

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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0888 de 13/01/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/05/2026	HASTA	13/05/2026

I. DATOS DEL CONTRATO				
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD		Espacio para sello	
Nombre Contratista	KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA			
No. Identificación (CC – NIT)	1.032.441.098			
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CONCERTACIÓN Y MANEJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO, LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRO, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS127.			
Valor total del Contrato*	\$	20.600.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	CUATRO (04) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026		Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	FINAL			
Valor del pago en numeros			\$ 2.231.667	
Valor del pago en letras	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE			
No. CRP y fecha de expedición	1005 de 14/01/2026			
No. Del rubro de CRP	0111 – 2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.8 7 - 50			
Fecha aprobación garantía (Si aplica)				
Fecha de Inicio contrato:	14/01/2026		Fecha de Terminación contrato:	13/05/2026
Dependencia:	SALUD PÚBLICA			
Supervisor – Cargo:	IVONNE MARITZA RIVERA LÓPEZ - DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA			
Nombre de entidad financiera para pago	BANCOLOMBIA		Actividad economica CIIU	8299
Numero de cuenta	52500012667		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 la asignación de casos de investigaciones epidemiológicas de campo IEC, de los eventos notificados al sistema de vigilancia epidemiológico SIVIGILA cumpliendo los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del instituto nacional de salud de acuerdo a la asignación realizada por el programa.	Se realiza asignación de las IEC investigaciones epidemiológicas de campo al equipo de la línea de tuberculosis - lepra de los eventos notificados de manera semanal de acuerdo al reporte de SIVIGILA según resolución 227/2020.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con soportes de asignación y 1 base en excel, los cuales reposan en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 0888.
2. verificar oportunidad y calidad del dato de los eventos notificados al sistema epidemiológico SIVIGILA cumpliendo los tiempos establecidos del programa de tuberculosis y lepra.	Se verifica eventos en plataforma de sivilga los eventos notificados por tuberculosis y coinfección B24x, identificando los ajustes realizados de las upgd, tanto de oportunidad y calidad del dato de la notificaciones.	Se soporta actividad en medio magnético una carpeta con 1 pdf del envío de los ajustes a las upgd y base en excel de los ajustes encontrados, Los cuales reposan en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 0888.
3. Realizar seguimiento a las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas de casos de tuberculosis dentro del primer mes de diagnóstico del caso, al sexto mes y al año de iniciado el tto según resolución 227/2020.	Se realizo 1 seguimiento del evento notificado 813 paciente menor de edad TI_1151453384, según resolución 227/2020.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con soporte en pdf del seguimiento a menor evento 813, los cuales reposan en secretaría de salud, oficina Pic en las carpetas del contrato 0888.
4. Realizar planes de mejora de acuerdo a hallazgos en IPS y EAPB como pérdidas en tratamientos, seguimientos, oportunidad y calidad del dato reportados por sivilga) y el seguimiento al 100% de los mismos de acuerdo a hallazgos encontrados en las asistencias técnicas.	De acuerdo a la fecha de finalización del contrato no se desarrollo planes de mejora.	

	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	4
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	16/03/2025

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0888 de 13/01/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	HASTA	13/05/2026
5. Realizar supervisión de la gestión de medicamentos (solicitud de tratamiento asignación de administración y seguimiento) de tarjeta de tratamientos verificación de movimiento) para el tratamiento de TB Lepra en la SSS e IPS del Municipio.	Se realiza verificación de documentación de solicitud del tratamiento de tuberculosis - Lepra enviados por la UPGD, se genera el oficio de solicitud con soportes para la autorización del ente pertinente.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con soportes de solicitud de tratamiento y 1 base de excel, los cuales reposan en secretaría de salud, oficina Pic en la carpeta del contrato 0888.	
6. Realizar reuniones de equipo para el fortalecimiento de capacidades y direccionamiento técnico.	Se realiza reunion el 13/05/2026 con el equipo de tuberculosis y lepra para para el direccionamiento de actividades linea de tuberculosis y Hansen.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con acta en pdf de articulación para fortalecimiento de la linea de Tuberculosis - Hansen. EL cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 0888.	
7. Elaborar el informe de gestión, seguimiento a la implementación del Plan Nacional Estratégico del Programa TB.	De acuerdo a la fecha de finalizacion del contrato no se elaboro el informe ya que se necesita informacion completa del mes de mayo para realizarlo.		
8. Apoyar a la realizacion del boletín epidemiológico con los resultados solicitados por la dirección de salud pública y/o actores o demas entes del Sistema de salud.	De acuerdo a la fecha de finalizacion del contrato no se deja informacion para boletines ya que se necesita informacion completa del mes de mayo para realizarlo.		
9. Participar reuniones de articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan mejorar la situación de salud de la población con TB/Lepra.	Se participa en comite RIAS mes febrero dia 12/05/2026.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con acta de asistencia a reunion. Los cuales reposan en secretaría de salud.	
10. Realizar reporte de análisis y cargue de metas evidenciadas del resultado del seguimiento mensual de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demás indicadores del programa de Tuberculosis y Lepra acorde a seguimiento establecido por la dirección de salud pública.	De acuerdo a la fecha de finalizacion del contrato no se alcanza a recolectar informacion completa para el cargue de metas del mes de mayo.		
11. Mantener actualizada la base de datos del programa con información del paciente según lo establecido en los libros del programa de tuberculosis segun las directrices tecnicas establecidas por los protocolos del instituti nacional de salud y la resolución 227/2020.	Se realiza base del programa de tuberculosis con pacientes con diagnostico de TB según resolución 227/2020	Se soporta actividad en medio magnético. 1 base de excel del programa de tuberculosis. El cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 0888.	
12. Participar en el 100% de los Comités Evaluadores Regionales de Casos Especiales (CERCET) a los cuales el municipio sea convocado.	Se participo el 8/05/2026 a mesa y comité de evaluación de casos especiales (CERCET), del evento 813_ 80238217.	Se soporta actividad en medio magnético. 1 carpeta con los pdf de la convocatoria al comité cercet desde gobernacion y la participacion desde el programa, El cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 0888.	
13. Participar en el 100% de las unidades de análisis internas y convocadas por el Departamento de los casos de mortalidad o morbilidad, de acuerdo a lineamiento Nacional o Departamental.	Se participo el 12/05/2026 a la unidad de analisis interna de morbilidad eventos 813 de acuerdo a lineamiento Nacional o Departamental.	Se soporta actividad en medio magnético. 1 carpeta con base de excel de la unidad de analisis de morbilidad interna. El cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 0888.	
14. Participar en reuniones convocadas por la direccion de salud publica y/o alcaldia, incluido el COVE.	De acuerdo a la fecha de finalizacion del contrato no se alcanza a participa en el COVE del mes de mayo.		
15. Apoyar las acciones operativas en el marco de las jornadas de salud convocadas por la secretaria de salud	De acuerdo a la fecha de finalizacion del contrato no se alcanza a participa en jornadas de salud convocadas mes de mayo.		

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	MAYO
No. Planilla	9505469383
ITEM	ENTIDAD
SALUD	FAMISANAR
PENSIÓN	PROTECCION
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	

 Alcaldía de SOACHA	GESTIÓN FINANCIERA		CÓDIGO:	GF-FR-001
			VERSIÓN:	4
FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE DE PAGO			FECHA DE APROBACIÓN:	15/03/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0888 de 13/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/05/2026	HASTA	13/05/2026

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA		PAGO ANTICIPADO	
VALOR INICIAL	\$ 20 600 000.00	ANTICIPO 1	
VALOR ADICIONES	\$ -	ANTICIPO 2	
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	\$ 20 600 000.00	TOTAL ANTICIPOS	0
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$ 20 600 000.00	AMORTIZACIONES	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100.00%	POR AMORTIZAR	0
SALDO POR EJECUTAR	\$ -		

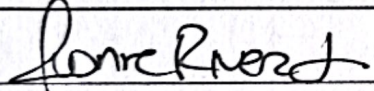
V. DECLARACIÓN ESPECIAL

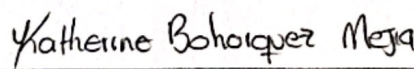
El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

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, así 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, documento de identidad y el periodo 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: MAYO - 2026

	
NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: IVONNE MARITZA RIVERA LÓPEZ CARGO: DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA CEDULA DE CIUDADANIA: 53.891.936 FECHA DE SUPERVISIÓN: 1/5/2026 al 13/5/2026	NOMBRE SUPERVISOR SUPLENTE: CARGO: CEDULA DE CIUDADANIA: FECHA DE SUPERVISIÓN:

	
NOMBRE CONTRATISTA:	KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA
CARGO O PERFIL:	PROFESIONAL 2
CÉDULA DE CIUDADANIA:	1 032 441 098
No. DE CONTACTO:	3208856144

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS	
---------------------------	--