2026 -02 -13 **824,000.00**

ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA

OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 13/02/2026

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **1762**

Beneficiario: 1013621839 - ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA
Concepto : ACTA PARCIAL #1 DEL 26 AL 31 DE ENERO DE 2026 CONTRATO 1421/2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE SOACHA -SS81. BMP2024257540025.
Valor Egreso: 824,000.00 **Orden:** 1252
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22133464542

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060135	Col. Otros Gastos en Salud 6454-2	0.00	824,000.00
249054	Honorarios	824,000.00	0.00
	TOTALES	**824,000.00**	**824,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.06.029.06.2.3.2.02.02.009.91122.19.05	Otros gastos en salud Meta 06 Implementación de las RIAS de Soacha

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.1252

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	858,333.00		-8.583,00
Adulto Mayor	-3,00	858,333.00		-25.750,00
			-$	**34,333.00**
		VALOR NETO	**$**	**824.000,00**

FRANCY ENEIDA COY SUAREZ
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 1,762

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1013621839	ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA	824,000.00		Corriente		
	TOTAL	**824,000.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: HVASQUEZ

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026 **Orden de Pago No. 1252**

Lugar y Fecha: SOACHA 11-feb.-2026
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA **Nit/C.C. :** 1013621839 Persona Natural
Documento_: Contrato 1421/2026
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #1 DEL 26 AL 31 DE ENERO DE 2026 CONTRATO 1421/2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE SOACHA -SS81. BMP2024257540025.
Programa:

Registro Presupuestal: **1609** Vigencia Registro: **2026** Contrato : 1421/2026

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.06.029.06.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.05.52 - 2	858.333,00
	$ 858.333,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	858,333.00	-8.583,00
Adulto Mayor	-3,000	858,333.00	-25.750,00
			$-34.333,00
			$ 824.000,00

OH - 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
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	8.583.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	824.000.00	Honorarios
24909009	0.00	25.750.00	Fondo Adulto mayor
55020501	858.333.00	0.00	Honorarios
	858.333,00	858.333,00	

12-feb-2026

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
DIRECTOR FINANCIERO (C)

4542

1762

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

Pct Enterprise

ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: OGS014A-26
Secuencia: U
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 17-02-2026 **Hora:** 16:01:58
Fecha de Generación: 17-02-2026

Fecha de envío del pago: 13-02-2026
Fecha para Procesar el pago: 13-02-2026

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $7,442,272.00	**Valor Registros Procesados:** $7,442,272.00	**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
00000024098945656	Ahorros	1073676394	MONICA MARCELA BER	2,307,200.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00550008400716828	Ahorros	1026251011	ANDREA VIVIANA GOM	1,221,120.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000004070145612	Ahorros	52119910	EDITH HERNANDEZ PE	1,221,120.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
52535236402	Ahorros	1073669865	GUILLERMO ANDRES C	1,868,832.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	13-02-2026
00570004870328905	Ahorros	1013621839	JEAMMY VIVIANA ROJ	824,000.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026

Total folios: 13

1252.

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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1421 de 23/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	26/01/2026	HASTA	31/01/2026

Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN Espacio para sello	
Nombre Contratista	**Jeammy Viviana Rojas Herrera**		
No. Identificación (CC – NIT)	**1013621839**		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE SOACHA- SS81.		
Valor total del Contrato*	**$ 20.600.000**	**Reserva presupuestal**	**No**
Plazo total Contrato**	**CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE 2026**	**Vo.Bo Dir. Presupuesto**	
Acta de pago Número	1		
Valor del pago en numeros	$ 858.333		
Valor del pago en letras	**OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE .**		
No. CRP y fecha de expedición	1609-26 DE ENERO DEL 2026		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	26/01/2026	**Fecha de Terminación contrato:**	25/05/2026
Dependencia:	ASEGURAMIENTO		
Supervisor – Cargo:	Sandra Milena Rojas Perez - Profesional Especializado		
Nombre de entidad financiera para pago	DAVIVIENDA	**Actividad economica CIIU**	8699
Numero de cuenta	4870328905	**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 prórrogas, si aplica.

