	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	0811 de 12/01/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/05/2026	HASTA	31/05/2026

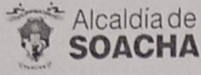
I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD		
Nombre Contratista	FRANCY JANETH MAMANCHÉ CUARÁN		
No. Identificación (CC – NIT)	52.233.368		
Objeto Contratual	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA EL APOYO EN LA COORDINACIÓN, DIRECCIONAMIENTO Y ASESORÍA EN LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DE LOS CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS CON LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, EN LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA. - SS341		
Valor total del Contrato*	\$ 40.788.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	SEIS (6) MESES	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	5		
Valor del pago en numeros	\$ 6.798.000		
Valor del pago en letras	SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	919 de 13/01/2026	3912 de 12/05/2026	
No. Del rubro de CRP	0111 - 2.3.19.05.054.16.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.1 06 - 55	0111 - 2.3.19.05.054.16.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.106 - 55	
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	13/01/2026	Fecha de Terminación contrato:	12/07/2026
Dependencia:	SALUD PÚBLICA		
Supervisor – Cargo:	IVONNE MARITZA RIVERA LÓPEZ - DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCO POPULAR	Actividad economica CIU	8699
Numero de cuenta	230033047002	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 el seguimiento a la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC).	1. Durante el mes de Mayo se realizó seguimiento al contrato 1649_2025 PSPIC de la ESE MUNICIPAL JULIO CESAR PEÑALOZA.	Obligación 1 Carpeta 1 1.1_1.1_Excel Matriz Contratación_PIC 2026_Mayo
2. Apoyar la elaboración, seguimiento y ajuste en el Plan de Acción en Salud - PAS, según directrices nacionales, departamentales y municipales, incluido el seguimiento de la circular 044 definidas por el ente territorial.	2. Durante el mes de Mayo se realiza seguimiento a la Matriz del Plan de Acción en Salud - PAS - 2026	Obligación 2 Carpeta 2 2.1_PDF Acta Seguimiento PAS_2026

REVISADO  
SECRETARIA DE SALUD



GESTIÓN FINANCIERA

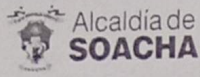
CÓDIGO: GF-FR-001

VERSIÓN: 4

FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO

FECHA DE APROBACIÓN 16/03/2026

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0811 de 12/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	HASTA	HASTA	
3. Realizar reuniones mensuales con las ESEs, brindando seguimiento técnico - operativo a las acciones desarrolladas en el eje de atención primaria en salud, estableciendo la metodología para la programación, ejecución y evaluación.		1/05/2026		Obligación 3 Carpeta 3 3.1_PDF Acta Primer Seguimiento Técnico_Operativo PIC_2do Semestre 2026 3.2_PDF Acta Segundo Seguimiento Técnico_Operativo PIC_2do Semestre 2026
4. Participar en las diferentes unidades de análisis y generar la información requerida para dar cumplimiento a los planes de mejora resultantes.				Obligación 4 Carpeta 4 4.1_PDF Soporte Asistencia U.A 560 Mortalidad Perinatal_Hijo de GVVF_25052026
5. Realizar de forma mensual el reporte de glosas, planes de mejoramiento y posibles inconsistencias de falta de veracidad identificadas en las ESEs.				Obligación 5 Carpeta 5 5.1_PDF Acta reporte de glosas, planes de mejoramiento y posibles inconsistencias de falta de veracidad identificadas en las ESE del Cto 1649_2025
6. Reportar el análisis de los indicadores de Plan de Desarrollo y Cobertura.				Obligación 6 Carpeta 6 6.1_PDF Informe de Gestión_SS-16_Corte Abril 2026
7. Realizar informes del eje de atención primaria en salud requeridos por la Dirección de Salud Pública.				Obligación 7 Carpeta 7.1_PDF Informe NNAJ Enero - Abril 2026 7.2_PDF Matriz RIAS Odontología_PIC 7.3_PDF Respuesta a ID 292025 Solicitud Punto 8
8. Reportar la ejecución técnica y financiera de las ESEs a cargo.				Obligación 8 Carpeta 8 8.1_Excel Proyección Porcentaje de Cumplimiento_Cto 1649_2025
9. Reportar de forma mensual las acciones desarrolladas por el eje de atención primaria en salud a gobernanza en el marco de las políticas públicas de Soacha.				Obligación 9 Carpeta 9 9.1_PDF Soporte Envío Reporte Acciones de APS en el Marco de las Políticas Públicas 9.2_Excel Matriz Acciones Eje Estratégico Políticas Públicas_2026
10. Establecer con epidemiología dos reuniones mensuales generando informes de gestión de manera trimestral que permitan acceder a las bases de datos de la línea estratégica para la proyección de boletines epidemiológicos trimestrales.				Obligación 10 Carpeta 10 10.1_PDF Acta Sala Situacional Mayo_11052026
11. Realizar gestión a nivel nacional, departamental y municipal con instituciones públicas y privadas en aras de garantizar acciones en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud.				Obligación 11 Carpeta 11 11.1_PDF Acta Asistencia Técnica Gobernación a Soacha PIC_6052026 11.2_PDF Acta Soacha_IT_Necesidad GSP_13052026



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	0811 de 12/01/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERÍODO CERTIFICADO	DESDE	HASTA		
	1/05/2026			31/05/2026
12.Participar en reuniones convocadas por la Secretaria de Salud, Dirección de Salud Pública y diferentes instituciones de Soacha.	12. Durante el mes de Mayo se asiste a reuniones convocadas por la dirección de salud publica		Obligación 12 Carpeta 12 12.1_PDF Acta Reunión Interna Equipo APS_11052026 12.2_PDF Acta Sesión Comité CIETI_12052026 12.3_PDF Acta Inducción y Reinducción_20052026 12.4_PDF Acta Reunión Seguimiento ZOEC Comuna 4_21052026 12.5_PDF Acta Reunión Seguimiento Contratación_21052026	
13.Participar en reuniones de articulación y comité, con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y APS, con el fin de articular acciones que permitan mejorar condiciones de salud de Soacha.	13. Durante el mes de Mayo se asiste a la reunión de comité, con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y APS el 10_03_2026		Obligación 13 Carpeta 13 13.1_PDF Acta_Comité_RIAS_12052026	
14.Coadyudar con la supervisión técnica del plan de intervenciones colectivas.	14. Durante el mes de Mayo se revisa preliminar de los soportes contractuales del plan de intervenciones colectivas		Obligación 14 Carpeta 14 14.1_Excel Revisión Preliminar Soportes Contractuales Cto 1649_2025	
15.Apoyar las acciones operativas en el marco de las jornadas de salud convocadas por la Secretaría de Salud, garantizando su adecuada planeación, desarrollo y cierre, en articulación con actores del sistema de salud y otros sectores.	15. Durante el mes de Mayo se realizan acciones operativas en el marco de las jornadas de salud		Obligación 15 Carpeta 15 15.1_PDF Soporte Acciones Operativas en el Marco de la Jornadas de Salud	

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

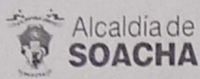
Periodo de pago	ABRIL
No. Planilla	9503840131
ITEM	ENTIDAD
SALUD	COMPENSAR
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	SEGUROS DE VIDA AURORA

¿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	

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA	
VALOR INICIAL	\$ 27.192.000,00
VALOR ADICIONES	\$ 13.596.000,00
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	\$ 40.788.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$ 31.270.800,00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	76,67%
SALDO POR EJECUTAR	\$ 9.517.200,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
TOTAL ANTICIPOS	0
AMORTIZACIONES	
POR AMORTIZAR	0

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

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0811 de 12/01/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/05/2026	HASTA	31/05/2026

**V. DECLARACIÓN ESPECIAL**

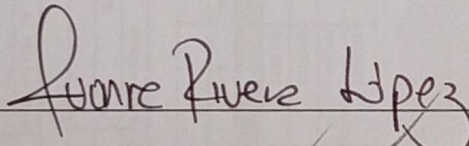
El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

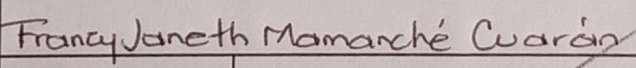
La supervisión del contrato o suplencia verifica el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente, así como cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda 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 Secretaria de Hacienda Municipal.

Fecha de elaboración: **MAYO 2026**

	
<b>NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO:</b> IVONNE MARITZA RIVERA LÓPEZ <b>CARGO:</b> DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA <b>CEDULA DE CIUDADANIA:</b> 53.891.936 <b>FECHA DE SUPERVISIÓN:</b> 1/05/2026 al 31/05/2026	<b>NOMBRE SUPERVISOR SUPLENTE:</b> <b>CARGO:</b> <b>CEDULA DE CIUDADANIA:</b> <b>FECHA DE SUPERVISIÓN:</b>

	
<b>NOMBRE CONTRATISTA:</b>	FRANCY JANETH MAMANCHÉ CUARÁN
<b>CARGO O PERFIL:</b>	ESPECIALIZADO 2
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA</b>	52.233.368
<b>No. DE CONTACTO:</b>	3057279504

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS