2026 -02 -13 **1,953,792.00**

CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA

UN MILLóN NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

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

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **1723**

Beneficiario: 39659386 - CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA
Concepto : ACTA PARCIAL # 1 DEL 7 AL 31 DE ENERO DEL 2026 CONTRATO 0238/2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS125.
" BMP202500000043831
Valor Egreso: 1,953,792.00 **Orden:** 1368
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	1,953,792.00
249055	Servicios	1,953,792.00	0.00
	TOTALES	**1,953,792.00**	**1,953,792.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02	Meta 08 E1 L1 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el marco de la Salud Pú

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.1368

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,035,200.00		-20.352,00
Adulto Mayor	-3,00	2,035,200.00		-61.056,00
			-$	**81,408.00**
		VALOR NETO	**$**	**1.953.792,00**

FRANCY ENEIDA COY SUAREZ
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 1,723

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	39659386	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	1,953,792.00		Corriente		
		TOTAL	**1,953,792.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: HVASQUEZ

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026 **Orden de Pago No. 1368**

Lugar y Fecha: SOACHA 12-feb.-2026
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA **Nit/C.C. :** 39659386 Persona Natural
Documento_: Contrato 0238/2026
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL # 1 DEL 7 AL 31 DE ENERO DEL 2026 CONTRATO 0238/2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS125.
" BMP202500000043831
Programa:

Registro Presupuestal: **394** Vigencia Registro: **2026** Contrato 0238/2026

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.02.89 - 50	2.035.200,00
	$2.035.200,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,035,200.00	-20.352,00
Adulto Mayor	-3,000	2,035,200.00	-61.056,00
			$-81.408,00
			$ 1.953.792,00

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

JOHANNA CAROLINA TAVERA
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	20.352.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	1.953.792.00	Servicios
24909009	0.00	61.056.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.035.200.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.035.200,00	2.035.200,00	

12-feb-2026

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
DIRECTOR FINANCIERO (C)

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

1723

Pct Enterprise

ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: SAL017A-26R
Secuencia: S
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 17-02-2026 **Hora:** 16:01:27
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: 15	**Registros Procesados:** 15	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $27,883,467.00	**Valor Registros Procesados:** $27,883,467.00	**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
00000024133243765	Ahorros	1098763613	KAROL ITZAYANA BAR	2,003,968.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000024111256956	Ahorros	1233490393	LEIDY KATHERINE FL	2,014,406.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
17463359881	Ahorros	79470917	ALEJANDRO CERON GU	2,014,406.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	13-02-2026
22171556183	Ahorros	52531356	EGDA MELIN SANCHEZ	1,953,792.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	13-02-2026
00000024095120559	Ahorros	39659386	ALBA LUCIA CASTELB	1,953,792.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000024140338236	Ahorros	1018470285	MARCELA MARIN BETT	2,014,406.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000477900116781	Ahorros	1013589159	DIANA MARCELA VALE	2,373,120.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
91208035831	Ahorros	1012458616	LADY DANIELA RODRI	1,888,505.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	13-02-2026
00550488411167825	Ahorros	1024532834	DIANA CAROLINA NAV	2,003,968.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000000272158783	Ahorros	52866124	MARIA VICTORIA SAN	1,790,976.00	BANCO DE BOGOTA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000008300747998	Ahorros	1073677775	VERONICA LUCILA BU	1,245,888.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
00000000668836906	Ahorros	53890328	RUTH CATALINA MAYO	976,896.00	BANCO AV VILLAS	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
91283042486	Ahorros	1024555520	ANDRES FELIPE MONT	1,245,888.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	13-02-2026
00000024071133580	Ahorros	52690141	MARITZA MANRIQUE M	1,601,856.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	13-02-2026
15403808927	Ahorros	1012459365	SERGIO DAVID HERNA	2,801,600.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	13-02-2026

RECIBIDO CONTABILIDAD
Fecha: 09-02-26
Hora:

1368

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	0238 de 05/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	07/01/2026	HASTA	31/01/2026

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN 161675 Espacio para sello	
Nombre Contratista	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS		
No. Identificación (CC – NIT)	39659386		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS125.		
Valor total del Contrato*	$ 10.176.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	CUATRO (4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026	Vo. Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	1		
Valor del pago en numeros	$ 2.035.200,00		
Valor del pago en letras	DOS MILLONES TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	394 de 07/01/2026		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	07/01/2026	Fecha de Terminación contrato:	06/05/2026
Dependencia:	SALUD PÚBLICA		
Supervisor – Cargo:	SANDRA MILENA MALAVER MURCIA - AUXILIAR DE SALUD PUBLICA		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCO CAJA SOCIAL	Actividad económica CIIU	8699
Numero de cuenta	24095120559	Régimen 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.

REVISADO FINANCIERA

30610

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		0238 de 05/01/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	07/01/2026	HASTA	31/01/2026

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-Desarrollar y entregar las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de acuerdo con asignación por lider, cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Durante el mesde Enero se realizo apoyo a las Investigaciones Epidemiológicas De Campo IEC correspondiente a los Eventos de Malnutricion en Gestantes ,IEC realizadas de acuerdo a las observaciones de la Directriz del Area.	Se soporta la actividad en medio magnetico: 1.1 EXCEL ASIGNACION IEC GESTANTES 1.2 GMAIL ENVIO DE IEC REALIZADAS reposa en la capeta del CTO 0238-2026
2. Apoyar proceso de custodia de las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) y/o visitas de seguimiento realizadas de acuerdo con lo establecido por la linea estratégica AIEPI.	Durante el mes de Enero se lleva la custodia de las IEC realizadas	Se soporta la actividad en medio magnetico: 2.1 PDF DE IEC GESTANTE 2.2 PDF EVENTO MALNUTRICION 2.3 Excel cargue ARCGIS reposa en la capeta del CTO 0238-2026
3. Realizar seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Ficha De Atención Integral De Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) Comunitaria, recolectada por el talento humano encargo de esta actividad, de acuerdo con las directrices dadas por el ente departamental.	Durante el mes de Enero de acuerdo al ente Departamental la plataforma se encuentra en mantenimientoL	Se soporta la actividad en medio magnetico: 3.1. Acta SL-AC-179 PU reposan en OneDrive CTO 0238-2026
4. Realizar seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que envían las IPS (Salas ERA, Bases Migrantes, victimas, Valoración Integral y/o las acordadas por la Dirección de Salud Pública).	Durante el mes de Enero se realiza seguimiento telefonico a las asignaciones de Usuarios Reconsultantes	Se soporta la actividad en medio magnetico: 4.1 EXCEL SEGUIMIENTO SALA ERA Y MIGRANTES reposan en OneDrive CTO 0238-2026
5. Realizar capacitaciones de la Estrategia AIEPI Comunitario para el fortalecimiento de capacidades a padres de familia y/o cuidadores de menores en infancia y primera infancia.	Durante el mes de Enero se asiste a capacitación y fortalecimiento con la pediatra Engree Bernal en Taller signos de alarma de IRA y EDA con enfoque en IEC	Se soporta la actividad en medio magnetico: 5.1 PDF Acta SL-AC-173-PU reposan en OneDrive CTO 0238-2026
6. Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación nacionales, departamentales, municipales y/o ejecución de monitoreos, de acuerdo con la directriz de la Dirección de Salud Pública.	Durante el mes de Enero se realiza apoyo al barrido Casa a Casa barrio Quintas de Santana comuna 2 Se realiza apoyo al monitoreo del area de Epidemiologia en el barrio Villa Luz comuna 2 realizando BAC.	Se soporta la actividad en medio magnetico: 6.1- SL-AC-055-PU ACTA BARRIDO CASA A CASA 6..2 PDF BUSQUEDA ACTIVA VILLA LUZ reposa en la capeta del CTO 0238-2026
7.Participar en los comites,reuniones y/ofortalecimientos que sean convocados en articulaion con diferentes Instituciones para fortalecer los procesos de laSalud Publica de Municipio	Durante el mes de Enero se realizo asitencia a las reunion: Comite Cove Municipal,	Soporta en medio magnetico en la carpeta del contrato 0238-2026 7.1 SL-AC-214-PU ACTA COVE MUNICIPAL REPOSA EN CARPETA CONTRATO -1051-2026
8. Apoyar las acciones operativas en el marco de las jornadas de salud convocadas por la secretaria de salud.	Durante el mes de Enero se realizo apoyo a la actividad entrega de kits Escolares en la Institucion Luis Henriquez comuna 2	Soporta en medio magnetico en la carpeta del contrato 0238-2026 8.1 SL-AC-123-PU ACTA ENTREGA KITS ESCOLARES

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	0238 de 05/01/2026		**TIPO DE CONTRATO**	PRESTACION DE SERVICIOS	
PERIODO CERTIFICADO	**DESDE**	07/01/2026	**HASTA**	31/01/2026	

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	**enero**
No. Planilla	**42335269**
ITEM	**ENTIDAD**
SALUD	**COMPENSAR**
PENSIÓN	**COPENSIONES**
ARL	**AURORA**

¿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	$	10.176.000,00
VALOR ADICIONES	$	-
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	$	10.176.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	2.035.200,00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	20,00%	
SALDO POR EJECUTAR	$	8.140.800,00

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, 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

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO:SANDRA MILENA MALAVER MURCIA **CARGO:AUXILIAR AREA DE SALUD** **CEDULA DE CIUDADANIA: 52481351**	**NOMBRE CONTRATISTA:ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS** **CEDULA DE CIUDADANIA 39659386**

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39659386	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS	carrera 2b # 6-32	7810698	albalucia.18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	29/01/2026	42335269	$469.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	189.700	0		0		0	0	0	0	189.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	242.800	0	0	0	0	0	0		242.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-8	Seguros Vida Aurora	860022137-5	37.000				37.000	0	0	37.000			370	37.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	189.700	189.700
Pensión	1	242.800	242.800
Riesgos Laborales	1	37.000	37.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	469.500	469.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39659386	ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS	carrera 2b # 6-32	7810698	albalucia.18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	29/01/2026	42335269	$469.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39659386	CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA	59	0			N	X																25-14	1.517.451	242.800	0	0	0	0	EPS008	1.517.451	189.700	14-8	1.517.451	3	37.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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,ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 39659386 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 07-01-2026 AL 31-01-2026

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	0238	7-ene.-26	6-may.-26	10.176.000	2.035.200

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

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

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
CASTELBLANCO	22 AÑOS	HIJO-DISCAPACIDAD 100%	1.300.000

La presente Certificación se expide el 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.

FIRMA:

C.C. 39659386 **DE** BOGOTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141210795785

(415)7707212489984(8020) 000014121079578 5

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

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
CASTELBLANCO	ROJAS	ALBA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CR 2 B 6 32

42. Correo electrónico: albalucia.18@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 3 5 6 7 0 6	3 1 3 3 4 7 6 7 9 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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:

984. Nombre CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 23-12-2025 04:02:07PM

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS Identificado con CC 39659386

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina VENTURA TERREROS, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24095120559
Fecha de apertura:	28 de Junio de 2019
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 23 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

AURORA
SEGUROS DE VIDA

SGS

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

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) **ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS** identificado(a) con **CC** número **39659386**, está afiliado(a) a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A. con inicio de cobertura a partir del **07/01/2026**, 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 **05/01/2026** y fecha de terminación del contrato **07/05/2026** 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 **06 de enero de 2026**.

Cordialmente,

COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.
Certificado No.700378058100614412
Contrato de afiliación: 3780

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA
Alcaldía de Soacha
Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACION DE INFORMACION

YO SANDRA MILENA MALAVER MURCIA en mi calidad de Supervisor SECRETARIA DE SALUD 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) ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS, identificado con número de cédula 39659386 de BOGOTA, dentro del contrato de prestación de servicios No. 0238–2026, con fecha de inicio 07-01-2026 y fecha de terminación 06-05- 2026. Fecha de suscripción del contrato 05-01-2026, objeto **PRESTACIÓN DE SEVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEJIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA IFANCIA (AIEP)DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA-SS125**, valor del contrato $ 10.176.000 y plazo de ejecución CUATRO (4) 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 MALAVER MURCIA
Secretaria de Salud
Supervisora

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

Soacha, 07 DE ENERO DEL 2026

Doctor(a)
SANDRA MILENA MALAVER MURCIA
AUXILIAR AREA SALUD
REF. DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO No 0238-2026.

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 DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0238-2026**, suscrito con **ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS125."**, de conformidad con lo establecido en el estudio previo y el contrato. El cual inicia el 07 DE ENERO DEL 2026 y finaliza el 06 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.Desarrollar y entregar las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de acuerdo con asignación por líder, cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud

2.Apoyar proceso de custodia de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) y/o visitas de seguimiento realizadas de acuerdo con lo establecido por la línea estratégica AIEPI

3.Realizar seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Ficha de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitaria, recolectada por el talento humano encargo de esta actividad, de acuerdo con las directrices dadas por el ente departamental""

4.Realizar seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que envían las IPS (Salas ERA, Bases Migrantes, Victimas, Valoración Integral y/o las acordadas por la Dirección de Salud Pública

5.Capacitar y sensibilizar a padres de familia y/o cuidadores sobre la prevención en el contagio de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en en infancia y primera infancia

6.Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación nacionales, departamentales, municipales y ejecución de monitoreos, de acuerdo con la directriz de la Dirección de Salud Pública

7.Participar en los comités, reuniones y fortalecimientos que sean convocados en articulación con diferentes instituciones para fortalecer los procesos de la salud pública del municipio.