II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	EVIDENCIA VERIFICABLE (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1. Realizar orientaciones té+B33:H38a implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en las IPS y EAPB priorizadas en el municipio, así como, el seguimiento a los contratos de las EAPB con el fin de verificar la vigencia de los mismos para la garantía en la prestación de servicios de salud de la población y comprobar la implementación y cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB que garanticen la prestación de servicios de salud, según requerimientos técnicos y normativos incluidos en el instrumento definido por la dirección de aseguramiento.	*Para el mes de enero, se realiza la proyección y envio de oficios para la programación de asistencias técnicas durante el mes de febrero de 2026.*	Soporte en medio magnético 1.1 Oficios a 6 EAPB y 6 IPS 1.2 Envio de oficios EPS e IPS cargado al drive de supervisora de contrato. Reposa en carpeta Obligacion N° 1.
2. Realizar la implementación y seguimiento del modelo integral de atención en salud del municipio y de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - asistir y participar al Comité RIAS del ente territorial.	*Para el mes de enero,se participo en el COMITÉ RIAS y se define la* programacion del cronograma del comité del año, proyeccion de accion de la vigencia 2026	Soporte en medio magnético 2.1 Acta comité RIAS (SL-AC-025-AS) 2.2 Cronograma vigencia 2026 cargado al drive de supervisora de contrato. Reposa en carpeta obligación N° 2

RECIBIDO FINANCIERA SALUD

RECIBIDO CONTABILIDAD
Fecha: 04/02/26
Hora: 8am

306-10

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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1421 de 23/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	26/01/2026	HASTA	31/01/2026

3. Realizar todas las actividades de auditoria designadas por la Supersalud y las cuales se deben ejecutar dentro de los tiempos establecidos por la circular 001 de 2020 GAUDI.	Para el mes de Enero se realizo revision de documento: auditora Gaudi version 5, para el desarrollo de la auditoria del segundo semestre año 2025.	Soporte en medio magnético 3.1 Documento GAUDI. cargado al drive de supervisora de contrato. Reposa en carpeta Obligacion N° 3
4. Realizar fortalecimiento de capacidades a prestadores de servicios de salud, funcionarios y contratistas en temáticas relacionadas con el componente de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Para el mes de enero se proyecto cronograma y los temas de fortalecimientos de capacidades a prestadores de servicios de salud para la Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Soporte en medio magnético 4.1 Acta fortalecimientos de capacitades cargado al drive de supervisora de contrato. Reposa en carpeta obligación N° 4
5. Realizar reuniones o mesas de trabajo intersectoriales con el fin de fortalecer la implementación de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la salud.	Para el mes de Enero se proyecto cronograma y los ejes de intervencion que seran abordados en las reuniones o mesas de trabajo intersectoriales con el fin de fortalecer la implementación de la Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Soporte en medio magnético 5.1 Acta fortalecimientos de capacitades cargado al drive de supervisora de contrato. Reposa en carpeta obligación N° 5.
6. Realizar y consolidar informes ejecutivos de análisis en los asuntos de las Rutas Integrales de Atención en salud y de competencia de la dirección de aseguramiento, asi como, asistir a jornadas y comités.	Para el mes de enero, se realizo informe en el cual se describen actividades realizadas en el mes de enero requerido por Directora de aseguramiento para la proyeccion de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para el 2026, y avances obtenidos en el 2025.	Soporte en medio magnético 6.1 Informe ejecutivo. cargado al drive de supervisora de contrato Obligacion N° 6.
7. Realizar apoyo administrativo, atención a los usuarios y público en general que acuda a la dependencia cuando se requiera en el marco de las actividades de las Rutas Integrales de Atención en Salud, así como apoyar la canalización, trámite y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias en salud que interpongan los ciudadanos frente a procesos relacionados con prestación de servicios, a través de los medios de petición (presencial, escrito, telefónico) dentro de los tiempos normativos. Así mismo realizar el envio oportuno de la matriz de PQRS a trabajo social.	Para el mes de enero, se llevo a cabo apoyo administrativo en oficina el 26 y 29 de enero, atendiendo a una usuaria con barreras de acceso en salud, por no afiliacion a paciente migrante indocumentada	Soporte en medio magnético 7.1 Se anexa listado de asistencia día de oficina. 7.2 planilla de asistencia y caracterización 7.3 Paz y salvo PQR cargado al drive de supervisora de contrato obligación N° 7.
8. Realizar validación y seguimiento a la matriz de activación de rutas de los casos canalizados a las EAPB desde los equipos de Atención Primaria en Salud (APS), Vigilancia en Salud Pública (VSP) Plan de intervenciones colectivas (PIC) Equipos Básicos en Salud (EBS) y Gobernanza en el marco de las rutas integrales de atención en salud.	Para el mes de Enero. Se realizo revision de la matriz de canalizaciones, NO se asignaron canalizaciones dentro para la Ruta de promocion y mantenimiento de la salud, por parte de la APS, VSP, EBS.	Soporte en medio magnético 8.1 Base de canalizaciones. cargado al drive de supervisora de contrato obligación N° 8
9. Realizar seguimiento y análisis de los indicadores de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud, así como la actualización, ajuste y validación de la documentación de las Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas en el municipio si se requiere.	Para el mes de enero, Se realizó el ajuste y actualización del documento de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, *incorporando lineamientos de la normatividad vigente y fortaleciendo* los componentes de promoción, prevención y mantenimiento de la salud a lo largo del curso de vida. Se llevó a cabo la revisión y validación de la matriz de indicadores, con el fin de garantizar la calidad, coherencia y oportunidad del reporte correspondiente a la vigencia 2026.	Soporte en medio magnético 9.1 Documento de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud 9.2 Matriz de indicadores 2026 cargado al drive de supervisora de contrato obligación N° 9.
10. Realizar reuniones de articulación entre RIAS, APS, VSP y Gobernanza, así como, asistir y participar en la Mesa Territorial en salud - RIAS - con el fin de articular acciones que permitan fortalecer la implementación de las rutas.	Para el mes de Enero. Se realizo socializacion de las reuniónes de articulación RIAS, APS, VSP Y Gobernazna, y mesas territoriales en salud - RIAS.	Soporte en medio magnético 10.1 Formato y soporte de cronograma. cargado al drive de supervisora de contrato obligación N° 10.

