

|                                                                                                                   |                                  |  |                     |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--|---------------------|------------|
| <br>Alcaldía Municipal de Soacha | GESTIÓN FINANCIERA               |  | CÓDIGO:             | GF-FR-001  |
|                                                                                                                   |                                  |  | VERSIÓN:            | 3          |
|                                                                                                                   | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO |  | FECHA DE APROBACIÓN | 19/09/2025 |

|                     |                    |          |                         |
|---------------------|--------------------|----------|-------------------------|
| SUSCRIPCIÓN         | 2304 de 16/09/2025 | CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| PERIODO CERTIFICADO | DESDE 1/10/2025    | HASTA    | 31/10/2025              |

| I. DATOS DEL CONTRATO                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |                       |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Unidad ejecutora                       | SECRETARIA DE SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |                       |
| Nombre Contratista                     | INGREE MARYETH BERNAL PATIÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |                       |
| No. Identificación (CC – NIT)          | 52886438                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                       |
| Objeto Contratual                      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PEDIATRA DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI), SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL SAN Y SALUD MENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - SS444 |                                |                       |
| Valor total del Contrato*              | \$ 31.640.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Reserva presupuestal           | No                    |
| Plazo total Contrato**                 | TRES (3) MESES VEINTITRES (23) DÍAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025                                                                                                                                                                                                                                           | Vo.Bo Dir. Presupuesto         |                       |
| Acta de pago Número                    | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |                       |
| Valor del pago en numeros              | \$ 8.400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |                       |
| Valor del pago en letras               | OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |                       |
| No. CRP y fecha de expedición          | 4617 de 17/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |                       |
| Fecha aprobación garantía (Si aplica)  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |                       |
| Fecha de Inicio contrato:              | 17/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Fecha de Terminación contrato: | 31/12/2025            |
| Dependencia:                           | SALUD PÚBLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |                       |
| Supervisor – Cargo:                    | MARTHA ISABEL GARCIA QUESADA - PROFESIONAL UNIVERSITARIO                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                       |
| Nombre de entidad financiera para pago | BBVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Actividad economica CIU        | 8621                  |
| Numero de cuenta                       | 32292773                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Regimen en ventas              | NO Responsable de IVA |
| Tipo de cuenta                         | AHORROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No. Factura                    |                       |

\*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.

\*\*Debe tener en cuenta las prórogas, si aplica.

| II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERÍODO<br>(Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | EVIDENCIA VERIFICABLE<br>(Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1. Realizar asistencia técnica de forma mensual a unidades primarias generadoras de datos - UPGD, unidades informadoras - UI- y empresas administradoras de planes de beneficios -EAPB-, frente al cumplimiento de los lineamientos, programas y estrategias de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), incluyendo sala de enfermedades respiratorias aguda - ERA. | 1.1. Se realiza asistencia técnica con VIRREY SOLIS IPS SOACHA, frente al cumplimiento de lineamientos de la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional con respecto a la atención, reporte, canalización y seguimiento de acuerdo a la resolución 2350 de 2020. Actividad realizada el día 17 de octubre de 2025.<br>1.2. Se realiza asistencia técnica con BIENESTAR IPS SOACHA, frente al cumplimiento de lineamientos de la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional con respecto a la atención, reporte, canalización y seguimiento de acuerdo a la resolución 2350 de 2020. Actividad realizada el día 20 de octubre de 2025.<br>1.3. Se realiza asistencia técnica con COLSUBSIDIO IPS SOACHA VENTURA, frente al cumplimiento de lineamientos de la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional con respecto a la atención, reporte, canalización y seguimiento de acuerdo a la resolución 2350 de 2020. Actividad realizada el día 20 de octubre de 2025.<br>1.4. Se realiza asistencia técnica con Bienestar IPS Soacha. Revisando implementación de estrategia AIEPI, notificación de eventos 346, 348 y 591, Atención integral en EDA, IRA y COVID-19 en menores de 5 años y atenciones en Salud Individuales para la Primera Infancia. Seguimiento a observaciones de mejora dejadas en asistencia técnica realizada el 31 de octubre de 2025. | Soporte en medio magnético que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecución del contrato No 2304- 2025 en la subcarpeta de obligación 1 con los archivos:<br>1.1. Archivo en PDF Acta SL-AC-4123-PU ASISTENCIA TÉCNICA SAN- IPS VIRREY SOLIS Soacha<br>1.2. Archivo en PDF Acta SL-AC-4178-PU ASISTENCIA TÉCNICA SAN - BIENESTAR IPS Soacha<br>1.3. Archivo en PDF Acta SL-AC-4179-PU ASISTENCIA TÉCNICA SAN - IPS COLSUBSIDIO Soacha Ventura<br>1.4. Archivo en PDF Acta SL-AC-4414 - PU ASISTENCIA TÉCNICA AIEPI – BIENESTAR IPS Soacha |