8.Apoyar las acciones operativas en el marco de las jornadas de salud convocadas por la Secretaria de Salud.

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.

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

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 – Secretaria de Salud del Municipio de Soacha.
Revisó y Aprobó Jurídicamente:	**YOLIMA ADRIANA HERRERA CAMPOS** – OPS **0294-2026** – Profesional Especializado Contratista – Área Jurídica – Secretaria de Salud del Municipio de Soacha.

MUNICIPIO DE SOACHA

Vigencia Fiscal 2026

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS Nº. 394

NIT. 800094755-7
CALLE 13 7-30
7305500

Fecha de Compromiso: 7 de enero de 2026

Beneficiario CASTELBLANCO ROJAS ALBA LUCIA **Nit:** 39659386 -

No. C.D.P. 801 **Fecha de Expedición del C.D.P.** 01 de enero de 2026

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato 0238/2026 **Fecha:** 5/01/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: CONTRATO 0238/2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS125.
" BMP202500000043831

IMPUTACION PRESUPUESTAL		
Código	**Descripción**	**Valor**
Gastos-Inversión		
Recurso de la Nacion-Destinación Especifica		
SGP - SALUD PUBLICA		
0111 - 2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91 122.19.02.89 - 50	Meta 08 E1 L1 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el marco de la Salud Pública de Soacha	$ 10.176.000,00
	Total Compromiso	$10.176.000,00

Programación de PAC*	
Mes	Valor Programación
Febrero	$2.035.200,00
Marzo	2.544.000,00
Abril	2.544.000,00
Mayo	2.544.000,00
Junio	508.800,00
Valor Total	$10.176.000,00

ALFREDO DIAZ
Director de Presupuesto

Elaboró: ADIAZ

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

Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA FORMATO DE SOLICITUD DE CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO:	GF-PR-012
		VERSIÓN:	1
		FECHA DE APROBACIÓN:	6/11/2025

NUMERO:	55125	FECHA:	7/01/2026

DEPENDENCIA SOLICITANTE:

SECRETARÍA DE SALUD

Tipo de documento que origina el compromiso

Contrato	X
Convenio	
Resolución	
Servicio Público	
Nomina	
Otro	

Cual?

INFORMACION DEL COMPROMISO

BENEFICIARIO	CC - NIT
ALBA LUCÍA CASTELBLANCO ROJAS	39.659.386

DOCUMENTO SOPORTE	FECHA
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 0238 2026	5/01/2026
CDP	**FECHA**
801	1/01/2026

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO	NOMBRE RUBRO	RECURSO	VALOR	
0121- 3-1-15-03-016-04-2-3-2-01-02-004-3-1121-19-5- 2.04 - 50	Meta 08 E1 L1 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el marco de la Salud Pública de Soacha	50	$	10.176.000,00
TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL			$	10.176.000,00

VALOR EN LETRAS:	DIEZ MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE

PROGRAMACION DE CAJA

Enero	
Febrero	2.035.200,00
Marzo	2.544.000,00
Abril	2.544.000,00
Mayo	2.544.000,00
Junio	508.800,00
Julio	
Agosto	
Septiembre	
Octubre	
Noviembre	
Diciembre	
Total	10.176.000,00

OBJETO DEL CRP

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -55125.

OBSERVACIONES

Nubia C. Lugo

NUBIA ANGELICA LUGO

Vo.Bo.

ELABORÓ: DANIELA VALENTINA APONTE TRUJILLO - OPS CTO 0140 APOYO FINANCIERO

REVISÓ: NUBIA ANGELICA LUGO - SECRETARIA DE SALUD

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA DIRECCION DE PRESUPUESTO

ESTADO DE LA SOLICITUD

	APROBADA
	NO APROBADA

DIRECCION DE PRESUPUESTO

CONSTANCIA DE ENTREGA

DEVOLUCION	CRP