en lo establecido en la circular Externa 001 de secretaria de hacienda de la Alcaldía de Soacha certifico que verifique el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargue en plataforma SECOP II de:

- Informe de Actividades acta 9
- Informe de Supervisión acta 9
- Planilla de pago de seguridad social acta 9
- ARL con fecha de inicio de contrato
- Comprobante de Egreso acta 8

Lo anterior con base en la información de la ejecución de los contratos que se detallan a continuación.

N°	ID	NOMBRE	CTO	ACTA N°	VALOR	FOLIOS
1	55195217	BELSY PERDOMO MOLINA	0439-2025	ACTA N° 9	5.000.000	11

Se firma en Soacha en el mes de Septiembre de 2025.

Cordialmente,

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ
Supervisor del Contrato
Director Cobertura
Secretaria Educación

Elaboró: Belsy Perdomo Molina/PAE/SEM
Revisó: Francy Torres Reyes/Financiera /SEM