Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/03/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1627 de 28/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/04/2026	HASTA	30/04/2026

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD		
Nombre Contratista	**DIANA MILENA CASTILLO RODRIGUEZ**		
No. Identificación (CC – NIT)	**53.894.464**		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS EQUIPOS DE PROMOCIÓN A LA AFILIACIÓN, CARACTERIZACIÓN, CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA Y EVASIÓN Y ELUSIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO -SS22	Espacio para sello	
Valor total del Contrato*	**$ 15.656.000**	**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	4		
Valor del pago en numeros	$ 3.914.000,00		
Valor del pago en letras	**TRES MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL PESOS M/CTE**		
No. CRP y fecha de expedición	1777 de 29/01/2026		
No. Del rubro de CRP	0111-2.3.19.06.004.02.2.3.2.02.02.009.91122.19.05.57-2		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	29/01/2026	**Fecha de Terminación contrato:**	28/05/2026
Dependencia:	ASEGURAMIENTO		
Supervisor – Cargo:	KARIN JOHANNA MENDOZA ESPITIA - DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO		
Nombre de entidad financiera para pago	CAJA SOCIAL	**Actividad economica CIIU**	8299
Numero de cuenta	24050899883	**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.Elaborar y presentar los diferentes informes de gestión relacionados con el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal, dentro de los plazos y con lineamientos definidos.	Durante el mes de abril de 2026, se elaboraron y presentaron los informes de avance correspondientes al primer trimestre del Plan de Desarrollo Municipal, relacionados con el cumplimiento de las metas SS-02 y SS-03, dando cumplimiento a los plazos y lineamientos establecidos por la entidad. Dichos informes permitieron evidenciar el estado de ejecución, los resultados obtenidos y el seguimiento a las acciones desarrolladas en el marco de la gestión institucional.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad. 1.infome meta SS-02 2. .infome meta SS-03

REVISADO

Powered by CamScanner

Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/03/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1627 de 28/01/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/04/2026	HASTA	30/04/2026

2.Realizar reuniones de planeación y fortalecimiento de capacidades con el equipo de trabajo, orientadas a la formulación y socialización de estrategias que permitan el cumplimiento de la misionalidad de la Dirección de Aseguramiento y metas establecidas, realizando el seguimiento y verificación de su ejecución.	Durante el mes de abril de 2026, se realizó reunión de planeación de los diferentes equipos de la dirección de aseguramiento para entregar las metas del mes adicional se realizo reunión de seguimiento.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad. 1_ ACTA SL-AC-230-AS
3.Apoyar la coordinación y seguimiento a las jornadas extramurales de salud programadas con los equipos de la Dirección (promoción a la afiliación, evasión, contribución y caracterización), brindando apoyo técnico para el adecuado desarrollo de las mismas.	Durante el mes de abril de 2026, se realizó la planeación y acompañamiento a la jornada extramural dirigida a la población migrante enla cual se realizo la articulación con diferentes entidades y se brindaron servicios dirigidos a la población.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad.
4.Atender y dar respuesta oportuna a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), así como a los requerimientos relacionados con la afiliación al SESSS o con otros procesos propios del aseguramiento en salud.	Durante el mes de abril de 2026, se dio respuesta oportuna a la PQRSDF, relacionada con procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás trámites propios del aseguramiento en salud, dando cumplimiento a los tiempos y lineamientos establecidos.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad. 1_DAS-1028-2026
5.Elaborar los informes solicitados por los entes de control nacionales, departamentales y municipales, entre otros, en relación con las gestiones de afiliación al SGSSS, procesos de sisbenización, verificación de permanencia de población migrante y demás aspectos vinculados al aseguramiento en salud.	Durante el mes de abril de 2026, se elaboró un cuadro consolidado con información de los trámites relacionados con afiliación al SGSSS, el cual será cargado en la página oficial de la Alcaldía de Soacha, en cumplimiento de los requerimientos de reporte y transparencia de la gestión.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad 1 _ Matriz Plan de Accion en Salud - PAS_Anual_2026_VF
6.Prestar apoyo a los procesos de supervisión que le sean asignados, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normatividad vigente, desde la firma del acta de inicio hasta la finalización del contrato, o cuando sea requerido.	Durante el mes de abril de 2026, se brindó apoyo a los procesos de supervisión contractual asignados, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y la normatividad vigente, desde el seguimiento a la ejecución de las actividades hasta la verificación de los soportes correspondientes.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad.
7.Presentar reportes estadísticos de afiliaciones realizadas por oficio y mediante el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), así como de las jornadas de salud ejecutadas, detallando el número de usuarios atendidos, lugar, temática y además aspectos relevantes.	Durante el mes de abril de 2026, se elaboraron los reportes estadísticos de afiliaciones realizadas por oficio y a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), así como de las jornadas de salud ejecutadas, utilizando las herramientas estadísticas necesarias para el registro y consolidación de la información, incluyendo número de usuarios atendidos, lugar, temática y aspectos relevantes.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad.
8.Planear y desarrollar mesas de trabajo interinstitucionales y con diferentes actores del sector, con el propósito de formular estrategias orientadas al aseguramiento universal de la población del municipio.	Durante el mes de abril de 2026, se asistió a reunión intersectorial con las diferentes secretarías y actores estratégicos de la administración municipal, con el propósito de articular acciones y formular estrategias orientadas al aseguramiento universal de la población del municipio.	Evidencia en sharpoint carpeta, Diana Castillo actividad.

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	ABRIL
No. Planilla	9503887412
ITEM	ENTIDAD
SALUD	SALUD TOTAL
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	SEGUROS DE VIDA 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	

Powered by CamScanner

Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/03/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1627 de 28/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/04/2026	HASTA	30/04/2026

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA		
VALOR INICIAL	$	15.656.000,00
VALOR ADICIONES		
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	$	15.656.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	12.002.933,00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	51,66%	
SALDO POR EJECUTAR	$	3.653.067,00

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 o suplencia verifica 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.

En caso de que el supervisor del contrato se ausente de manera temporal y sea designado un supervisor suplente, en las firmas de supervisión se deberá especificar de manera clara el nombre del supervisor encargado, cargo, docuento de identidad y el período exacto durante el cual ejerció dicha función, indicando las fechas de inicio y finalización del encargo.

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

Fecha de elaboración: Abril 2026

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: KARIN JOHANNA MENDOZA ESPITIA **CARGO:** DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO **CEDULA DE CIUDADANIA:** 52.931.909 **FECHA DE SUPERVISIÓN:** 01/04/2026 al 30/04/2026	**NOMBRE SUPERVISOR SUPLENTE:** **CARGO:** **CEDULA DE CIUDADANIA:** **FECHA DE SUPERVISIÓN:**

Diana Castillo.

NOMBRE CONTRATISTA:	**DIANA MILENA CASTILLO RODRIGUEZ**
CARGO O PERFIL:	**PROFESIONAL 1**
CÉDULA DE CIUDADANÍA	**53.894.464**
No. DE CONTACTO:	**3105575081**

REVISO CENTRAL DE CUENTAS	

Powered by CamScanner