República de Colombia

MUNICIPIO DE SOLEDAD

Nit 890106291

Compromiso Presupuestal No. 1069

VIGENTE

Fecha expedición 25/02/2026 Fecha vencimiento Valor Total **12.000.000,00**

Son: Doce Millones Pesos M/Cte.

Objeto PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD VIGENCIA 2026 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Observaciones

Tercero 32825442 GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO - NATURAL

Documento CONTRATO DE PRESTACION PROF Nro. 278 Fecha 25/02/2026 Nro. Int. 2385

Duración 3 MESES 0,00

Forma pago UN PPRIMER PAGO PROPORCIONAL, DOS PAGOS MENSUALES Y UN ULTIMO PAGO PROPORCIONAL

Nro. Doc. Relacionado 18 **Nro Proceso SECOP**

Valor 12.000.000,00

Rubro 2.3.2.02.02.009.02.01 - SP SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES

C. Costo 04 FONDO LOCAL DE SALUD

Fondo 40 1.3.2.2.06 R.F. sgp - salud-salud publica

Proyecto 202500000050211 DESARROLLO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD, EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA, VIGENCIA 2026 SOLEDAD

Detalle Sectorial Prog: 19.02.77 SPC - E1 GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA

Detalle Sectorial Ejec: 19.02.84 SPC - E1 GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA - L1 DESARRO 12.000.000,00

CPI 1905026 Servicio de gestion del riesgo para enfermedades emergentes, reemergente

CPC 91122 Servicios de la administracion publica relacionados con la salud 12.000.000,00

Disponibilidad 18

INTENCION DE PAGO

FIRMADO

RAMON EMILIO SALAS MALDONADO

da481b1c649d-61120749-bee06eda4333

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOLEDAD, **06/03/2026**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO** con **Cédula de Ciudadanía** número **32825442**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**026670238794**
Fecha de apertura	**25/02/2009**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.825.442**

BARRAZA OSORIO

APELLIDOS

GIOVANA DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1968**

SOLEDAD
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

05-MAR-1987 SOLEDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0305200-00046961-F-0032825442-20080813 **0002**068152A 1 3400011187

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CIRCULAR INTERNA No. 004

PARA: CONTRATISTAS POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN, INTERADMINISTRATIVOS, CONVENIOS Y DEMÁS CONTRATOS.

DE: SECRETARÍA LOCAL DE SALUD MUNICIPAL DE SOLEDAD.

FECHA: 20 DE MARZO DE 2026.

ASUNTO: CRONOGRAMA EXTRAORDINARIO DE RADICACIÓN DE CUENTAS **MES DE MARZO** de **2026**– PAGO ANTICIPADO LEY 80 Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LEGALES.

La Secretaría Local de Salud de Soledad, en atención al Decreto Municipal No. 00027 del 26 de febrero de 2026, mediante el cual se otorga vacancia administrativa por Semana Santa y se declaran días no hábiles el 30, 31 de marzo y 1 de abril de 2026, imparte las siguientes instrucciones:

1. **FECHAS LÍMITE DE RADICACIÓN (EXCLUSIVO MES DE MARZO):**

- **Cuentas de Marzo (Pago Anticipado):** La radicación se realizará únicamente los días **24 y 25 de marzo de 2026**. El informe de actividades y de supervisión deberá proyectarse del 01 al 30 de marzo de 2026.

- **Contratistas con mora en meses anteriores:** Aquellos que tengan pendientes cuentas de enero o febrero, solo podrán radicar su cuenta de marzo del **06 al 10 de abril de 2026**, una vez finalice la vacancia administrativa.

2. **RÉGIMEN DE SUSPENSIÓN POR INCUMPLIMIENTO LEGAL Y CONTRACTUAL (FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA):**

Se advierte a todos los colaboradores que la ejecución del objeto contractual está supeditada al cumplimiento estricto de las obligaciones estipulados en el contrato y en específico el pago de la seguridad social y radicación de las cuentas. El incumplimiento de estas dará lugar a la **SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO**, bajo el siguiente sustento normativo:

- **Verificación de Aportes (Ley 1150 de 2007, Art. 23):** Es deber imperativo de la entidad estatal verificar el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) como requisito previo para la procedencia de cualquier pago. La omisión de este deber genera responsabilidad disciplinaria para el supervisor y el ordenador del gasto.