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	Enero
No. Planilla	1079145778
ITEM	ENTIDAD
SALUD	SANITAS
PENSIÓN	PROTECCION
ARL	AURORA

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

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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1421 de 23/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	26/01/2026	HASTA	31/01/2026

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA		
VALOR INICIAL	$	20.600.000
VALOR ADICIONES	$	-
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	$	20.600.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	858.333
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		4,17%
SALDO POR EJECUTAR	$	19.741.667

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, asi 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: ENERO-2026

Viviana Rojas	
NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: SANDRA MILENA ROJAS PEREZ **CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO** **CEDULA DE CIUDADANIA: CC 37556715**	**NOMBRE CONTRATISTA: JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA** **CEDULA DE CIUDADANIA 1013621839**

REVISO CENTRAL DE CUENTAS	AS

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-29, 10:42:05 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1079145778

Nro Planilla Corregida: 1078463101 **Periodo Cotización:** enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 29/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA		
Documento	CC1013621839	**Dirección**	CL 6 SUR #82 A - 91 TORRE 6 APTO 402
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118280066
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	VIDA AURORA SA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013621839	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA	03	00									A									0	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	0.000	$ 0	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.109	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.209
CC 1013621839	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA	57	00	R								C									0	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2.436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.109	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.990

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 0	$ 42.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-29, 10:42:05 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1079145778

Nro Planilla Corregida: 1078463101 **Periodo Cotización:** enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 29/01/2026

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA		
Documento	CC1013621839	**Dirección**	CL 6 SUR #82 A - 91 TORRE 6 APTO 402
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118280066
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	VIDA AURORA SA

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
1013621839	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA	03	00									A								0	30	30	0	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.290	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,000	$ 0	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.200
1013621839	JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA	57	00	R								C								0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 0	$ 42.700

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO		GF-FR-F006
		VERSIÓN		3
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO - FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		19	9	2025

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

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

1. Yo, Jeammy Viviana Rojas Herrera, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1013621839 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 26/01/2026 al 31/01/2026.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1421	26-ene.-26	25-may.-26	20.600.000	858.333

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

La presente Certificación se expide en ENERO 2026

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

Viviana Rojas.

FIRMA:

C.C. 1013621839 **DE** Bogotá

7

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141220444821

(415)7707212489984(8020) 000014122044482 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 2 1 8 3 9	5		3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 6 2 1 8 3 9	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	HERRERA	JEAMMY	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 6 C 82 A 91 ED ARALIA DE CASTILLA TO 6 AP 402

42. Correo electrónico: jeammyrojas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 2 8 0 0 6 6	3 1 9 3 8 2 8 1 1 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2
8 6 9 9	2 0 1 5 0 7 2 4	7 4 9 0	2 0 2 5 0 3 0 6		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Firma

984. Nombre ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

8

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOACHA, **15/01/2026**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1013621839**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	**004870328905**
Saldo a la fecha	**33,318,853.14 Pesos**
Fecha de apertura	**09/09/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AURORA
SEGUROS DE VIDA

SGS

COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.
NIT: 860.022.137-5

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) **JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA** identificado(a) con **CC** número **1013621839**, está afiliado(a) a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A. con inicio de cobertura a partir del **24/01/2026**, como trabajador 59 Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes del contratante **ALCADIA DE SOACHA** identificado con **NI** número **800094755**, con fecha de inicio de contrato **24/01/2026** y fecha de terminación del contrato **25/05/2026** con estado de afiliación **Vigente** de acuerdo con la información registrada en nuestra base de datos.

Según Decreto 768 de 2022 del Ministerio de Trabajo - Clasificación de Actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Laborales, la actividad **Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. La atención de pacientes internos, que se realiza bajo la supervisión directa de médicos y abarca: la atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación; el servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos; servicios de urgencias. Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios; servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.** corresponde al código **3861001** clase de riesgo **III**, porcentaje de cotización **2.436**. La presente certificación se expide por medio de la página web https://segurosaurora.info, el día **23 de enero de 2026**.

Cordialmente,

COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.
Certificado No.900515482100644012
Contrato de afiliación: 5154

Alcaldía de SOACHA | Secretaría de Salud

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA
Alcaldía de Soacha
Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACION DE INFORMACIÓN.

Yo Sandra Milena Rojas Pérez en mi calidad de Supervisa profesional especializado por medio de la presente me permito certificar que, se procede a la verificación y firma de la cuenta de cobro presentada por el contratista señor(a) **Jeammy Viviana Rojas Herrera** identificado con número de cédula **1013621839 de Bogotá,** dentro del contrato de prestación de servicios **No. 1421–2026**, con fecha de inicio 26/01/2026 y fecha de terminación 25/05/2026. Fecha de suscripción del contrato 23/01/2026, Prestación de servicios profesionales para apoyar el desarrollo, implementación, monitoreo y evaluación de las acciones derivadas de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud de Soacha- SS81 valor del contrato $ 20.600.000 y plazo de ejecución cuatro (04) meses sin que supere el 31 de diciembre 2026.

Como supervisor del contrato ***certifico*** que verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargué y validación en la plataforma SECOP II de:

- Informe de actividades
- Informe de Supervisión
- Planilla de pago de seguridad social con la cual se tramito la cuenta.
-

NOTA: la presente certificación aplica para las secretarias que no expidieron actas de inicio a sus contratistas.

Se firma en Soacha, el mes enero del año 2026.

Atentamente,

SANDRA MILENA ROJAS PEREZ
Profesional Especializado
(Supervisor)

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC -00-F53	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	DD	MM	AA
		26	11	2018

Soacha, 26 DE ENERO DEL 2026

Doctor(a)
SANDRA MILENA ROJAS PÉREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
REF. DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO No 1421-2026.

Respetado (a) señor (a),

Con la presente le comunico que ha sido designado para ejercer la supervisión de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, sus decretos reglamentarios y demás disposiciones que las complementen o adicionen, dentro del contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1421-2026**, suscrito con **JEAMMY VIVIANA ROJAS HERRERA** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE SOACHA -SS81."**, de conformidad con lo establecido en el estudio previo y el contrato. El cual inicia el 26 DE ENERO DEL 2026 y finaliza el **25** DE MAYO DEL 2026.

Dentro de las funciones que deberá atender como supervisor del contrato en mención se encuentra las de control y vigilancia establecidas por la Ley 80 de 1993, demás normas y disposiciones concordantes.

Las obligaciones que tendrá son las siguientes:

1. Realizar orientaciones técnicas y seguimiento para favorecer la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en las IPS y EAPB priorizadas en el municipio, así como, el seguimiento a los contratos de las EAPB con el fin de verificar la vigencia de los mismos para la garantía en la prestación de los servicios de salud de la población y comprobar la implementación y cumplimiento de los diferentes procesos por parte de las EAPB que garanticen la prestación de servicios de salud, según requerimientos técnicos y normativos incluidos en el instrumento definido por la dirección de aseguramiento.

2. Realizar la implementación y seguimiento del modelo integral de atención en salud del municipio y de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud – asistir y participar al Comité RIAS del ente territorial.

3. Realizar todas las actividades de auditoria designadas por la Supersalud y las cuales se deben ejecutar dentro de los tiempos establecidos por la circular 001 de 2020 GAUDI.

4. Realizar fortalecimiento de capacidades a prestadores de servicios de salud, funcionarios y contratistas en temáticas relacionadas con el componente de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

5. Realizar reuniones o mesas de trabajo intersectoriales con el fin de fortalecer la implementación de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

6. Realizar y consolidar informes ejecutivos y de análisis en los asuntos de Las Rutas Integrales de Atención en Salud y de competencia de la dirección de aseguramiento, así como, asistir a jornadas y comités.

7. Realizar apoyo administrativo, atención a los usuarios y público en general que acuda a la dependencia cuando se requiera en el marco de las actividades de las Rutas Integrales de Atención en Salud, así como apoyar la canalización, trámite y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias en salud que interpongan los ciudadanos frente a procesos relacionados con prestación de servicios, a través de los medios de petición (presencial, escrito, telefónico) dentro de los tiempos normativos. Así mismo realizar el envío oportuno de la matriz de PQRS a trabajo social.

8. Realizar validación y seguimiento a la matriz de activación de rutas de los casos canalizados a las EAPB desde los equipos de Atención Primaria en Salud (APS), Vigilancia en Salud Pública (VSP) Plan de intervenciones colectivas (PIC), Equipos Básicos en Salud (EBS) y Gobernanza en el marco de las rutas integrales de atención en salud.

9. Realizar seguimiento y análisis de los indicadores de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, así como la actualización, ajuste y validación de la documentación de las Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas en el municipio si se requiere.

10. Realizar reuniones de articulación entre RIAS, APS, VSP y Gobernanza, así como, asistir y participar en la Mesa Territorial en salud - RIAS - con el fin de articular acciones que permitan fortalecer la implementación de las rutas.

Responsabilidad del supervisor: En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993, 1952 de 2019 y 1474 de 2011, el Manual de Supervisión e Interventoría adoptado por la Entidad mediante el Decreto 274 del 15 de diciembre y demás normas concordantes.

Mediante comunicación escrita, el MUNICIPIO podrá delegar y/o reemplazar el supervisor designado.

Adjunto al presente comunicado se encuentra la copia de la respectiva minuta de contrato, donde se indica el plazo de ejecución, condiciones técnicas y obligaciones del contratista y valor.

Sin otro particular, cordialmente,

Nubia C. Lugo

NUBIA ANGELICA LUGO.
Secretaria de Salud de Soacha.

Proyectó Jurídicamente:	**JHON ERICK RESTREPO TRIANA** – OPS **0084-2026** - Profesional Contratista – Área Jurídica – Secretaría de Salud del Municipio de Soacha.
Revisó y Aprobó Jurídicamente:	**YOLIMA ADRIANA HERRERA CAMPOS** – OPS **0294-2026** – Profesional Especializado Contratista – Área Jurídica – Secretaría de Salud del Municipio de Soacha.

13

MUNICIPIO DE SOACHA

Vigencia Fiscal 2026

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS Nº. 1609

NIT. 800094755-7
CALLE 12 7-36
7305500

Fecha de Compromiso: 26 de enero de 2026

Beneficiario ROJAS HERRERA JEAMMY VIVIANA Nit: 1013621639 -

No. C.D.P. 1655 ***Fecha de Expedición del C.D.P.*** *10 de enero de 2026*

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 1421/2026 Fecha: 23/01/2026 Vence: 31/12/2026

Objeto: CONTRATO 1421/2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE SOACHA -SS61. BMP2024257540025.

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Valor
Gastos-Inversión		
Recurso Propio-Libre Destinación ORDINARIO		
0111 - 2.3.19.06.029.06.2.3.2.02.02.009.91 122.19.05.52 - 2	Otros gastos en salud Meta 06 Implementación de las RIAS de Soacha	$ 20.600.000,00

Total Compromiso $20.600.000,00

Programación de PAC*

Mes	Valor Programación
Febrero	$858.333,00
Marzo	5.150.000,00
Abril	5.150.000,00
Mayo	5.150.000,00
Junio	4.291.667,00
Valor Total	$20.600.000,00

JOHANNA CAROLINA TAVERA RUIZ
Directora Presupuesto (e)

Elaboró: AMMARIN

*Los pagos se condicionan al cumplimiento de los requisitos establecidos contractualmente.