

|                                                                                                             |                                   |  |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|----------------------------------------------|
|  <b>Alcaldía de SOACHA</b> | GESTIÓN FINANCIERA                |  | CODIGO: 0238-01<br>VERSIÓN: 1                |
|                                                                                                             | FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE DE PAGOS |  | FECHA DE APROBACIÓN: 15/07/2025<br>INICIADO: |

|                                  |                    |                  |                         |
|----------------------------------|--------------------|------------------|-------------------------|
| No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN | 0238 de 05/01/2025 | TIPO DE CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| PERIODO CERTIFICADO              | DESDE 15/07/2025   | HASTA            | 30/07/2025              |

| I. DATOS DEL CONTRATO                  |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                         |                        |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------|
| Unidad ejecutora                       | SECRETARIA DE SALUD                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |                        |
| Nombre Contratista                     | ALBA LUCIA CASTELBLANCO ROJAS                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |                        |
| No. Identificación (CC - NIT)          | 39 659 386                                                                                                                                                                                                                                            |                                                         |                        |
| Objeto Contratual                      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL MANEJO DE LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS123 |                                                         |                        |
| Valor total del Contrato*              | \$ 15.254.000,00                                                                                                                                                                                                                                      | Reserva presupuestal                                    | No                     |
| Plazo total Contrato**                 | SEIS (6) MESES                                                                                                                                                                                                                                        | Ve Bo Dir. Presupuesto                                  |                        |
| Acta de pago Número                    | 5                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                         |                        |
| Valor del pago en números              | \$ 2.544.000                                                                                                                                                                                                                                          |                                                         |                        |
| Valor del pago en letras               | DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE                                                                                                                                                                                              |                                                         |                        |
| No. CRP y fecha de expedición          | 394 de 07/01/2025                                                                                                                                                                                                                                     | 3401 de 09/05/2025                                      |                        |
| No. Del rubro de CRP                   | 0111-2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.89-50                                                                                                                                                                                               | 0111-2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.89-50 |                        |
| Fecha aprobación garantía (Si aplica)  |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                         |                        |
| Fecha de Inicio contrato:              | 7/01/2025                                                                                                                                                                                                                                             | Fecha de Terminación contrato:                          | 6/07/2025              |
| Dependencia:                           | SALUD PÚBLICA                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |                        |
| Supervisor - Cargo:                    | BANDRA MILENA MALAVER MURCIA - AUXILIAR AREA SALUD                                                                                                                                                                                                    |                                                         |                        |
| Nombre de entidad financiera para pago | BANCO CAJA SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                     | Actividad económica CBU                                 | 8999                   |
| Numero de cuenta                       | 24065120559                                                                                                                                                                                                                                           | Regimen en ventas                                       | IVO Responsable de IVA |
| Tipo de cuenta                         | AHORROS                                                                                                                                                                                                                                               | No. Factura                                             |                        |

| II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO<br>(Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)                                                                             | EVIDENCIA VERIFICABLE<br>(Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)                                                                  |
| 1-Desarrollar y entregar las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) de los eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de acuerdo con asignación por líder, cumpliendo con los tiempos y directrices técnicas establecidas por los protocolos del Instituto Nacional de Salud | Durante el mes de Junio se realizó apoyo a las Investigaciones Epidemiológicas De Campo IEC correspondiente a los Eventos de Malnutrición en Gestantes IEC AIEPI realizadas de acuerdo a las observaciones de la Directriz del Arsa. | Se soporta la actividad en medio magnético:<br>1.1 Gmail PDF Excel asignación y envío IEC Gestantes<br>1.2 Gmail PDF Excel Asignación-envío Eventos AIEPI<br>1.3 Cargue Arsa<br>reposa en la carpeta del Of. 0238-2025 |
| 2 Apoyar proceso de custodia de las Investigaciones Epidemiológicas De Campo (IEC) y/o visitas de seguimiento realizadas de acuerdo con lo establecido por la línea estratégica AIEPI                                                                                                                            | Durante el mes de Junio se lleva la custodia de las IEC realizadas                                                                                                                                                                   | Se soporta la actividad en medio magnético:<br>2.1 PDF IEC Gestantes<br>2.2 PDF Eventos AIEPI<br>reposa en la carpeta del Of. 0238-2025                                                                                |

REVISADO  
FINANCIERAS

| NÚMERO CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            | 0038 de 25/01/2026 |       | TIPO DE CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PERÍODO CERTIFICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DESDE                                                                                                                                                                                                      | 1/05/2026          | HASTA | 30/06/2026       |                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. Realizar seguimiento y gestión de riesgos identificados en la aplicación de la Ficha De Atención Integral De Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) Comunitaria, recolectada por el talento humano encargado de esta actividad, de acuerdo con las directrices dadas por el ente departamental. | Durante el mes de Junio se realiza seguimiento a las alertas identificadas en las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI).                                                                         |                    |       |                  | Se soporta la actividad en medio magnético<br>3.1 PDF Alertas AIEPI comunitarias<br>3.2 Base de alertas asignadas<br>reposa en la carpeta del Cto 0238-2026                                                              |
| 4. Realizar seguimiento a las bases de datos de reporte mensual que emiten las IPS (Salud ERA, Bases Migrantes, víctimas, Guarnición Integral y/o las acordadas por la Dirección de Salud Pública)                                                                                                          | Durante el mes de Junio se realiza seguimiento telefónico a la asignación de los usuarios reconsultantes                                                                                                   |                    |       |                  | Se soporta la actividad en medio magnético<br>4.1 BASE EXCEL - MIGRANTES<br>reposa en la carpeta del Cto 0238-2026                                                                                                       |
| 7. Realizar capacitaciones de la Estrategia AIEPI Comunitaria para el fortalecimiento de capacidades a padres de familia y/o cuidadores de menores en infancia y primera infancia.                                                                                                                          | Durante el mes de Junio se realiza apoyo en fortalecimiento a padres de familia en las siguientes actividades<br>-Fortalecimiento a padres-cuidadores de familia en IRA - EDA, Jornada los obiles comuna 4 |                    |       |                  | Se soporta la actividad en medio magnético:<br>5.1 SL-AC-2551-PU Acta Fortalecimiento a Padres cuidadores de familia en IRA-EDA los Robles                                                                               |
| 8. Apoyar el desarrollo de las jornadas de vacunación nacionales, departamentales, municipales y/o ejecución de monitoreos, de acuerdo con la directriz de la Dirección de Salud Pública.                                                                                                                   | Durante el mes de Junio se realiza apoyo a la Jornada de Vacunación<br>- Se realiza apoyo al monitoreo del área de Epidemiología en el Barrio San Rafael comuna 4 realizando BAC.                          |                    |       |                  | Se soporta la actividad en medio magnético:<br>6.1- SL-AC-2753 -PU Acta Jornada de Vacunación Departamental<br>6.2 PDF Monitoreo barrio San Rafael Búsqueda Activa Comunitaria<br>reposa en la carpeta del CTO 0238-2026 |
| 7. Participar en los comités, reuniones y/o fortalecimientos que sean convocados en articulación con diferentes instituciones para fortalecer los procesos de la Salud Pública de Municipio                                                                                                                 | Durante el mes de Junio se realiza asistencia a los Comités: Riak, Cove                                                                                                                                    |                    |       |                  | Se soporta la actividad en medio magnético<br>7.1 SL-AC-425-AS Acta RIAS<br>7.2 SL-AC-2558 - PU Acta COVE<br>7.3 SL-AC-2602 - PU Acta Reunion SAN-AIEPI-VSPC                                                             |
| 8. Apoyar las acciones operativas en el marco de las jornadas de salud convocadas por la secretaría de salud.                                                                                                                                                                                               | Durante el mes de Junio se realiza asistencia a las Jornadas:<br>- Apoyo Jornada de Salud en el Barrio los Robles Comuna 4                                                                                 |                    |       |                  | Se Soporta en medio magnético<br>8.2 SL-AC-2537-PU Jornada de Salud Los Robles                                                                                                                                           |



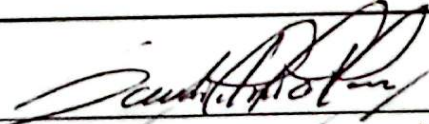
|                                                                                  |                    |                      |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|------------|
|  | GESTIÓN FINANCIERA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