|                                                                                                                   |                                  |                     |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------|------------|
| <br>Alcaldía Municipal de Soacha | GESTIÓN FINANCIERA               | CÓDIGO:             | GF-FR-001  |
|                                                                                                                   |                                  | VERSIÓN:            | 3          |
|                                                                                                                   | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | FECHA DE APROBACIÓN | 19/09/2025 |

| <b>No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2304 de 16/09/2025 | <b>TIPO DE CONTRATO</b> | PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PERIODO CERTIFICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>DESDE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1/10/2025          | <b>HASTA</b>            | 31/10/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2. Participar en reuniones convocadas por la Dirección de Salud Pública y/o Alcaldía incluida sala situacional, comité de vigilancia epidemiológica -COVE- comité de vigilancia epidemiológica comunitaria -COVECOM-.                                                                                             | Se participo en el Comite de vigilancia Epidemiologica COVE ejecutado el 31 de octubre de 2025                                                                                                                                                                                          |                    |                         | Soporte en medio magnetico que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecucion del contrato No 2403 de 2025 en la subcarpeta de obligación 2<br>2.1. Archivo PDF Copia Acta SL-AC-4407-PU Comité de vigilancia Epidemiologica COVE municipal mes octubre.                                                                |
| 3. Evaluar la estrategia de los Centros de Escucha en articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), de los dispositivos comunitarios (ZOE,CE), en Soacha donde se verifique la continuidad y funcionamiento de las estrategias mediante el diligenciamiento del formato de registro y seguimiento. | Se participo en la asistencia tecnica realizada a EQUIPOS BASICOS EN SALUD Y EL PIC por parte de la estrategia de Salud mental ejecutada el 1 de octubre de 2025                                                                                                                        |                    |                         | Soporte en medio magnetico que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecucion del contrato No 2403- 2025 en la subcarpeta de obligación 3<br>3.1 Archivo PDF Copia Acta SL-AC-4023-PU Asistencia Tecnica EQUIPOS BASICOS EN SALUD Y PIC                                                                                 |
| 4. Participar en reuniones de articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP, entre otras, con el fin de articular acciones que permitan mejorar la situación de salud de los niños y las niñas del municipio.                                                                                         | Se participo en articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, ejecutada el 14 de octubre de 2025                                                                                                                                                                                |                    |                         | Soporte en medio magnetico que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecucion del contrato No 2403- 2025 en la subcarpeta de obligación 4<br>4.1 Archivo PDF Copia Acta SL-AC-979-AS Asistencia RIAS                                                                                                                    |
| 5. Desarrollar conjuntamente con el epidemiólogo y el referente, la planeación, desarrollo y sistematización de las unidades de análisis de los eventos relacionados con EDA, IRA, IRAG, DNT de acuerdo con la normatividad vigente, y sus planes de mejora.                                                      | Durante el mes de octubre no se desarrollaron unidades de analisis por evento 591. Se participo en fortalecimiento de evento 591 realizado por Gobernacion de Cundinamarca                                                                                                              |                    |                         | Soporte en medio magnetico que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecucion del contrato No 2403- 2025 en la subcarpeta de obligación 5<br>5.1 Archivo PDF fortalecimiento evento 591 Gobernación de Cundinamarca.                                                                                                    |
| 6. Apoyar las estrategias, proyectos y foros de la linea de salud mental relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.                                                                                                                                                                                  | Durante el mes de octubre se desarrollo reunion con Ministerio de Justicia con el fin de dialogar acerca de la ejecucion de la estrategia caja de herramientas familias superpoderosas. Proyectos orientados a la Prevención y atención integral al consumo de sustancias psicoactivas. |                    |                         | Soporte en medio magnetico que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecucion del contrato No 2403- 2025 en la subcarpeta de obligación 6<br>6.1. Archivo PDF Copia Acta SL-AC-4416-PU Reunion ejecucion estrategia caja de herramientas familias superpoderosas.                                                       |
| 7. Capacitar y sensibilizar a la comunidad en temas relacionados con AIEPI, SAN y/o Salud Mental                                                                                                                                                                                                                  | Durante el mes de octubre se realizo Taller practico de alimentacion complementaria a las madres comunitarias de los hogares comunitarios del ICBF del Municipio de Soacha, compromiso adquirido en fortalecimiento realizado en el mes de septiembre.                                  |                    |                         | Soporte en medio magnetico que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecucion del contrato No 2403- 2025 en la subcarpeta de obligación 7<br>7.1. Archivo en PDF Copia Acta SL-AC-4130-PU Taller en alimentacion complementaria a las madres comunitarias de los hogares comunitarios del ICBF del Municipio de Soacha. |



|                                                                                                                   |                                  |                     |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------|------------|
| <br>Alcaldía Municipal de Soacha | GESTIÓN FINANCIERA               | CÓDIGO:             | GF-FR-001  |
|                                                                                                                   | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | VERSIÓN:            | 3          |
|                                                                                                                   |                                  | FECHA DE APROBACIÓN | 19/09/2025 |

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN                                                                                                   | 2304 de 16/09/2025                                                                                                                  |           | TIPO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                         | PRESTACION DE SERVICIOS |
| PERIODO CERTIFICADO                                                                                                                | DESDE                                                                                                                               | 1/10/2025 | HASTA                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 31/10/2025              |
| 8. Desarrollar capacitaciones de AIEPI y/o SAN para el fortalecimiento de capacidades del talento humano de las IPS del Municipio. | Durante el mes de octubre se realiza fortalecimiento de capacidades en evento 591 al talento humano de las IPS del municipio.       |           | Soporte en medio magnético que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecución del contrato No 2403 -2025 en la subcarpeta de obligación 8<br>8.1. Archivo en PDF Copia Acta SL-AC-4415-PU Fortalecimiento de capacidades en Evento 591              |                         |
| 9. Fortalecer el conocimiento en temas de interés en salud pública al talento humano de la Secretaría de Salud de Soacha.          | Se realiza fortalecimiento de capacidades en atención de la primera infancia al talento humano de la secretaria de salud de Soacha. |           | Soporte en medio magnético que reposa en el SharePoint de la Dirección de Salud Pública en la Carpeta de ejecución del contrato No 2403 2025 en la subcarpeta de obligación 9<br>9.1. Archivo en PDF Acta SL -AC 4080-PU Fortalecimiento de capacidades atención de la primera infancia. |                         |

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| Periodo de pago | septiembre    |
| No. Planilla    | 1076667444    |
| ITEM            | ENTIDAD       |
| SALUD           | Aliansalud    |
| PENSIÓN         | Colpensiones  |
| ARL             | Axa colpatria |

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?                                              | No |
| Entidad que lo reconoció:                                                |    |
| ¿LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL REALIZA SUS APORTES DE ARL (Riesgo IV y V)? | No |
| No. De Planilla                                                          |    |

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| INFORMACIÓN FINANCIERA      |                  |
|-----------------------------|------------------|
| VALOR INICIAL               | \$ 31.640.000,00 |
| VALOR ADICIONES             | \$ -             |
| VALOR INICIAL MAS ADICIONES | \$ 31.640.000,00 |
| VALOR TOTAL EJECUTADO       | \$ 12.320.000,00 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN     | 38,94%           |
| SALDO POR EJECUTAR          | \$ 19.320.000,00 |

| PAGO ANTICIPADO |   |
|-----------------|---|
| ANTICIPO 1      |   |
| ANTICIPO 2      |   |
| TOTAL ANTICIPOS | 0 |
| AMORTIZACIONES  |   |
| POR AMORTIZAR   | 0 |

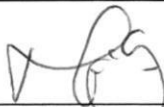
V. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

La supervisión del contrato verificó 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, así como cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP II.

La supervisión autoriza el trámite de pago de la presente acta a la Secretaría de Hacienda Municipal.

Fecha de elaboración: OCTUBRE 2025

|                                                                                                                                  |                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |  |
| NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: MARTHA ISABEL GARCIA QUESADA<br>CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO<br>CEDULA DE CIUDADANIA: 65.782.716 | NOMBRE CONTRATISTA: INGRED MARYETH BERNAL PATIÑO<br>CEDULA DE CIUDADANIA 52.886.438  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS |  |
|---------------------------|--|