2026 -09 -17 **2,442,240.00**

BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 17/09/2026

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **17792**

Beneficiario: 1001046163 - BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA
Concepto : ACTA PARCIAL # 2 DE AGOSTO DEL 2026 CONTRATO 2307/2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ENFOCADOS EN LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS507. BMP202500000043831.
Valor Egreso: 2,442,240.00 **Orden:** 18945
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	2,442,240.00
249055	Servicios	2,442,240.00	0.00
	TOTALES	**2,442,240.00**	**2,442,240.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02	Meta 08 - 87 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el marco de la Salud Públ

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.18945

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,544,000.00	-25.440,00
Adulto Mayor	-3,00	2,544,000.00	-76.320,00
		-$	**101,760.00**
		VALOR NETO $	**2.442.240,00**

FRANCY ENEIDA COY SUAREZ
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 17,792

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1001046163	BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	2,442,240.00		Corriente		
	TOTAL	**2,442,240.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026 **Orden de Pago No. 18945**

Lugar y Fecha: SOACHA 16-sept.-2026
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA **Nit/C.C. :** 1001046163 Persona Natural
Documento_: Contrato 2307/2026
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL # 2 DE AGOSTO DEL 2026 CONTRATO 2307/2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ENFOCADOS EN LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA -SS507. BMP202500000043831.
Programa:

Registro Presupuestal: **5558** Vigencia Registro: **2026** Contrato : 2307/2026

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.02.87 - 146	2.544.000,00
	$ 2.544.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,544,000.00	-25.440,00
Adulto Mayor	-3,000	2,544,000.00	-76.320,00
			$-101.760,00
			$ 2.442.240,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

JOHANNA CAROLINA TAVERA
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	25.440.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.442.240.00	Servicios
24909009	0.00	76.320.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.544.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.544.000,00	2.544.000,00	

17-Sep-2026

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
DIRECTOR FINANCIERO (C)

127492

IMPRIMIO : INGRID LIZETH ROJAS GONZALEZ

0074

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: 800094755
Secuencia: j
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 18-09-2026 **Hora:** 15:41:46
Fecha de Generación: 18-09-2026

Fecha de envío del pago: 17-09-2026
Fecha para Procesar el pago: 17-09-2026

Impreso por: MUNICIPIO DE

Total Registros del Lote: 10	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $10,403,520.00	**Valor Registros Procesados:** $10,403,520.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000022154808098	Ahorros	1012377887	SHIRLEY YURANY Q	814,080.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	17-09-2026
00000024133609978	Ahorros	1007538513	LUISA FERNANDA H	2,669,760.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	17-09-2026
00000000261440291	Ahorros	1001046163	MARIA ALEJANDRA	2,442,240.00	BANCO DE BOGOTA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	17-09-2026
00000024105884510	Ahorros	1005777962	ERIKA ALEXANDRA	2,035,200.00	BANCO CAJA SOCIAL	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	17-09-2026
00000052582993823	Ahorros	26644624	GEMA INES PERDOM	2,442,240.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	17-09-2026

2 cuentas 18945 1f= 5

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

RECIBIDO CONTABILIDAD
Fecha: 11 SEP 2026
Hora:

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN		2307 de 21/07/2026	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/08/2026	HASTA	31/08/2026

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE SALUD	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN 173263 SEP 10 Espacio para sello	
Nombre Contratista	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO		
No. Identificación (CC – NIT)	1.001.046.163		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ENFOCADOS EN LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA -SS507.		
Valor total del Contrato*	$ 13.992.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	2		
Valor del pago en numeros	$ 2.544.000		
Valor del pago en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	5558 de 22/07/2026		
No. Del rubro de CRP	0111-2.3.19.03.023.08.2.3.2.02.02.009.91 122.19.02.87-146		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	22/07/2026	Fecha de Terminación contrato:	31/12/2026
Dependencia:	SALUD PÚBLICA		
Supervisor – Cargo:	CAROLINA BARRAGAN MEJIA- AUXILIAR EN SALUD		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCO DE BOGOTA	Actividad economica CIIU	8699
Numero de cuenta	261440291	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, Desarrollar de forma oportuna las investigaciones epidemiologicas de campo de los sistemas notificados al sistema de vigilancia de salud publica	se realizan 5 IEC del evento 813,	Se soporta actividad en medio magnetico 1 carpeta con 5 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
2. Apoyar el cargue de las investigaciones epidemiologicas según los tiempos establecidos, para el envio al departamento	Se realiza el cargue de las IEC asignadas durante el mes de agosto al link argiss	Se soporta actividad en medio magnetico 1 imagen los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
3. Apoyar la realizacion de monitoreos rapidos casa a casa para la cobertura de vacunacion programadas por la direccion de salud publica	no se realiza apoyo a barrido de vacunacion en el mes de agosto	Se soporta actividad en medio magnetico 0 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
4. Apoyar la realizacion de monitoreos de eventos inmunoprevenibles y brotes programados	No se realiza apoyo, se proyecta acrividad para el mes de septiembre	Se soporta actividad en medio magnetico 0 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
5. Realizar el seguimiento al 100% telefonico de los pacientes con tuberculosis y lepra cumpliendo con los tiempos estipulados	No se realiza seguimiento a pacientes en el mes de agosto	Se soporta actividad en medio magnetico 0 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026

Radi c

REVISADO FINANCIERA SALUD

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	2307 de 21/07/2026		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/08/2026	HASTA	31/08/2026

6. Apoyar en la recepcion de y entregas de medicamentos y/o en formatos estipulados por la IPS del municipio	Se realizan recepcion de medicamentos en el centro de acopio del departamenti y entrega en las IPS	Se soporta actividad en medio magnetico 6 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
7. Realizar 4 busquedas activas comunitarias de los eventos trasmisibles en especial tuberculosis y lepra de acuerdo a lineamientos estipulados	Se realizan 3 Busquedas activas comunitarias	Se soporta actividad en medio magnetico 3 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
8. Realizar el reporte de la poblacion captada en BAC que se encuentren sin aseguramiento	No se realiza captacion de poblacion con barreras de acceso al sgsss	Se soporta actividad en medio magnetico 0 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
9. Participar en comites, reuniones, que sean convocados en articulacion	No se realiza apoyo a la participacion de la reunion de articulacion RIAS en la secretaria de salud	Se soporta actividad en medio magnetico 0 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026
10. Apoyar el desarrollo de las jornada de vacunacion (nacional, departamental o municipa) convocadas por la direccion de salud	Se realiza apoyo a la jornada de vacunacion el dia 22 de agosto de 2026	Se soporta actividad en medio magnetico 1 pdf los cuales reposan en secretaria de salud oficina PIC, en la carpeta del contrato 0438-2026

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	AGOSTO
No. Planilla	9510206022
ITEM	ENTIDAD
SALUD	FAMISANAR
PENSIÓN	PORVENIR
ARL	COLMENA

¿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	$	13.992.000,00
VALOR ADICIONES	$	-
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	$	13.992.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	3.307.200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	23,64%	
SALDO POR EJECUTAR	$	10.684.800

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, 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 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: AGOSTO 2026

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: CAROLINA BARRAGAN MEJIA **CARGO: AUXILIAR EN SALUD** **CEDULA DE CIUDADANIA: 52.048.123** **FECHA DE SUPERVISIÓN:1/08/2026- 31/08/2026**	**NOMBRE SUPERVISOR SUPLENTE:** **CARGO:** **CEDULA DE CIUDADANIA:** **FECHA DE SUPERVISIÓN:**

Maria Alejandra Briñez

NOMBRE CONTRATISTA:	MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO
CARGO O PERFIL:	TÉCNICO
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1.001.046.163
No. DE CONTACTO:	3118575157

febrero

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS	

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001046163		BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 NUMERO 31 D - 48 SUR	SOACHA-CUNDINAMARCA	7113479	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	600927277	9510206022	I	2026/09/14	2026/08/28	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1001046163	BRIÑEZ MARIA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

2026/08/27 07:03 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001046163		BRIÑEZ CAICEDO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 NUMERO 31 D - 48 SUR	SOACHA-CUNDINAMARCA	7113479	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	600927277	9510206022	I	2026/09/14	2026/08/28	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0					$0	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

2026/08/27 07:03 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$42,700
$42,700
$218,900
$218,900
$541,800

Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO	GF-FR-F006
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	
	TRAMITE DE PAGO - FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD: 19	MM: 9 / AA: 2025

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo MARIA ALEJANDRA BRIÑEZ CAICEDO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1.001.046.163 de Bogotá en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha en el mes del 1/08/2026 al 31/08/2026

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	2307	22/07/2026	31/12/2026	13.992.000	2.544.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] NO [X] , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente Certificación se expide en el mes de AGOSTO de 2026

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

María Alejandra Briñez

FIRMA:

C.C. 1.001.046.163 **DE** Bogotá