|                                  |                    |                  |                         |
|----------------------------------|--------------------|------------------|-------------------------|
| No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN | 0238 de 05/01/2026 | TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| PERIODO CERTIFICADO              | DESDE 1/06/2026    | HASTA            | 30/06/2026              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------|--------------|----------|------|---------|-------|-----------|---------|--------------|-----|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|---------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|----|-----------------|--|
| III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
| <table border="1"> <tr><td>Periodo de pago</td><td>JUNIO</td></tr> <tr><td>No. Planilla</td><td>82890411</td></tr> <tr><td>ITEM</td><td>ENTIDAD</td></tr> <tr><td>SALUD</td><td>COMPENSAR</td></tr> <tr><td>PENSIÓN</td><td>COLPENSIONES</td></tr> <tr><td>ARL</td><td>SEGUROS VIDA AURORA</td></tr> </table> | Periodo de pago     | JUNIO | No. Planilla | 82890411 | ITEM | ENTIDAD | SALUD | COMPENSAR | PENSIÓN | COLPENSIONES | ARL | SEGUROS VIDA AURORA | <table border="1"> <tr><td>¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?</td><td>No</td></tr> <tr><td>Entidad que lo reconoció:</td><td></td></tr> <tr><td>¿LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL REALIZA SUS APORTES DE ARL (Riesgo IV y V)?</td><td>No</td></tr> <tr><td>No. De Planilla</td><td></td></tr> </table> | ¿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 |  |
| Periodo de pago                                                                                                                                                                                                                                                                                               | JUNIO               |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
| No. Planilla                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 82890411            |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ENTIDAD             |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
| SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | COMPENSAR           |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
| PENSIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COLPENSIONES        |       |              |          |      |         |       |           |         |              |     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |    |                           |  |                                                                          |    |                 |  |
| ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SEGUROS 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| <table border="1"> <tr><td colspan="2">INFORMACIÓN FINANCIERA</td></tr> <tr><td>VALOR INICIAL</td><td>\$ 10 176 000,00</td></tr> <tr><td>VALOR ADICIONES</td><td>\$ 5 088 000,00</td></tr> <tr><td>VALOR INICIAL MAS ADICIONES</td><td>\$ 15 264 000,00</td></tr> <tr><td>VALOR TOTAL EJECUTADO</td><td>\$ 14 755 200,00</td></tr> <tr><td>PORCENTAJE DE EJECUCIÓN</td><td>90,00%</td></tr> <tr><td>SALDO POR EJECUTAR</td><td>\$ 508 800,00</td></tr> </table> | INFORMACIÓN FINANCIERA |  | VALOR INICIAL | \$ 10 176 000,00 | VALOR ADICIONES | \$ 5 088 000,00 | VALOR INICIAL MAS ADICIONES | \$ 15 264 000,00 | VALOR TOTAL EJECUTADO | \$ 14 755 200,00 | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 90,00% | SALDO POR EJECUTAR | \$ 508 800,00 | <table border="1"> <tr><td colspan="2">PAGO ANTICIPADO</td></tr> <tr><td>ANTICIPO 1</td><td></td></tr> <tr><td>ANTICIPO 2</td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL ANTICIPOS</td><td>0</td></tr> <tr><td>AMORTIZACIONES</td><td></td></tr> <tr><td>POR AMORTIZAR</td><td>0</td></tr> </table> | PAGO ANTICIPADO |  | ANTICIPO 1 |  | ANTICIPO 2 |  | TOTAL ANTICIPOS | 0 | AMORTIZACIONES |  | POR AMORTIZAR | 0 |
| INFORMACIÓN FINANCIERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| VALOR INICIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 10 176 000,00       |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| VALOR ADICIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ 5 088 000,00        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| VALOR INICIAL MAS ADICIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ 15 264 000,00       |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| VALOR TOTAL EJECUTADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 14 755 200,00       |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 90,00%                 |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| SALDO POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$ 508 800,00          |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| PAGO ANTICIPADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| ANTICIPO 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| ANTICIPO 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| TOTAL ANTICIPOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0                      |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| AMORTIZACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |
| POR AMORTIZAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0                      |  |               |                  |                 |                 |                             |                  |                       |                  |                         |        |                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |  |            |  |            |  |                 |   |                |  |               |   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| V. DECLARACIÓN ESPECIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>La supervisión autoriza el trámite de pago de la presente acta a la Secretaría de Hacienda Municipal</p> <p>Fecha de elaboración: JUNIO 2026</p> |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                         |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------|---------|----------------------|------------|------------------|------------|--|
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                         |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
| NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: SANDRA MILENA MALAVER MURCIA<br>CARGO AUXILIAR AREA SALUD<br>CEDULA DE CIUDADANIA: 52 481 351<br>FECHA DE SUPERVISIÓN: 01/06/2026 al 30/06/2026                                                                                              | NOMBRE SUPERVISOR SUPLENTE:<br>CARGO:<br>CEDULA DE CIUDADANIA:<br>FECHA DE SUPERVISIÓN: |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
| <table border="1"> <tr><td>NOMBRE CONTRATISTA:</td><td>ALBA LUCIA CASTELLANCO ROJAS</td></tr> <tr><td>CARGO O PERFIL:</td><td>TÉCNICO</td></tr> <tr><td>CÉDULA DE CIUDADANÍA</td><td>39 659 388</td></tr> <tr><td>No. DE CONTACTO:</td><td>3142356700</td></tr> </table> | NOMBRE CONTRATISTA:                                                                     | ALBA LUCIA CASTELLANCO ROJAS | CARGO O PERFIL: | TÉCNICO | CÉDULA DE CIUDADANÍA | 39 659 388 | No. DE CONTACTO: | 3142356700 |  |
| NOMBRE CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                                      | ALBA LUCIA CASTELLANCO ROJAS                                                            |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
| CARGO O PERFIL:                                                                                                                                                                                                                                                          | TÉCNICO                                                                                 |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA                                                                                                                                                                                                                                                     | 39 659 388                                                                              |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
| No. DE CONTACTO:                                                                                                                                                                                                                                                         | 3142356700                                                                              |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |
| REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                         |                              |                 |         |                      |            |                  |            |  |