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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0438 de 6/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	01/02/2026	HASTA	28/02/2026

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD		
Nombre Contratista	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO		
No. Identificación (CC – NIT)	1.001.046.163		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MANEJO DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA SS126	Espacio para sello	
Valor total del Contrato*	$ 10.176.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	CUATRO(4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	2		
Valor del pago en numeros	$ 2.544.000		
Valor del pago en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	956 de 13/01/2026		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de inicio contrato:	13/01/2026	Fecha de Terminación contrato:	12/05/2026
Dependencia:	SALUD PÚBLICA		
Supervisor – Cargo:	CAROLINA BARRAGAN MEJIA- AUXILIAR AREA DE SALUD		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCO DE BOGOTA	Actividad economica CIIU	8299
Numero de cuenta	261440291	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, Desarrollar de forma oportuna las investigaciones epidemiologicas de campo de los sistemas notificados al sistema de vigilancia de salud publica	Se realizan 4 IEC evento 813_ Tuberculosis, y 10 de malnutricion en gestantes	Se soporta actividad en medio magnetico 2 carperas con 14 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
2. Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiologicas según los tiempos establecidos, para el envio al departamento	Se adjunta soporte de cargue de IEC en el aplicativo ARGISS	Se soporta actividad en medio magnetico 1 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
3. Apoyar la realizacion de monitoreos rapidos casa a casa para la cobertura de vacunacion programadas por la direccion de salud publica	Se adjunta incapacidad que soporta la inasistencia a la actividad	Se soporta actividad en medio magnetico 1 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
4. Apoyar la realizacion de monitoreos de eventos inmunoprevenibles y brotes programados	Se realiza apoyo monitoreo evento tos ferina barrio zapan 3	Se soporta actividad en medio magnetico 1 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
5. Realizar el seguimiento al 100% telefonico de los pacientes con tuberculosis y lepra cumpliendo con los tiempos estipulados	Se adjunta soporte de IEC donde se realiza seguimiento de pacientes que cumplen 6 meses en tratamiento	Se soporta actividad en medio magnetico 3 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
6. Apoyar en la recepcion de y entregas de medicamentos y/o en formatos estipulados por la IPS del municipio	Se realiza recepcion y entrega de medicamentos a las IPS del municipio	Se soporta actividad en medio magnetico 5 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026

Powered by CamScanner

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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0438 de 6/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	01/02/2026	HASTA	28/02/2026

7. Realizar 4 busquedas activas comunitarias de los eventos trasmisibles en especial tuberculosis y lepra de acuerdo a lineamientos estipulados	Se realiza busqueda activa comunitaria con JAL en hogares, Ese municipal compartir, Instituto Bolivariano	Se soporta actividad en medio magnetico 3 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
8. Realizar el reporte de la poblacion captada en BAC que se encuentren sin aseguramiento	Se realiza canalizacion a el eje de salud mental, y a la liena de enfermedades no trasmisibles	Se soporta actividad en medio magnetico 3 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
9. Participar en comites, reuniones, que sean convocados en articulacion	Se asiste a la reunion convocadas de articulacion comité RIASS	Se soporta actividad en medio magnetico 1 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
10. Apoyar el desarrollo de las jornada de vacunacion (nacional, departamental o municipa) convocadas por la direccion de salud	Se adjunta incapacidad que soporta la inasistencia a la actividad	Se soporta actividad en medio magnetico 1 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	febrero
No. Planilla	9498642532
ITEM	ENTIDAD
SALUD	FAMISANAR
PENSIÓN	PORVENIR
ARL	COLMENA

¿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	$	4.070.400,00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		40,00%
SALDO POR EJECUTAR	$	6.105.600,00

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: FEBRERO - 2026

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: CAROLINA BARRAGAN MEJIA **CARGO: AUXILIAR AREA DE SALUD** **CEDULA DE CIUDADANIA: 52048123**	Maria Alejandra Briñez **NOMBRE CONTRATISTA:MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO** **CEDULA DE CIUDADANIA: 1001046163**
REVISO CENTRAL DE CUENTAS	

Powered by CamScanner