- **Obligatoriedad de Cobertura ARL (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1072 de 2015):** La ejecución de actividades sin afiliación o pago vigente a la Administradora de Riesgos Laborales constituye una falta grave que traslada el riesgo civil y administrativo a la Entidad, razón por la cual no se permitirá la ejecución sin la cobertura debida.

- **Sanción por Incumplimiento (Ley 789 de 2002, Art. 50):** El incumplimiento sistemático o la mora en el pago de aportes parafiscales y seguridad social faculta a la Entidad para la suspensión del contrato y, en caso de reincidencia, la declaratoria de incumplimiento contractual con las consecuencias legales pertinentes.

- **Cargas de Colaboración y Radicación:** De acuerdo a la **Ley 80 de 1993 (Art. 5)** y el principio de buena fe, el contratista tiene la carga de presentar sus cuentas en debida forma y en los tiempos estipulados. La mora en la radicación impide el ejercicio de la supervisión, configurando una causal de suspensión por imposibilidad de seguimiento a la ejecución.

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - be9a06e129b8-2461124160157-cbf3c2b6f124

3. **PROCEDIMIENTO PARA PAGO ANTICIPADO (MARZO):**

Bajo el amparo del numeral 4° del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, se autoriza el trámite de la cuenta de marzo con corte de actividades al 20 de marzo de 2026. Para ello:

- Es obligatorio adjuntar el **Acta de Compromiso por Pago Anticipado**, la cual debe cargarse en el SIIF WEB en un solo archivo junto al informe de actividades y copia de esta circular.
- El cumplimiento de las actividades de los días restantes de marzo será responsabilidad del contratista y supervisor.

4. **CARGUE EN SECOP II Y VIGENCIA ANTERIOR:**

- El informe de los días faltantes de marzo debe cargarse en **SECOP II** (sección Ejecución) como requisito para radicar la cuenta de abril.
- El **Paz y Salvo de la vigencia 2025** sigue siendo requisito ineludible para cualquier pago del año 2026, de acuerdo a lo emitido en la circular 002 y 003

Atentamente,

EDISON MANUEL BARRERA REYES (20 mar.. 2026 13:31:07 CDT)

EDISON MANUEL BARRERA REYES
Secretario Local de Salud Alcaldía Municipal de Soledad

ANEXO: Acta de compromiso

Elaborado y revisado – Apoyo Coord de cuentas

Elaborado y revisado – Apoyo Coord de Contratos

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - be9a06e129b8-2461124160157-cbf3c2b6f124

ACTA DE COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO – PAGO ANTICIPADO MES DE MARZO 2026

CONTRATANTE: ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD - SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
CONTRATISTA____GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO_____
C.C.NIT__32825442_____
NÚMERO DE CONTRATO:__ SS-CD-2026-278 _ de 2026
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD VIGENCIA 2026 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO__
FECHA DE INICIO _27/02/2026__ FECHA FINAL __26/05/2026_ VALOR CONTRATO _$12.000.000_

Por medio de la presente, el suscrito contratista manifiesta de manera voluntaria su compromiso con la **Secretaría Local de Salud de Soledad**, respecto al trámite de pago del mes de **MARZO DE 2026** bajo la modalidad de **Pago Anticipado**, considerando los siguientes puntos:

1. **MARCO LEGAL Y DISPOSICIÓN INSTITUCIONAL:** Que la **Secretaría Local de Salud de Soledad**, mediante la **Circular 003 de marzo 18 de 2026**, ha dispuesto el pago anticipado del mes de marzo de la vigencia en curso, fundamentado en el **Decreto Municipal N° 00027 del 26 de febrero de 2026** emanado por la Alcaldía Municipal de Soledad, el cual otorga **vacancia administrativa por Semana Santa** para los días 30, 31 de marzo y 1 de abril de 2026.
2. **MODALIDAD DE PAGO:** Que, de acuerdo con el **numeral 4 del Art. 40 de la Ley 80 de 1993**, se autoriza el trámite de la cuenta de cobro correspondiente al mes de marzo de 2026 de forma anticipada para garantizar la causación del recurso antes de la vacancia institucional.
3. **CORTE DE ACTIVIDADES:** Que se realiza un corte de reporte de actividades al **20 de marzo de 2026**, para cumplir con el cronograma extraordinario de radicación establecido entre el **23 y 25 de marzo**.
4. **COMPROMISO DE EJECUCIÓN:** Me comprometo formalmente a ejecutar y cumplir a cabalidad con la totalidad de las obligaciones contractuales programadas para los días restantes del mes (del **21 al 30 de marzo de 2026**), bajo la supervisión directa del área encargada.
5. **RESPONSABILIDAD DE SUPERVISIÓN:** Acepto que el cumplimiento de las actividades de los días faltantes será responsabilidad del **Supervisor del Contrato**, quien verificará la ejecución efectiva de lo aquí pactado. El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar a las acciones legales y contractuales pertinentes.



GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO
CC 32825442
CONTRATISTA



EDISON MANUEL BARRERA REYES
SUPERVISOR

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - be9a06e129b8-2461124160157-cbf3c2b6f124

Pago Nro. **002**

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO
Nit. 890.106.291-2

Debe a:

GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO
CC Nro. 32825442 expedida en Soledad, Atlantico

La suma de: **($4.000.000)**

Valor en letras: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.

Por Concepto, (Objeto del contrato):PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD VIGENCIA 2026 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

No. De Contrato: 278 Prefijo 2026

Periodo: DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO 2026

Consignar en la Cuenta No.: 026670238794 AHORROS DAVIVIENDA

Número de Celular: 3013931202

Correo Electrónico: giobarraza@hotmail.com

Atentamente,



GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO
Contratista Persona Natural - S. Salud
Secretaria de Salud
1aec14f84183-2461121105910-f228c7f29c66

Proyectado por: GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO : 1aec14f84183-2461124152029-8b0b16887658

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**002**	
Contrato N°	278 Prefijo 2026		
Nombre del Supervisor	EDISON MANUEL BARRERA REYES		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	CONTRATO DE PRESTACION PROF	Otro:	
Nombre del contratista	GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO		
Identificación del contratista	32825442		
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD VIGENCIA 2026 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO		
Plazo	3 MESES		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	18	Fecha del CDP (dd-MM-yyyy)	09/01/2026
Número de Registro Presupuestal (R.P)	1069	Fecha del RP (dd-MM-yyyy)	25/02/2026

Valor del contrato		
	Contrato Inicial	**$12.000.000**
	Adición 1	**$0**
	Adición 2	**$0**
	Total	**$12.000.000**

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)

Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		**Valor**
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		**$12.000.000**
Adición No. 1		**$0**
Adición No. 2		**$0**
Valor Total del contrato		**$12.000.000**
Porcentaje del Anticipo	$	
Porcentaje del Pago anticipado	$	
Valor Ejecutado del Contrato		**$4.533.333**
Valor por ejecutar		**$7.466.667**
Valor a pagar en el presente Informe		**4.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**002**

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE**
Salud	12.5%	$$218,900	MARZO 2026
Pensión	16%	$0	MARZO 2026

ARL	1.044 %	$$18,300	MARZO 2026
PLANILLA No. 9501569298	**FECHA DE PAGO:** 2026/03/20		**OPERADOR:** APORTES EN LINEA USUARIO: 32825442 CONTRASEÑA: Gio#7427

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO 2026

Obligación Contractual	Producto
ACTIVIDAD 1 Realizar asistencia técnica al 100% de las IPS conservicio de urgencias registradas en el REPS delmunicipio, orientada al adecuado funcionamientode las salas ERA y EDA, la implementación de las18 prácticas clave, la difusión de los tres mensajesclave y el cumplimiento de los componentesasistencial y administrativo de la estrategia AIEPIclínico.	**Realice apoyo a la asistencia técnica al 100% delas IPS con servicio de urgencias registradasen el REPS del municipio, orientada aladecuado funcionamiento de las salas ERA yEDA, la implementación de las 18 prácticasclave, la difusión de los tres mensajes clave y elcumplimiento de los componentes asistencial yadministrativo de la estrategia AIEPI clínico.**
ACTIVIDAD 2	
ACTIVIDAD 3	
ACTIVIDAD 4	
ACTIVIDAD 5	
ACTIVIDAD 6	

ACTIVIDAD 7	
ACTIVIDAD 8	
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: 1 2 3	

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO.

Fecha del Informe	24 DE MARZO 2026



EDISON BARRERA REYES
Supervisor
Secretaria de Salud
61ccbc9fd65b-2461126200702-5f2c4fd6dd87

Proyectado por: GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO : 61ccbc9fd65b-2461124154009-ac664c51a230

INFORME DE ACTIVIDADES No. 002			
INFORMACION GENERAL			
CONTRATO No.	278 Prefijo 2026		
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD VIGENCIA 2026 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO		
FECHA DE INICIO CONTRATO	27 de Febrero de 2026	**FECHA FINAL CONTRATO**	26 de Mayo de 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	12.000.000	**VALOR HONORARIO**	4.000.000
PERIODO DE CUENTA		DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO 2026	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	
Realizar asistencia técnica al 100% de las IPS conservicio de urgencias registradas en el REPS delmunicipio, orientada al adecuado funcionamientode las salas ERA y EDA, la implementación de las18 prácticas clave, la difusión de los tres mensajesclave y el cumplimiento de los componentesasistencial y administrativo de la estrategia AIEPIclínico.		Realice apoyo a la asistencia técnica al 100% delas IPS con servicio de urgencias registradasen el REPS del municipio, orientada aladecuado funcionamiento de las salas ERA yEDA, la implementación de las 18 prácticasclave, la difusión de los tres mensajes clave y elcumplimiento de los componentes asistencial yadministrativo de la estrategia AIEPI clínico.	
Aportar la información de sus procesospara realizar la publicidad en las redesdispuestas por el MUNICIPIO		Se aporta la información de los procesos para realizar lapublicidad en las redes dispuestas por el MUNICIPIO	

FIRMADO

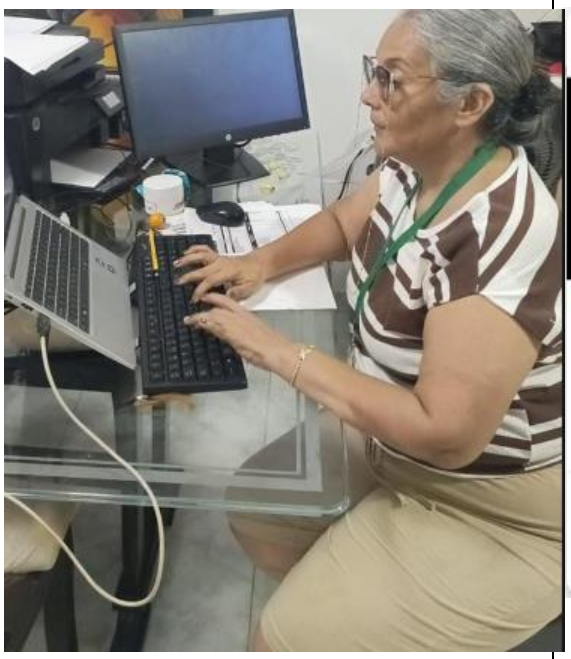
GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO
Contratista Persona Natural - S. Salud
Secretaria de Salud
92a72732936d-2461121105910-1ea4fbfaa91c

FIRMADO

EDISON BARRERA REYES
Supervisor
Secretaria de Salud
92a72732936d-2461126200611-972d5b4a8d70

Proyectado por: GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO : 92a72732936d-2461124155759-4d24833936d7

ANEXO 1 - INFORME DE ACTIVIDADES No. 002	
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	
NUMERO DE CONTRATO	SS-CD-2026-278
PERIODO DE CUENTA	DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO DEL 2026
EVIDENCIA FOTOGRAFICA ACTIVIDAD PRINCIPAL	REDES SOCIALES
	

GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO
Contratista

.

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - 70463798da6a-2461126170739-2ec026885302
NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - 70463798da6a-2461126170739-2ec026885302

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32825442		BARRAZA OSORIO GIOVANA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 No. 24-97	SOLEDAD-ATLANTICO	3931202	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	156056586	9501569298	I	2026/04/13	2026/03/20	NEQUI	0	$237,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	32825442	BARRAZA OSORIO GIOVANA DEL CARMEN																			0	$0	$0	ESSC24	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0	No	$237,200
Total	**Afiliados(1)**																						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0		$237,200

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - 89fce6bac768-2461126171214-8ed894ef4f9d

2026/03/20 09:49 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32825442		BARRAZA OSORIO GIOVANA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 No. 24-97	SOLEDAD-ATLANTICO	3931202	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	156056586	9501569298	I	2026/04/13	2026/03/20	NEQUI	0	$237,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$237,200**	**$0**	**$0**	**$237,200**

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - 89fce6bac768-2461126171214-8ed894ef4f9d

2026/03/20 09:49 AM

CERTIFICACIÓN DE NO OBLIGATORIEDAD DE APORTE A PENSIÓN

(BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO)

Yo, **GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO**, mayor de edad, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. **32825442** expedida en Soledad/Atlántico, en mi calidad de contratista de la Alcaldía de Soledad – Secretaria Local de Salud, mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. SS-CD-2026-278, manifiesto bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

EDAD: Que a la fecha cuento con 57 años, cumpliendo con el requisito de edad mínima para acceder a la pensión de vejez (57 años para mujeres), según lo estipulado en la Ley 100 de 1993 y la Ley 797 de 2003.

DECISIÓN DE RETIRO: Que es mi voluntad cesar las cotizaciones al Sistema General de Pensiones, toda vez que no pretendo seguir acumulando semanas para obtener una pensión de vejez, ni realizar trámites para una pensión de invalidez o sobrevivencia.

FUNDAMENTO LEGAL: Que amparado(a) en la normativa vigente (Resolución 2012 de 2022 y demás normas concordantes de la PILA), solicito que para el pago de mis honorarios se acepte la planilla de seguridad social liquidada únicamente con los aportes obligatorios a Salud y Riesgos Laborales (ARL).

EXONERACIÓN: Que libero de cualquier responsabilidad a la Alcaldía de Soledad – Secretaria Local de Salud por las consecuencias que se deriven de la falta de cobertura en los riesgos de invalidez y muerte dentro del sistema pensional, derivados de mi decisión voluntaria de no cotizar.

VERACIDAD: Que la presente declaración se rinde bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con mi firma, con el fin de que sirva de soporte para el trámite de mis cuentas de cobro y el cumplimiento de los requisitos de pago.

Se firma en la ciudad de Soledad, a los 26 días del mes de marzo de 2026.

Firma: _____

Nombre: GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO

C.C.: 32825442 de Soledad/Atlántico

Celular: 3013931202

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - 89fce6bac768-2461126171214-8ed894ef4f9d

Powered by CamScanner

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 24525

En la ciudad de Soledad, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el veintiseis (26) de marzo de dos mil veintiseis (2026), en la Notaría tercera (3) del Círculo de Soledad, compareció: GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0032825442 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

24525-1



db314cfcc2
26/03/2026 08:15:14

-------- Firma autógrafa --------

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

MARTHA LUZ ROJAS ZAMBRANO
Notaria (3) del Círculo de Soledad , Departamento de Atlántico
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: db314cfcc2, 26/03/2026 08:15:29

NATHALY JOHANNA OSORIO SOBRINO - 89fce6bac768-2461126171214-8ed894ef4f9d

Powered by CamScanner

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO identificado(a) con CC 32825442 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: BARRAZA OSORIO GIOVANA DEL CARMEN CC 32825442																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9501569298	156056586	I	2026-03-20	EPS	ESSC24	COOSALUD MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																	
9501569298	156056586	I	2026-03-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																	

Este certificado se expide el día 2026-03-24 a las 16:03.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	32825442
NOMBRES	GIOVANA DEL CARMEN
APELLIDOS	BARRAZA OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
PROTECCIÓN LABORAL C	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/24/2026 16:04:22	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya