GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **5224**

Vigencia: 2.024

Fecha de Compromiso: 18 de julio de 2024

Beneficiario CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **Nit:** 900052148 - 9

No. C.D.P. : 2286 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 30 de abril de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Contrato Interadministrativo

Contrato interadministrativo: 1836 **Fecha:** 17/07/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: DC-SSC-CDCO-004-2024 BPIN N'2023003190149, "APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS" 3 (5.138),

Cto.Utilidad : SALUD **Regional** Departamento del Cauca

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Gastos-Inversion			
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.02.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		57.106.158,00
	--91122-1.2.4.2.02	57.106.158,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.03.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		35.380.974,00
	--91122-1.2.4.2.02	35.380.974,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		28.870.240,00
	--91122-1.2.4.2.02	28.870.240,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.05.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		43.223.398,00
	--91122-1.2.4.2.02	43.223.398,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.06.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		33.588.006,00
	--91122-1.2.4.2.02	33.588.006,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.08.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		12.322.202,00
	--91122-1.2.4.2.02	12.322.202,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.09.2.3.2.02.02.09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA **Clasificadores**		59.067.080,00
	--91122-1.2.4.2.02	59.067.080,00	

Elaboró: YCUERO

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **5224**

Vigencia: 2.024

Fecha de Compromiso: 18 de julio de 2024

Total Compromisos $269.558.058,00

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Julio	$107.823.223,20
Septiembre	80.867.417,40
Noviembre	80.867.417,40
Valor Total Prog.	$269.558.058,00

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

Elaboró: YCUERO

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **9755**

Vigencia: 2.024 **Fecha de Compromiso:** 15 de noviembre de 2024

Beneficiario CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **Nit:** 900052148 - 9

No. C.D.P. : 5241 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 14 de noviembre de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Contrato Interadministrativo

Otro si: 02-CTO-1836-2024 **Fecha:** 15/11/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: DC-SSC-CDCO-004-2024 - BPIN 2023003190149 REALIZAR ADICIÓN AL CONTRATO NO, 1836 DEL 17 DE JULIO DE 2024,

Cto.Utilidad : SALUD **Regional** Departamento del Cauca

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.07.2.3.2.02.02.09 - 320	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica RB SGP. Salud Pública **Clasificadores** --91122-1.2.4.2.02 72.000.000,00	72.000.000,00
	Total Compromisos	$72.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$72.000.000,00
Valor Total Prog.	$72.000.000,00

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

Elaboró: YCUERO

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. **2286**
Fecha de Vencimiento 31/12/2024
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 30 abr. 2024

Objeto: BPIN N'2023003190149, "APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS" 3 (5.138),

Solicitante: JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Gastos-Inversion			
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.02.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		57.106.158,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	57.106.158,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.03.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		35.380.974,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	35.380.974,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		150.870.240,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	150.870.240,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.05.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		105.223.398,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	105.223.398,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.06.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		83.588.006,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	83.588.006,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.08.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		12.322.202,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	12.322.202,00	
05 - 2.3.10.19.05.0300.01.09.2.3.2.02.02. 09 - 32	Servicios para la comunidad, sociales y personales		79.067.080,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA		
	Clasificadores --91122-1.2.4.2.02	79.067.080,00	
		TOTAL CERTIFICADO	523.558.058,00

Elaboró: YGUERO

ISO	Código	Versión	Fecha

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. **2286**

Fecha de Vencimiento 31/12/2024

Prórrogas 0

Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 30 abr. 2024

NEYLA YADIRA AMÚ VENTÉ
SECRETARIA DE HACIENDA

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. **5241**
Fecha de Vencimiento 31/12/2024
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 14 nov. 2024

Objeto: BPIN 2023003190149 REALIZAR ADICIÓN AL CONTRATO NO, 1836 DEL 17 DE JULIO DE 2024,
Solicitante: JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversion 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.07.2.3.2.02.02. 09 - 320	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-**Destinación Específica RB SGP. Salud Pública **Clasificadores** --91122-1.2.4.2.02 134.779.029,00	134.779.029,00
	TOTAL CERTIFICADO	134.779.029,00

NEYLA YADIRA AMÚ VENTÉ
SECRETARIA DE HACIENDA

FLOR KEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

Elaboró: YCUERO

ISO	Código	Versión	Fecha

Departamento del CAUCA
CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 900052148-9

FACTURA ELECTRONICA : **No. TOR184353**
FECHA DE GENERACION : diciembre 30, 2024

DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD
NIT: 891580016-8- 9

DEBE A:

CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

LA SUMA DE: CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE
VALOR EN NUMEROS: $ 189.099.120,00
POR CONCEPTO DE:
PAGO 2DA, 3RA Y 4TA CUOTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.1836-2024, Y OTROS SI No1 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD CON UN PORCENTAJE DE EJECUCION DEL 86,93%, NOTA: SE AMORTIZA EL ANTICIPO CORRESPONDIENTE AL 40%

CUENTA DE AHORROS No.011800137959
BANCO DAVIVIENDA - SANTANDER DE QUILICHAO

MEDIO DE PAGO: Consiganción bancaria

CIUDAD: TORIBIO CAUCA

DIRECCION: CALLE PRINCIPAL BARRIO LA UNION

TELEFONO: 3136571115

BENEFICIARIO DEL PAGO CXAYU'CE JXUT - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADC

FIRMA:
WILMAR ARIEL BERMUDEZ BARONA

CUFE: d7cb583923646e43fb75cd24e4e2f8a1f9f75a996afb83ca62b6654264814b7c5e768d424556a5e66606fb15494586ce

TIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE (dd/mm/año)	**HASTA (dd/mm/año)**
PARCIAL		**FINAL**	X	1836 – 2024 Y OTROSI No.1	24/07/2024	20/12/2024
CONTRATANTE				GOBERNACIÓN DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA		
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SSC-CDCO-004-2024		
CONTRATISTA				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYUCE JXUT ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN				900.052.148-9	**EXPEDIDA EN**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		
SUPERVISOR				YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL		
NIVEL				PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**DESPACHO**	PGSP-IC
INTERVENTOR				N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		N/A
APOYO A LA SUPERVISION				N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
IDENTIFICACION				N/A		N/A
NIVEL EDUCATIVO				N/A	**DESPACHO**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		N/A
CDP No.				2286 del 30 Abril 2024 5241 del 14 Nov 2024	**CRP No.**	5224 del 18 Junio 2024 9755 del 15 Nov 2024
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				05 - 2.3.10.19.05.0300.01.02.2.3.2.02.02.09-32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.03.2.3.2.02.02.09 -32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.2.3.2.02.02.09 -32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.05.2.3.2.02.02.09 –32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.06.2.3.2.02.02.09-32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.08.2.3.2.02.02.09 -32 05 -	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$341.558.058

	2.3.10.19.05.0300.01.09.2.3.2.02.02.09 -32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.07.2.3.2.02.02.09 -320		
FORMA DE PAGO	EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, cancelará a LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT, el valor del contrato, de la siguiente manera: EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato, de la siguiente manera: **A)** Un anticipo por valor de CIENTO SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE ($107.823.224) una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, anticipo que se deberá amortizar antes de realizar los pagos posteriores. **B)** Un acta parcial equivalente a OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECISITE PESOS M/CTE ($80.867.417) valor que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 70% del contrato; **C)** Una tercera acta por OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE ($80.867.417) y **D)** Una CUARTA acta por valor de SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/ ($72.000.000)	**PAGO No.**	2,3 Y 4

	valor que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 100% del contrato, previa presentación de informe final y recibido a entera satisfacción por parte del supervisor designado. El supervisor deberá autorizar el desembolso del anticipo y los pagos posteriores. En forma previa a la autorización de cada pago el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), cuando corresponda.		
VALOR A PAGAR	CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE ($189.099.120)		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	N/A	**PERIODO COTIZADO**	Junio a noviembre 2024
EPS	N/A	**VALOR PAGADO**	$8.109.400
ARL	N/A	**VALOR PAGADO**	$1.538.200
AFP	N/A	**VALOR PAGADO**	$10.636.000
VALOR TOTAL PLANILLA	JUNIO $26.597.300 JULIO $25.477.400 AGOSTO $25.327.400 SEPTIEMBRE $25.879.100 OCTUBRE $24.478.800 NOVIEMBRE $26.905.800	**PLANILLA No.**	JUNIO 30289445 JULIO 30605422 AGOSTO 30836119 SEPT 31125650 OCT 31440773 NOV 31808467
OBJETO DEL CONTRATO			
APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS. NOTA: LOS RECURSOS SERÁN EJECUTADOS EN LAS DIMENSIONES 2, 3, 4, 5, 6, 8 Y 9 CORRESPONDIENTES A LOS MUNICIPIOS DE TORIBIO Y JÁMBALO.			
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS			

ACTIVIDAD	PRODUCTOS	TOTAL PRODUCTOS	PRODUCTOS ENTREGADOS	TOTAL PRODUCTOS EJECUTADOS	% DE PRODUCTOS EJECUTADOS
1. Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SSM, IPS, Aseguradores, Organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio.	**1.** Documento con Plan de acción para la ejecución de las actividades contratadas que incluye : ✓ Justificación ✓ Objetivos ✓ Metodología ✓ Forma de evaluación ✓ Cronograma ✓ Matriz en excel.	1	**SE ENTREGA**: Documento con Plan de acción para la ejecución de las actividades contratadas que incluye : ✓ Justificación ✓ Objetivos ✓ Metodología ✓ Forma de evaluación ✓ Cronograma ✓ Matriz en excel.	1	100%
	3. Informe de la Socializacion del plan de acción para la vigencia 2024 a los actores comunitarios previamente identificados en el territorio a intervenir que incluya: ✓ Actas de las reuniones realizadas ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotografico	1	**SE ENTREGA:** Informe de la Socializacion del plan de acción para la vigencia 2024 con los actores comunitarios previamente identificados en el territorio a intervenir este incluye: Actas de las reuniones realizadas, listados de asistencia y registro fotografico	1	100%
	4. Documento con Informe de avance del plan de acción al 3er mes de ejecución que incluya dificultades presentadas e información general desagregada por cada actividad, acciones de preparación, avances en la contratación del personal.	1	**SE ENTREGA:** El informe de avance de plan de accion y ejecución de actividades	1	100%
	5. Documento con Informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de acción.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de acción y actividades desarrolladas	1	100%
TOTAL PLANEACIÓN		**4**		**4**	

2. Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SSM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva, Vacunación, Salud Visual y Salud Oral en todas las instituciones educativas y sus sedes conforme a lineamientos de la SDSC.	**1.** Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada con mínimo 10 días de anticipación. ✓ Plan de acción elaborado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Cronograma de las jornadas).	1	**SE ENTREGA:** Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud con sus respectivas convocatorias realizadas, plan de acción elaborado, listados de asistencia,registro fotográfico y cronograma de las jornadas.	1	100%	
	2. Documento con Informe trimestral que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, se debe adjuntar: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Etnia) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: **Dientograma y Soy Generación más Sonriente (**en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios); **Bitácora inicial y final** según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 200 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del	2	**SE ENTREGA:** Documento con Informe trimestral de as jornadas realizadas con su respectivo análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, con ello se adjunta: Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Etnia), formatos de desparasitación diligenciados, base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida, bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas, soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: **Dientograma y Soy Generación más Sonriente (**en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios); **Bitácora inicial y final** según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 200 estudiantes y registro fotográfico por cada jornada debidamente rotulado.	2	100%	

	líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE.					
3. Realizar jornada de salud en 2 Microterritorios en articulación con IPS, SSM, EAPB y demas actores presentes en el municipio y conforme a la planeacion previamente realizada, que garanticen servicios que incluya: tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la poblacion, Vacunación, Salud Oral, Salud visual, salud auditiva, identificacion de riesgo cardiometabolico, identificación de sintomáticos respiratorios, acciones de información en salud y hábitos saludables, práctica de actividad física y todas las intervenciones de la RPYMS de un manera	**1.** Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada ✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar. ✓ Listados de asistencia ✓ Registro fotográfico.	1	**SE ENTREGA**: Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio en la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud el cual incluye: ✓ Convocatoria realizada ✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar. ✓ Listados de asistencia ✓ Registro fotográfico.	1	100%
	2. Documento con Informe de la jornada que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de la jornada y su evaluación, se debe adjuntar: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de	2	**SE ENTREGA:** Documento con Informe de cada jornada los cuales contienen análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de la jornada y su evaluación, se adjunta: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de	2	100%

creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC.	alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE. **Nota:** En caso de no poder realizar actividad de vacunación y/o desparasitación, se deben anexar certificaciones de las Instituciones Educativas con la justificación correspondiente.		seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida. ✓Registro fotográfico por cada jornada rotulado ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del líder comunitario **Nota:** Se anexa certificación de desparasitación y vacunación de la I.E y de la secretaria de salud			
TOTAL JORNADAS DE SALUD ENTORNO ESCOLAR		**6**		**6**		
4.Implementar dispositivos comunitarios zonas de orientación escolar conforme a lineamientos de la SDSC.	1. Documento con Informe Trimestral del avance de la implementación de la Zona de Orientación Escolar en la institución educativa priorizada, teniendo en cuenta las fases de implementación de las ZOE. Que contenga: ✓ Jornada de Sensibilización realizada en la Institución Educativa ✓ Narración por cada una de las fases de implementación: Alistamiento - Construcción del Plan de Trabajo - Identificación y Consolidación de la red operativa - Implementación - Seguimiento, Evaluación y Sistematización. ✓ Base de datos de los equipos conformados en la institución educativa. ✓ Listados de asistencia por cada fase. ✓ Registro Fotográfico: Presentar cinco (5) registros fotográficos por cada capacitación y cada fase. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso	2	**SE ENTREGA:** Informe Trimestral del avance de la implementación de la Zona de Orientación Escolar en la institución educativa priorizada, teniendo en cuenta las fases de implementación de las ZOE, el cual contiene: ✓ Jornada de Sensibilización realizada en la Institución Educativa ✓ Narración por cada una de las fases de implementación: Alistamiento - Construcción del Plan de Trabajo - Identificación y Consolidación de la red operativa - Implementación - Seguimiento, Evaluación y Sistematización. ✓ Base de datos de los equipos conformados en la institución educativa. ✓ Listados de asistencia por cada fase. ✓ Registro Fotográfico por cada capacitación y cada fase. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por	0,5	25%	

	de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva		curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva		
	2. Documento con Informe Trimestral de la ejecución del Plan de capacitación dirigido a la Red Subjetiva, Red Operativa, Red de Líderes de Opinion y Red de Recursos Comunitarios e Institucionales, con Cuatro (4) sesiones en la institución educativa y según lineamientos de la SSDC. Que contenga: ✓ Plan de Capacitación para cada Red con Objetivo, Marco Teórico, Metodología, mecanismos de evaluación y cronograma. Con un mínimo de 4 sesiones el primer mes y despues 1 mensual durante 3 meses. ✓ Narracion de la actividad realizada por cada sesión. ✓ Listados de asistencia por cada sesión. ✓ Registro Fotográfico: Cinco (5) registros fotográficos por cada sesión. ✓ Avance de Ejecución del Plan de capacitación	2	**SE ENTREGA**: Documento de informe trimestral de la ejecución del Plan de capacitación dirigido a la Red Subjetiva, Red Operativa, Red de Líderes de Opinion y Red de Recursos Comunitarios e Institucionales con 7 sesiones realizadas en la institución educativa y según lineamientos de la SSDC. Que contenga: ✓ Plan de Capacitación para cada Red con Objetivo, Marco Teórico, Metodología, mecanismos de evaluación y cronograma. ✓ Narracion de la actividad realizada por cada sesión. ✓ Listados de asistencia por cada sesión. ✓ Registro Fotográfico: Cinco (5) registros fotográficos por cada sesión. ✓ Avance de Ejecución del Plan de capacitación	0,5	25%
	3. Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluya: ✓Cronograma y horarios de atenciones ejecutado ✓ El talento humano a cargo de la ZOE ✓Registro fotografico ✓La rotulacion del espacio asignado. ✓ El manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie un mímino 10 atenciones mensuales (contados a partir del segundo mes de ejecucion del equipo basico) ✓ Cada atención debe tener hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje, plan básico de atención primaria, canalización, hoja de evolución y seguimiento. ✓ Video que evidencie la articulacion con la red de recursos	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluye: ✓Cronograma y horarios de atenciones ejecutado ✓ El talento humano a cargo de la ZOE ✓Registro fotografico ✓La rotulacion del espacio asignado. ✓ El manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie un mímino 10 atenciones mensuales (contados a partir del segundo mes de ejecucion del equipo basico) ✓ Atención hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje, plan básico de atención primaria, canalización, hoja de evolución y	0,8	80%

	comunitarios y la operativa para la sostenibilidad del dispositivo.		seguimiento. ✓ Video que evidencie la articulacion con la red de recursos comunitarios y la operativa para la sostenibilidad del dispositivo.		
	4. Documento con Informe de Diagnóstico comunitario- SIDIES de la institución educativa realizado según lineamientos de la SSDC, se debe adjuntar: ✓ Documento con el diagnóstico realizado en la institución educativa. ✓ Listado de asistencia a la/las reuniónes de elaboración del diagnóstico por institución educativa. ✓ Registro Fotográfico: Presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada reunión para la elaboración del diagnóstico en la institución educativa.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe de Diagnóstico comunitario- SIDIES de la institución educativa realizado según lineamientos de la SSDC, se adjunta: ✓ Documento con el diagnóstico realizado en la institución educativa. ✓ Listado de asistencia a la/las reuniónes de elaboración del diagnóstico por institución educativa. ✓ Registro Fotográfico por cada reunión para la elaboración del diagnóstico en la institución educativa.	0,2	20%
TOTAL ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR		**6**		**2**	
5. Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida con enfoque en salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, Prevención del embarazo en infancia y adolescencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, prevención de	**1**. Documento con Informe que contenga: ✓ Plan de trabajo para el desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería, con docentes de acuerdo con los proyectos pedagógicos transversales que contenga cronograma con identificación de acciones, responsables, tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento, que favorezca la sensibilizacion en los siguientes temas: 1. Alimentación Saludable (Promoción de consumo de frutas, verduras y adecuada manipulación de alimentos. 2. Adecuado lavado de manos. 3.Potabilización del agua (en articulación con Unicauca). 4. Mensajes claves de prevención de IRA/EDA. 5. Prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales. 6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida, 7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos 8. Autocuidado en salud bucal	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe el cual contiene el plan de trabajo para el desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería, con docentes de acuerdo con los proyectos pedagógicos transversales que contenga cronograma con identificación de acciones, responsables, tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento, que favorezca la sensibilizacion en los siguientes temas: 1. Alimentación Saludable (Promoción de consumo de frutas, verduras y adecuada manipulación de alimentos. 2. Adecuado lavado de manos. 3.Potabilización del agua (en articulación con Unicauca). 4. Mensajes claves de prevención de IRA/EDA. 5. Prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales. 6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida, 7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos 8. Autocuidado en salud bucal	1	100%

IRA, EDA y tuberculosis, salud bucal, en instituciones educativas priorizadas	9. Tuberculosis ✓ Actas de reunión de articulación ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotografico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Plan de implementación de tiendas escolares saludables, clases y recreos activos en la IE empleando todos los pasos descritos en la ruta metodológica de escuelas de puertas abiertas - EPA del MINSALUD. **NOTA:** El Plan de Capacitación debe ser concertado con los actores institucionales del Municipio cómo Secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.		9. Tuberculosis ✓ Actas de reunión de articulación ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotografico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Plan de implementación de tiendas escolares saludables, clases y recreos activos en la IE empleando todos los pasos descritos en la ruta metodológica de escuelas de puertas abiertas - EPA del MINSALUD. **NOTA:** El Plan de Capacitación debe ser concertado con los actores institucionales del Municipio cómo Secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.			
	2. Documento con Informe que contenga el avance y desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería en la IE del municipio según el plan de capacitación y el cronograma. Anexar: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transvesales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe que contenga el avance y desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería en la IE del municipio según el plan de capacitación y el cronograma. Se anexa: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transversales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	0,7	70%	

	3. Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, debe incluir: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transversales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico ✓ Firma de acuerdo de Voluntades para la promoción de Modos Condiciones Y Estilos de Vida Saludables. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de conformación de grupo (s) para replicar la formación con compromisos de la Institución Educativa	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, el cual incluye: ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de conformación de grupo (s) para replicar la formación con compromisos de la Institución Educativa	0,7	70%
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA		**3**		**2**	
6. Realizar jornadas de salud en articulación con actores comunitarios, IPS, EAPB y otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluyan como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva dirigida a niños de 1 a 4 años. Y para todos los cursos de vida	1. Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de la jornadas de salud comunitaria que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada. ✓ Plan de acción elaborado ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	**SE ENTREGA:** Acta de reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de la jornadas de salud comunitaria el cual incluye: ✓ Convocatoria realizada. ✓ Plan de acción elaborado ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico rotulado ✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	100%
	2. Documento con Informe que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de cada jornada (2) y su evaluación, se debe adjuntar: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	2	**SE ENTREGA:** Informe de cada jornada realiza el cual contiene análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, junto a ello se adjunta lo siguiente: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+;	2	100%

Vacunación, Salud Oral, Salud visual, Salud Auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, Identificación de riesgo cardiometabólico, identificación de sintomáticos de piel, tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la población, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física según lineamientos establecidos por la SDSC.	✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población susceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida.. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de RPMS. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Certificación del líder comunitario si la actividad realizada. **Nota**: En caso de no poder realizar actividad de vacunación y/o desparasitación, se deben anexar certificaciones con la justificación correspondiente.		Grupo Etnico) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población susceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida.. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de RPMS. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Certificación del líder comunitario si la actividad realizada. **Nota**: Se adjunta certificación de vacunación y desparasitación expedida por la secretaria de salud y lideres comunitarios.		
TOTAL JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS		**3**		**3**		
7. Realizar una intervención de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental,	1. Informe que contenga la identificacion de los medios de comunicación con clasificación segun la cobertura que presenta en el microterritorio	1	**SE ENTREGA**: Informe que con la identificacion de los medios de comunicación con clasificación segun la cobertura que presenta en el microterritorio	1	100%	
	2. Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificacion de medios realizado y que evidencie que con el mismo se cumplirá con el plan de medios entregado por la Secretaria de Salud	1	**SE ENTREGA:** Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificacion de medios realizado el cual evidencia el cumplimiento del plan de medios entregado por la Secretaria de Salud	1	100%	

en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico).	3. Informe del avance de la ejecucion del plan de medios establecido por la Secretaria de Salud. Anexar: ✓ Certificaciones de medios de comunicación .	1	**SE ENTREGA**: Informe del avance de la ejecucion del plan de medios establecido por la Secretaria de Salud, en el cual se anexa: ✓ Certificaciones de medios de comunicación .	1	100%	
	4. Documento con la Evaluación y Análisis del impacto del plan de medios establecido por la SDSC. Anexar: ✓ Certificaciones de los Medios de Comunicación	1	**SE ENTREGA:** Documento con evaluación y análisis del impacto del plan de medios establecido por la SDSC. Se anexa: ✓ Certificaciones de los Medios de Comunicación	1	100%	
TOTAL DIFUSION		**4**		**4**		
8. Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio.	1. Documento con el Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física de forma presencial para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio. Se incluye: ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios. ✓ Planeación de intervencion que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ 2 Grupos Regulares y 2 No Regulares de mínimo 20 personas cada uno con sesiones de 1 hora. ✓ Tamizaje de Riesgo Cardiovascular y su análisis. ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo,	1	SE ENTREGA: Documento con el Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física de forma presencial para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio, se incluye: ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios. ✓ Planeación de intervencion que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ 2 Grupos Regulares y 1 No Regulares de mínimo 20 personas cada uno con sesiones de 1 hora. ✓ Tamizaje de Riesgo Cardiovascular y su análisis. ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables).	1	100%	

	grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Registro Fotográfico. ✓ Cronograma ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)		✓ Caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Registro Fotográfico rotulado ✓ Cronograma ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)			
	2. Documento con informe descriptivo de los avances en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial y final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con informe descriptivo de los avances en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). En este se incluye: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial y final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%	

	3. Documento con informe final consolidado de los logros en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con informe final consolidado de los logros en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%	
9. Realizar un proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo con enfoque diferencial étnico en el Microterritorio de acuerdo con los lineamientos de la SDSC y relacionado con: A. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), B. Manejo de las guías alimentarias	1. Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio.	1	**SE ENTREGA:** Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio.	1	100%	
	2. Documento con Informe que contenga el avance y desarrollo de los módulos del Proceso de formación de líderes comunitario de la SDSC y Unicauca Programa de Enfermería en el municipio según el plan de capacitación Anexar: ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe el contiene el avance y desarrollo de los módulos del Proceso de formación de líderes comunitario de la SDSC y Unicauca Programa de Enfermería en el municipio se anexa lo siguiente: ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%	

basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, C. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, D. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, E. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves. F. Salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial G. Identificación de Cancer Infantil	3. Documento con Informes final con la ejecución del plan de capacitación, donde se describa detalladamente y se evidencie: ✓ Pretest/Postest ✓Participación activa de los asistentes, ✓ Consolidado de evaluaciones de la jornada ✓ Compromisos. ✓ Listas de asistencia, ✓ Registro Fotográfico ✓ Presentaciones en Power Point	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe final con la ejecución del plan de capacitación, donde se describe detalladamente y se evidencia: ✓ Pretest/Postest ✓Participación activa de los asistentes, ✓ Consolidado de evaluaciones de la jornada ✓ Compromisos. ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Presentaciones en Power Point	1	100%	
10. Conformación del equipo interinstitucional de la mesa de dialogo de saberes (debe estar representación de actores institucionales claves, sociales y comunitarios (parteras, médicos tradicionales, sobanderos y/o pulsadores.	1. Convocatoria de actores 2. Copia de acto administrativo 3. Informe que contenga planeación del desarrollo del evento con introducción, objetivos, metodología, desarrollo de la actividad y actividades de gestión 4. Listado de asistencia, 5. Registro fotográfico 6. Cronograma	1	Desglose de actividad	0	0%	

Acto administrativo firmado. Y socializado					
11. Realizar un encuentro donde se analice el contexto territorial, el comportamiento de indicadores. Y se establezca un plan de trabajo como responsabilidad del equipo conformado que incluya búsqueda activa comunitaria para captación de gestantes y canalización efectiva a las atenciones de la RIAMP y Mesas de diálogo de saberes, Diseño y establecimiento de la RUTA para la activación de respuesta comunitaria en situaciones de emergencia y socialización de la misma En los encuentros deben participar todos los actores de la mesa	Informe que contenga: *Acta de encuentro de dialogo de saberes *Plan de trabajo establecido *Diseño de la RUTA para responder ante una situaciones de emergencia. *Listado de asistencia *Registros fotográficos	1	Desglose de actividad	0	0%
12. Realizar dos encuentros de dialogo de saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en los procesos de adecuación sociocultural de los servicios de atención materno - perinatales. En los encuentros deben participar todos los actores	Informe de desarrollo de la actividad Actas de encuentro de dialogo de saberes Listado de asistencia Registros fotográficos Plan de compromisos	2	Desglose de actividad	0	0%

de la mesa y personal invitado.					
13. Realizar un encuentro de dialogo de saberes donde se realizará la rendición de cuentas horizontal del progreso de las actividades planificadas	Informe de desarrollo de la actividad con análisis e resultados del plan de trabajo desarrollado que contenga: *Actas de encuentro de dialogo de saberes *Listado de asistencia *Registros fotográficos	1	Desglose de actividad	0	0%
TOTAL REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD		**11**		**6**	
14. Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC componente de Salud .	1. Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de la estrategia RBC que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada. ✓ Plan de acción integral elaborado y cronograma. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Soporte de Socialización y concertación con el Comité Municipal de Discapacidad ✓ Informe con la caracterización y mapeo de los actores y organizaciones de Personas con Discapacidad presentes en el Municipio.	1	**SE ENTREGA:** Acta de reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de la estrategia RBC el cual incluye: ✓ Convocatoria realizada. ✓ Plan de acción integral elaborado y cronograma. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Soporte de Socialización y concertación con el Comité Municipal de Discapacidad ✓ Informe con la caracterización y mapeo de los actores y organizaciones de Personas con Discapacidad presentes en el Municipio.	1	100%
	2. Documento con Informe que contenga el detalle del avance de la ejecución del plan de acción, se debe adjuntar: ✓ Listado de Asistencia ✓ Excel con el consolidado de atenciónes realizadas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida realizado a las personas con discapacidad y cuidadores. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Personas con Discapacidad - Cuidadores; Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe que contenga el detalle del avance de la ejecución del plan de acción, se debe adjuntar: ✓ Listado de Asistencia ✓ Excel con el consolidado de atenciónes realizadas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida realizado a las personas con discapacidad y cuidadores. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Personas con Discapacidad - Cuidadores; Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%

	3. Documento con Informe que contenga el detalle de la elaboración y ejecución de una estrategia para promover hábitos saludables entre las Personas con Discapacidad y sus familias, se debe adjuntar: ✓ Listado de Asistencia ✓ Excel con el consolidado de atenciónes realizadas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida realizado a las personas con discapacidad y cuidadores. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Personas con Discapacidad - Cuidadores; Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe que contenga el detalle de la elaboración y ejecución de una estrategia para promover hábitos saludables entre las Personas con Discapacidad y sus familias, se adjunta: ✓ Listado de Asistencia ✓ Excel con el consolidado de atenciónes realizadas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida realizado a las personas con discapacidad y cuidadores. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Personas con Discapacidad - Cuidadores; Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%
	4. Documento con Informe que contenga el detalle de la ejecución del plan de acción, se debe adjuntar: ✓ Listado de Asistencia ✓ Excel con el consolidado de atenciónes realizadas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida realizado a las personas con discapacidad y cuidadores. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Personas con Discapacidad - Cuidadores; Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA**: Documento con Informe que contenga el detalle de la ejecución del plan de acción, se adjunta: ✓ Listado de Asistencia ✓ Excel con el consolidado de atenciónes realizadas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida realizado a las personas con discapacidad y cuidadores. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Personas con Discapacidad - Cuidadores; Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%
SUBTOTAL DISCAPACIDAD		4		**4**	
TOTAL VARIOS		**4**			

MUNICIPIO JAMBALO

ACTIVIDAD	**PRODUCTOS**	**TOTAL PRODUCTOS**	**PRODUCTOS ENTREGADOS**	**TOTAL PRODUCTOS EJECUTADOS**	**% DE PRODUCTOS EJECUTADOS**

15. Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SSM, IPS, Aseguradores, Organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio.	**1.** Documento con Plan de acción para la ejecución de las actividades contratadas que incluye : ✓ Justificación ✓ Objetivos ✓ Metodología ✓ Forma de evaluación ✓ Cronograma ✓ Matriz en excel.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Plan de acción para la ejecución de las actividades contratadas que incluye : ✓ Justificación ✓ Objetivos ✓ Metodología ✓ Forma de evaluación ✓ Cronograma ✓ Matriz en excel.	1	100%
	3. Informe de la Socializacion del plan de acción para la vigencia 2024 a los actores comunitarios previamente identificados en el microterritorio a intervenir que incluya: ✓ Actas de las reuniones realizadas ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotografico	1	**SE ENTREGA:** Informe de la Socializacion del plan de acción para la vigencia 2024 a los actores comunitarios previamente identificados en el microterritorio a intervenir que incluya: ✓ Actas de las reuniones realizadas ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotografico	1	100%
	4. Documento con Informe de avance del plan de acción al 3er mes de ejecución que incluya dificultades presentadas e información general desagregada por cada actividad, acciones de preparación, avances en la contratación del personal.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe de avance del plan de acción al 3er mes de ejecución que incluya dificultades presentadas e información general desagregada por cada actividad, acciones de preparación, avances en la contratación del personal.	1	100%
	5. Documento con Informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de acción.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de acción.	1	100%
TOTAL PLANEACIÓN		**4**		**4**	
16. Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SSM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva, Vacunación, Salud Visual y	**1.** Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada con mínimo 10 días de anticipación. ✓ Plan de acción elaborado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Cronograma de las jornadas).	1	**SE ENTREGA:** Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada ✓ Plan de acción elaborado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Cronograma de las jornadas.	1	100%
	2. Documento con Informe trimestral que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, se debe adjuntar:	2	**SE ENTREGA:** Documento con Informe trimestral que contiene análisis cualitativo y cuantitativo, del detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, se	2	100%

Salud Oral en todas las instituciones edicativas y sus sedes conforme a lineamientos de la SDSC.	✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Etnia) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: **Dientograma y Soy Generación más Sonriente (**en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios); **Bitácora inicial y final** según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 200 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE.		adjunta: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Etnia) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: **Dientograma y Soy Generación más Sonriente (**en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios); **Bitácora inicial y final** según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 200 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE.		
17. Realizar jornada de salud en 2 Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB y demas actores presentes en el municipio y conforme a la planeacion previamente	**1.** Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada ✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar. ✓ Listados de asistencia ✓ Registro fotográfico.	1	**SE ENTREGA**: Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de las jornadas de salud el cual contiene: ✓ Convocatoria realizada ✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar. ✓ Listados de asistencia	1	100%	

realizada, que garanticen servicios que incluya: tamizajes de acuerdo a la identificacion del riesgo de la poblacion, Vacunación, Salud Oral, Salud visual, salud auditiva, identificacion de riesgo cardiometabolico, identificación de sintomáticos respiratorios, acciones de información en salud y hábitos saludables, práctica de actividad física y todas las intervenciones de la RPYMS de un manera creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC.			✓ Registro fotográfico.			
	2. Documento con Informe de la jornada que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de la jornada y su evaluación, se debe adjuntar: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del	2	**SE ENTREGA:** Documento con Informe de la jornada el cual contiene análisis cualitativo y cuantitativo, del detalle de ejecución del plan de acción de la jornada y su evaluación, en ello se adjunta: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población suscceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, Excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida.	1,5	75%	

	líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE. Nota: En caso de no poder realizar actividad de vacunación y/o desparasitación, se deben anexar certificaciones de las Instituciones Educativas con la justificación correspondiente.		✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Constancia de la institución educativa y/o certificación del líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE. Nota: En caso de no poder realizar actividad de vacunación y/o desparasitación, se deben anexar certificaciones de las Instituciones Educativas con la justificación correspondiente.		
TOTAL JORNADAS DE SALUD ENTORNO ESCOLAR		**6**		**6**	
18.Implementar dispositivos comunitarios zonas de orientación escolar conforme a lineamientos de la SDSC.	1. Documento con Informe Trimestral del avance de la implementación de la Zona de Orientación Escolar en la institución educativa priorizada, teniendo en cuenta las fases de implementación de las ZOE. Que contenga: ✓ Jornada de Sensibilización realizada en la Institución Educativa ✓ Narración por cada una de las fases de implementación: Alistamiento - Construcción del Plan de Trabajo - Identificación y Consolidación de la red operativa - Implementación - Seguimiento, Evaluación y Sistematización. ✓ Base de datos de los equipos conformados en la institución educativa. ✓ Listados de asistencia por cada fase. ✓ Registro Fotográfico: Presentar cinco (5) registros fotográficos por cada capacitación y cada fase. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva	2	**SE ENTREGA:** Documento con Informe Trimestral del avance de la implementación de la Zona de Orientación Escolar en la institución educativa priorizada, teniendo en cuenta las fases de implementación de las ZOE, que contiene: ✓ Jornada de Sensibilización realizada en la Institución Educativa ✓ Narración por cada una de las fases de implementación: Alistamiento - Construcción del Plan de Trabajo - Identificación y Consolidación de la red operativa - Implementación - Seguimiento, Evaluación y Sistematización. ✓ Base de datos de los equipos conformados en la institución educativa. ✓ Listados de asistencia por cada fase. ✓ Registro Fotográfico: Presentar cinco (5) registros fotográficos por cada capacitación y cada fase. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva	0,8	40%

	2. Documento con Informe Trimestral de la ejecución del Plan de capacitación dirigido a la Red Subjetiva, Red Operativa, Red de Líderes de Opinion y Red de Recursos Comunitarios e Institucionales, con Cuatro (4) sesiones en la institución educativa y según lineamientos de la SSDC. Que contenga: ✓ Plan de Capacitación para cada Red con Objetivo, Marco Teórico, Metodología, mecanismos de evaluación y cronograma. Con un mínimo de 4 sesiones el primer mes y despues 1 mensual durante 3 meses. ✓ Narracion de la actividad realizada por cada sesión. ✓ Listados de asistencia por cada sesión. ✓ Registro Fotográfico: Cinco (5) registros fotográficos por cada sesión. ✓ Avance de Ejecución del Plan de capacitación	2	**SE ENTREGA:** Documento con Informe Trimestral de la ejecución del Plan de capacitación dirigido a la Red Subjetiva, Red Operativa, Red de Líderes de Opinion y Red de Recursos Comunitarios e Institucionales, con Cuatro (4) sesiones en la institución educativa y según lineamientos de la SSDC. Que contenga: ✓ Plan de Capacitación para cada Red con Objetivo, Marco Teórico, Metodología, mecanismos de evaluación y cronograma. ✓ Narracion de la actividad realizada por cada sesión. ✓ Listados de asistencia por cada sesión. ✓ Registro Fotográfico ✓ Avance de Ejecución del Plan de capacitación	1,7	85%	
	3. Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluya: ✓Cronograma y horarios de atenciones ejecutado ✓ El talento humano a cargo de la ZOE ✓Registro fotografico ✓La rotulacion del espacio asignado. ✓ El manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie un mímino 10 atenciones mensuales (contados a partir del segundo mes de ejecucion del equipo basico) ✓ Cada atención debe tener hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje, plan básico de atención primaria, canalización, hoja de evolución y seguimiento. ✓ Video que evidencie la articulacion con la red de recursos comunitarios y la operativa para la sostenibilidad del dispositivo.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluye: ✓Cronograma y horarios de atenciones ejecutado ✓ El talento humano a cargo de la ZOE ✓Registro fotografico ✓La rotulacion del espacio asignado. ✓ El manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie un mímino 10 atenciones mensuales ✓ Hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje, plan básico de atención primaria, canalización, hoja de evolución y seguimiento. ✓ Video de la articulacion con la red de recursos comunitarios y la operativa para la sostenibilidad del dispositivo.	1	100%	

	4. Documento con Informe de Diagnóstico comunitario- SIDIES de la institución educativa realizado según lineamientos de la SSDC, se debe adjuntar: ✓ Documento con el diagnóstico realizado en la institución educativa. ✓ Listado de asistencia a la/las reuniónes de elaboración del diagnóstico por institución educativa. ✓ Registro Fotográfico: Presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada reunión para la elaboración del diagnóstico en la institución educativa.	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe de Diagnóstico comunitario- SIDIES de la institución educativa realizado según lineamientos de la SSDC, se debe adjuntar: ✓ Documento con el diagnóstico realizado en la institución educativa. ✓ Listado de asistencia a la/las reuniónes de elaboración del diagnóstico por institución educativa. ✓ Registro Fotográfico: Presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada reunión para la elaboración del diagnóstico en la institución educativa.	0,5	50%
TOTAL ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR		**6**		**4**	
19. Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida con enfoque en salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, Prevención del embarazo en infancia y adolescencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, prevención de IRA, EDA y tuberculosis, salud bucal, en instituciones educativas	**1**. Documento con Informe que contenga: ✓ Plan de trabajo para el desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería, con docentes de acuerdo con los proyectos pedagógicos transversales que contenga cronograma con identificación de acciones, responsables, tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento, que favorezca la sensibilizacion en los siguientes temas: 1. Alimentación Saludable (Promoción de consumo de frutas, verduras y adecuada manipulación de alimentos. 2. Adecuado lavado de manos. 3.Potabilización del agua (en articulación con Unicauca). 4. Mensajes claves de prevención de IRA/EDA. 5. Prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales. 6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida, 7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos 8. Autocuidado en salud bucal 9. Tuberculosis ✓ Actas de reunión de articulación ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotografico ✓ Base de datos en excel de la	1	S**E ENTREGA**: Informe con: ✓ Plan de trabajo para el desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería, con docentes de acuerdo con los proyectos pedagógicos transversales que contenga cronograma con identificación de acciones, responsables, tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento, que favorezca la sensibilizacion en los siguientes temas: 1. Alimentación Saludable (Promoción de consumo de frutas, verduras y adecuada manipulación de alimentos. 2. Adecuado lavado de manos. 3.Potabilización del agua (en articulación con Unicauca). 4. Mensajes claves de prevención de IRA/EDA. 5. Prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales. 6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida, 7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos 8. Autocuidado en salud bucal 9. Tuberculosis ✓ Actas de reunión de articulación ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotografico ✓ Base de datos en excel de la	1	100%

priorizadas	población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Plan de implementación de tiendas escolares saludables, clases y recreos activos en la IE empleando todos los pasos descritos en la ruta metodológica de escuelas de puertas abiertas - EPA del MINSALUD. **NOTA:** El Plan de Capacitación debe ser concertado con los actores institucionales del Municipio cómo Secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.		población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Plan de implementación de tiendas escolares saludables, clases y recreos activos en la IE empleando todos los pasos descritos en la ruta metodológica de escuelas de puertas abiertas - EPA del MINSALUD.			
	2. Documento con Informe que contenga el avance y desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería en la IE del municipio según el plan de capacitación y el cronograma. Anexar: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transvesales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe que contenga el avance y desarrollo de los módulos de la cartilla habilidades para la vida de la SDSC y la Unicauca Programa de Enfermería en la IE del municipio según el plan de capacitación y el cronograma. Anexar: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transvesales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	0,5	50%	

	3. Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, debe incluir: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transversales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico ✓ Firma de acuerdo de Voluntades para la promoción de Modos Condiciones Y Estilos de Vida Saludables. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de conformación de grupo (s) para replicar la formación con compromisos de la Institución Educativa	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, con: ✓ Actas que evidencien la realización de réplicas de docentes a estudiantes según los proyectos pedagógicos transversales. ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico ✓ Firma de acuerdo de Voluntades para la promoción de Modos Condiciones Y Estilos de Vida Saludables. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de conformación de grupo (s) para replicar la formación con compromisos de la Institución Educativa	0,5	50%
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA		**3**		**2**	
20. Realizar una jornada de salud en articulación con actores comunitarios, IPS, EAPB y otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluyan como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva dirigida a niños de 1 a 4 años. Y para	1. Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de la jornadas de salud comunitaria que debe incluir: ✓ Convocatoria realizada. ✓ Plan de acción elaborado ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	**SE ENTREGA:** Acta de reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la concertación y definición de las actividades para el desarrollo de la jornadas de salud comunitaria el cual incluye: ✓ Convocatoria realizada. ✓ Plan de acción elaborado ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico. ✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	100%
	2. Documento con Informe que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de cada jornada (2) y su evaluación, se debe adjuntar: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA -	2	**SE ENTREGA:** Informe que contiene análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción de cada jornada y su evaluación, se adjunta: ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad -	2	100%

todos los cursos de vida Vacunación, Salud Oral, Salud visual, Salud Auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, Identificación de riesgo cardiometabólico, identificación de sintomáticos de piel, tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la población, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física según lineamientos establecidos por la SDSC.	LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población susceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida.. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios. ✓ Excel con el consolidado de atención de RPMS. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Certificación del líder comunitario si la actividad realizada. Nota: En caso de no poder realizar actividad de vacunación y/o desparasitación, se deben anexar certificaciones con la justificación correspondiente.		migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico) ✓ Formatos de desparasitación diligenciados. ✓ Base de población susceptible de acuerdo al esquema de vacunación vigente, excel con el registro diario de vacunación de la jornada ejecutada, seguimiento de la cohorte de biológicos trazadores y el porcentaje de población intervenida.. ✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas ✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciónes Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓Registro fotográfico por cada jornada. ✓Certificación del líder comunitario de la actividad realizada. Nota: Se anexa certificación de vacunación, desparasitación y sintomaticos respiratorios		
TOTAL JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS		**3**		**3**	
21. Realizar una intervención de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, seguridad	1. Informe que contenga la identificacion de los medios de comunicación con clasificación segun la cobertura que presenta en el microterritorio	1	**SE ENTREGA**: Informe que contiene la identificacion de los medios de comunicación con clasificación segun la cobertura que presenta en el microterritorio	1	100%
	2. Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificacion de medios realizado y que evidencie que con el mismo se cumplirá con el plan de medios entregado por la Secretaria de Salud	1	**SE ENTREGA:** Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificacion de medios realizado.	1	100%
	3. Informe del avance de la ejecucion del plan de medios establecido por la Secretaria de Salud. Anexar: ✓ Certificaciones de medios de comunicación .	1	**SE ENTREGA:** Informe de avance de ejecucion del plan de medios establecido por la Secretaria de Salud. Se anexa: ✓ Certificaciones de medios de comunicación .	1	100%

alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico).	4. Documento con la Evaluación y Análisis del impacto del plan de medios establecido por la SDSC. Anexar: ✓ Certificaciones de los Medios de Comunicación	1	**SE ENTREGA:** Documento con la Evaluación y Análisis del impacto del plan de medios establecido por la SDSC. Se anexa: ✓ Certificaciones de los Medios de Comunicación	1	100%
TOTAL DIFUSION		**4**		**4**	
22. Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio.	1. Documento con el Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física de forma presencial para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio. Se incluye: ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios. ✓ Planeación de intervencion que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ 2 Grupos Regulares y 2 No Regulares de mínimo 20 personas cada uno con sesiones de 1 hora. ✓ Tamizaje de Riesgo Cardiovascular y su análisis. ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva	1	**SE ENTREGA:** Documento con el Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física de forma presencial para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio. Se incluye: ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios. ✓ Planeación de intervencion que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ 2 Grupos Regulares y 2 No Regulares de mínimo 20 personas cada uno con sesiones de 1 hora. ✓ Tamizaje de Riesgo Cardiovascular y su análisis. ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población	1	100%

	grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Registro Fotográfico. ✓ Cronograma ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)		vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Registro Fotográfico. ✓ Cronograma ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)			
	2. Documento con informe descriptivo de los avances en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial y final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con informe descriptivo de los avances en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular) el cual incluye: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación inicial y final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%	

	3. Documento con informe final consolidado de los logros en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con informe final consolidado de los logros en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). En el cual se incluyen: ✓ Hallazgos Importantes ✓ Diligenciamiento y Análisis del formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables). ✓ Listados de Asistencia ✓ Registro Fotográfico ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%	
23. Realizar un proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo con enfoque diferencial étnico en el Microterritorio de acuerdo con los lineamientos de la SDSC y relacionado con: A. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y	1. Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio.	1	**SE ENTREGA:** Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio.	1	100%	
	2. Documento con Informe que contenga el avance y desarrollo de los módulos del Proceso de formación de líderes comunitario de la SDSC y Unicauca Programa de Enfermería en el municipio según el plan de capacitación Anexar: ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	**SE ENTREGA:** Documento con Informe que contiene el avance y desarrollo de los módulos del Proceso de formación de líderes comunitario de la SDSC y Unicauca Programa de Enfermería en el municipio según el plan de capacitación Anexar: ✓ Memorias. ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico. ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	100%	

comunicativa), B. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, C. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, D. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, E. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves. F. Salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial G. Identificación de Cancer Infantil	3. Documento con Informes final con la ejecución del plan de capacitación, donde se describa detalladamente y se evidencie: ✓ Pretest/Postest ✓Participación activa de los asistentes, ✓ Consolidado de evaluaciones de la jornada ✓ Compromisos. ✓ Listas de asistencia, ✓ Registro Fotográfico ✓ Presentaciones en Power Point	1	**SE ENTREGA**: Documento con Informesfinal de la ejecución del plan de capacitación, en el cual se describe detalladamente y se evidencia: ✓ Pretest/Postest ✓Participación activa de los asistentes, ✓ Consolidado de evaluaciones de la jornada ✓ Compromisos. ✓ Listas de asistencia, ✓ Registro Fotográfico ✓ Presentaciones en Power Point	1	100%	
TOTAL REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD		**6**		**6**		
ACTIVIDAD	**PRODUCTOS**	**TOTAL PRODUCTOS**	**PRODUCTOS ENTREGADOS**	**TOTAL PRODUCTOS EJECUTADOS**	**% DE PRODUCTOS EJECUTADOS**	

Desarrollar estrategias de sensibilización y jornadas de movilización social entorno a la preparación para desastres y emergencias en salud	Acto administrativo de convocatoria a los actores para desarrollar mesas técnicas intersectoriales y un foro regional para articular acciones entorno a la preparación para desastres y emergencias en salud para sensibilizar sobre los conocimientos básicos que se deben tener en cuenta para responder adecuadamente como primer contacto ante una urgencia o emergencia, mientras los servicios de salud arriban al lugar de los hechos. Se deben desarrollar 3 mesas intersectoriales: zona norte (Santander de Quilichao), zona sur (Bordo-Patía) y Zona Centro (Popayán) y el foro regional para fortalecer acciones frente a la respuesta de emergencias y desastres.	4	**SE ENTREGA:** Acto administrativo de convocatoria a los actores para desarrollar mesas técnicas intersectoriales y un foro regional para articular acciones entorno a la preparación para desastres y emergencias en salud para sensibilizar sobre los conocimientos básicos que se deben tener en cuenta para responder adecuadamente como primer contacto ante una urgencia o emergencia, mientras los servicios de salud arriban al lugar de los hechos. Se deben desarrollar 3 mesas intersectoriales: zona norte (Santander de Quilichao), zona sur (Bordo-Patía) y Zona Centro (Popayán) y el foro regional para fortalecer acciones frente a la respuesta de emergencias y desastres.	4	100%	
	Informe del plan de logística para el desarrollo de las mesas técnicas (temas: primeros auxilios básicos, protocolos de evacuación y respuesta ante emergencias, conformación de brigadas de emergencia) y el foro regional para articular acciones entorno a la preparación para desastres y emergencias en salud, que contenga: - Justificación - Objetivos - Metodología para el desarrollo de cada uno de los eventos - Forma de evaluación - Cronograma - Logística que incluya la entrega de materiales - Convocatoria	4	**SE ENTREGA:** Informe del plan de logística para el desarrollo de las mesas técnicas (temas: primeros auxilios básicos, protocolos de evacuación y respuesta ante emergencias, conformación de brigadas de emergencia) y el foro regional para articular acciones entorno a la preparación para desastres y emergencias en salud, con: - Justificación - Objetivos - Metodología para el desarrollo de cada uno de los eventos - Forma de evaluación - Cronograma - Logística que incluya la entrega de materiales - Convocatoria	4	100%	
	Acta con informe cualitativo y cuantitativo que evidencia el desarrollo de la actividad que contenga: registro fotografico de cada una de las actividades desarrolladas, y registros de asistencia de cada uno de los participantes.	4	**SE ENTREGA:** Acta con informe cualitativo y cuantitativo que evidencia el desarrollo de la actividad con su respectivo: registro fotografico de cada una de las actividades desarrolladas, y registros de asistencia de cada uno de los participantes.	4	100%	

Desarrollar estrategias de educación e información en salud para fortalecer la capacidad de respuesta del departamento frente a los desastres y reducir el impacto negativo de estos sobre la salud de la comunidad.	Acta de reunión donde se evidencia la concertación de las estrategias a desarrollar de educación e información en salud para fortalecer la capacidad de respuesta del departamento frente a los desastres y reducir el impacto negativo de estos sobre la salud de la comunidad con el equipo de CRUE Cauca y el equipo de comunicaciones del proceso de la gestión pública e intervenciones colectivas.	1	**SE ENTREGA:** Acta de reunión donde se evidencia la concertación de las estrategias a desarrollar de educación e información en salud para fortalecer la capacidad de respuesta del departamento frente a los desastres y reducir el impacto negativo de estos sobre la salud de la comunidad con el equipo de CRUE Cauca y el equipo de comunicaciones del proceso de la gestión pública e intervenciones colectivas.	1	100%
	Informe descriptivo de las piezas de información en salud aprobadas por el equipo de CRUE Cauca en cuanto a su contenido técnico y aprobadas por el equipo de comunicaciones del proceso de la gestión de la salud pública.	1	**SE ENTREGA:** Informe descriptivo de las piezas de información en salud aprobadas por el equipo de CRUE Cauca en cuanto a su contenido técnico y aprobadas por el equipo de comunicaciones del proceso de la gestión de la salud pública.	1	100%
	Acta de entrega al profesional universitario supervisor del contrato del material impreso o producido (videos y/o audios, certificados, libretas, cartillas, USB, pendones, etc) previamente acordados con el equipo de CRUE Cauca y el equipo de comunicaciones del proceso de la gestión pública e intervenciones colectivas .	1	**SE ENTREGA:** Acta de entrega del material impreso o producido (videos y/o audios, certificados, libretas, cartillas, USB, pendones, etc) previamente acordados con el equipo de CRUE Cauca y el equipo de comunicaciones del proceso de la gestión pública e intervenciones colectivas .	1	100%

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Registro Presupuestal: 5224 del 18/06/2024 y 9755 del 15/11/2024 2. CDP No. 2286 del 30/04/2024 y 5241 del 14/11/2024 3. Factura Electrónica TOR184331 4. Informe de Contratista 5. Pago de parafiscales expedida por representante legal y contador 6. Clausulado o Convenio 7. Acta de inicio 8. RUT 9. Certificación Bancaria 10. Autorización de pago por parte del supervisor del convenio	

Dado en la ciudad de Popayán, a los treinta (30) días de diciembre de 2024.

FIRMA CONTRATISTA	

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1836-2024

PROCESO:	DC-SSC-CDCO-004-2024
ENTIDAD CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT**
NIT:	900052148-9
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 No. 6-279 B/LA UNIÓN
TELÉFONO:	3136571115
OBJETO:	APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS. NOTA: LOS RECURSOS SERÁN EJECUTADOS EN LAS DIMENSIONES 2, 3, 4, 5, 6, 8 Y 9 CORRESPONDIENTES A LOS MUNICIPIOS DE TORIBIO Y JÁMBALO.
DURACIÓN:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE GARANTÍAS, HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
VALOR:	DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($269.558.058)

Entre los suscritos a saber, **JORGE OCTAVIO GUZMAN GUTIERREZ,** mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.327.158 de Popayán - Cauca, en su calidad de Gobernador del Departamento del Cauca, debidamente facultado para celebrar convenios y contratos mediante Ordenanza No. 072 del 27 de noviembre de 2023 y quien para efectos legales del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA,** por una parte y por otra **BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.505.255 de Florida, quien actúa en calidad de Gerente y representante legal de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT**, identificadacon el Nit. 900052148-9, según Decreto No. 0254 del 1 de abril de 2024 y acta No.036 del 1 de abril de 2024 y quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO,** regido en general por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que de conformidad con la Ley 715 de 2011, el Departamento del Cauca, requiere contratar el Plan deIntervenciones Colectivas para la vigencia 2024, contratación que de conformidad con la resolución 518 de 2015 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, se debe realizar conla Red Pública del Departamento del Cauca**. 2**. Que el literal c del numeral 4 del artículo 2 de la Ley1150 de 2007 dispone: “4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: ... c) Contratos interadministrativos, siempre que lasobligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con

el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.” **3.** Para el efecto el Departamento del Cauca – Secretaríade Salud, expidió la Resolución No. 04387-06-2024 del 24 de junio de 2024, por medio de la cual se justifica la utilización de una causal de contratación directa para la presente contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015. **4**. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Resolución No. 518 de 2015 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, el doctor (a) **ADRIANA RODRIGUEZ GOMEZ**, Líder del Proceso Gestión de la Salud Pública y de las Intervenciones Colectivas de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, certifica la capacidad operativa y técnica de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT**, para ejecutar las actividades a contratar**. 5.** Que, para amparar el valor del contrato, la entidad cuenta con la respectiva disponibilidad presupuestal con cargo a la vigencia 2024. En tal sentido, las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO:** APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS. **NOTA**: Los recursos serán ejecutados en las dimensiones 2, 3, 4, 5, 6, 8 y 9 correspondientes a los municipios de Toribio y Jámbalo. **CLÁUSULA SEGUNDA. - PLAZO:** El plazo de ejecución del presente contrato será desde la suscripción del acta de inicio previo registro presupuestal y aprobación de garantías, hasta el 15 de noviembre de 2024, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. **NOTA**: Es responsabilidad del Supervisor iniciar la ejecución en la plataforma SECOP II el mismo día en que se suscribe el Acta de Inicio y la publicación en la sección 7- “Ejecución del contrato- Documentos de ejecución del contrato”. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR DEL CONTRATO**: El valor del presente contrato es de **DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($269.558.058),** valor que incluye los costos directos e indirectos para la ejecución del objeto contractual**. CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO**: EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, cancelará a **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT,** el valor del contrato, de la siguiente manera: EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato, de la siguiente manera: A) Un anticipo por valor de **CIENTO SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE ($107.823.224)** una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, anticipo que se deberá amortizar antes de realizar los pagos posteriores. B) Un acta parcial equivalente a **OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECISITE PESOS M/CTE ($80.867.417)** valor que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 70% del contrato; y **C**) Una última acta por **OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE ($80.867.417))** valor que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 100% del contrato, previa presentación de informe final y recibido a entera satisfacción por parte del supervisor designado. El supervisor deberá autorizar el desembolso del anticipo y los pagos posteriores. En forma previa a la autorización de cada pago el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), cuando corresponda. **CLAUSULA QUINTA. - OBLIGACIONESDEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA se obliga para con el DEPARTAMENTO DEL CAUCA - LA SECRETARIA DE SALUD a cumplir con la ejecución de cada una de las actividades aquí establecidas y que se encuentran detalladas con mayor claridad en el anexo denominado ANEXO. 02, **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT,** el cual hace parte integral del presente contrato: **EN EL MUNICIPIO DE TORIBIO. PLANEACIÓN. 1.** Realizar un proceso de

planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SSM, IPS, Aseguradores, Organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio. **JORNADAS DE SALUD. 2.** Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SSM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva, Vacunación, Salud Visual y Salud Oral en todas las instituciones educativas y sus sedes conforme a lineamientos de la SDSC. **JORNADAS DE SALUD ENTORNO ESCOLAR. 3.** Realizar jornada de salud en 2 Microterritorios en articulación con IPS, SSM, EAPB y demás actores presentes en el municipio y conforme a la planeación previamente realizada, que garanticen servicios que incluya: tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la población, Vacunación, Salud Oral, Salud visual, salud auditiva, identificación de riesgo cardiometabólico, identificación de sintomáticos respiratorios, acciones de información en salud y hábitos saludables, práctica de actividad física y todas las intervenciones de la RPYMS de un manera creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC. **ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR 4.** Implementar dispositivos comunitarios zonas de orientación escolar conforme a lineamientos de la SDSC. **HABILIDADES PARA LA VIDA. 5.** Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida con enfoque en salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, Prevención del embarazo en infancia y adolescencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, prevención de IRA, EDA y tuberculosis, salud bucal, en instituciones educativas priorizadas. **JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS. 6.** Realizar jornadas de salud en articulación con actores comunitarios, IPS, EAPB y otras instituciones (secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluyan como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva dirigida a niños de 1 a 4 años. Y para todos los cursos de vida vacunación, Salud Oral, Salud visual, Salud Auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, Identificación de riesgo cardiometabólico, identificación de sintomáticos de piel, tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la población, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física según lineamientos establecidos por la SDSC. **DIFUSIÓN. 7.** Realizar una intervención de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico). **REDES COMUNITARIAS Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD. 8.** Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio. **9**. Realizar un proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo con enfoque diferencial étnico en el Microterritorio de acuerdo con los lineamientos de la SDSC y relacionado con:
A. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa) B. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años C. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales D. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento

E. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves. F. Salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial G. Identificación de Cáncer Infantil. **10.** Conformación del equipo interinstitucional de la mesa de dialogo de saberes (debe estar representación de actores institucionales claves, sociales y comunitarios (parteras, médicos tradicionales, sobanderos y/o pulsadores. Acto administrativo firmado. Y socializado. **11.** Realizar un encuentro donde se analice el contexto territorial, el comportamiento de indicadores. Y se establezca un plan de trabajo como responsabilidad del equipo conformado que incluya búsqueda activa comunitaria para captación de gestantes y canalización efectiva a las atenciones de la RIAMP y Mesas de diálogo de saberes, Diseño y establecimiento de la RUTA para la activación de respuesta comunitaria en situaciones de emergencia y socialización de la misma. En los encuentros deben participar todos los actores de la mesa. **12.** Realizar dos encuentros de dialogo de saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en los procesos de adecuación sociocultural de los servicios de atención materno perinatales. En los encuentros deben participar todos los actores de la mesa y personal invitado. **13.** Realizar un encuentro de dialogo de saberes donde se realizará la rendición de cuentas horizontal del progreso de las actividades planificadas. **DISCAPACIDAD. 14.** Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC componente de Salud. **EN EL MUNICIPIO DE JAMBALO. PLANEACIÓN. 15.** Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SSM, IPS, Aseguradores, Organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio. **JORNADAS DE SALUD. 16.** Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SSM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva, Vacunación, Salud Visual y Salud Oral en todas las instituciones educativas y sus sedes conforme a lineamientos de la SDSC. **JORNADAS DE SALUD ENTORNO ESCOLAR. 17.** Realizar jornada de salud en 2 Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB y demás actores presentes en el municipio y conforme a la planeación previamente realizada, que garanticen servicios que incluya: tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la población, Vacunación, Salud Oral, Salud visual, salud auditiva, identificación de riesgo cardiometabolico, identificación de sintomáticos respiratorios, acciones de información en salud y hábitos saludables, práctica de actividad física y todas las intervenciones de la RPYMS de un manera creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC. **ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR. 18.** Implementar dispositivos comunitarios zonas de orientación escolar en zona priorizada. **HABILIDADES PARA LA VIDA. 19.** Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida con enfoque en salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, Prevención del embarazo en infancia y adolescencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, prevención de IRA, EDA y tuberculosis, salud bucal, en instituciones educativas priorizadas. **JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS. 20.** Realizar una jornada de salud en articulación con actores comunitarios, IPS, EAPB y otras instituciones (secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluyan como mínimo las siguientes atenciones: Desparasitación masiva dirigida a niños de 1 a 4 años. Y para todos los cursos de vida, Vacunación, Salud Oral, Salud visual, Salud Auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, Identificación de riesgo cardiometabólico, identificación de sintomáticos de piel, tamizajes de acuerdo a la identificación del riesgo de la población, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física según lineamientos

establecidos por la SDSC. **DIFUSIÓN. 21.** Realizar una intervención de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico). **REDES COMUNITARIAS Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD. 22.** Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio. **23.** Realizar un proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo con enfoque diferencial étnico en el Microterritorio de acuerdo con los lineamientos de la SDSC y relacionado con: A. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), B. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, C. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, D. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, E. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves. F. Salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial G. Identificación de Cáncer Infantil. **CLAUSULA SEXTA- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE: 1.** Pagar el servicio efectivamente prestado. **2.** Realizar la supervisión del presente contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA. - SUPERVISIÓN:**EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA supervisará el cumplimiento del siguiente contrato través del Profesional Especializado del Proceso de Gestión de la Salud Pública e Intervenciones Colectivas **LUIS GERMÁN PALOMINO GARCÍA,** o quien haga sus veces, o el funcionario(a) que él designe. Las partes acuerdan que el Departamento del Cauca a través de la secretaria de Salud podrá modificar unilateralmente la designación de supervisor para lo cualbastará comunicación escrita en tal sentido. PARÁGRAFO: La supervisión tendrá las facultades establecidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA OCTAVA. - PROHIBICIÓN DE SUBCONTRATAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se celebra teniendo en cuenta las calidades y condiciones de EL CONTRATISTA y, por lo tanto, este no podrá subcontratartotal o parcialmente a persona o entidad alguna. **CLÁUSULA NOVENA - CESIÓN**: EL CONTRATISTAno podrá ceder en todo o en parte el presente contrato sin previo consentimiento escrito de la ENTIDAD CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El Gerente de la ESE, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas en la Constitución Política y la ley. **CLÁUSULADÉCIMA PRIMERA.- MULTAS: EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**, podrá imponer y liquidar multas sucesivas diarias por las siguientes causales yde la siguiente forma: - Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a iniciar o no reanudar la prestación de servicios, según el caso, en la fecha determinada, o por suspensión temporal de la misma sin causa justificada o por causas imputables al Contratista, el uno por mil (1%) del valor total del contrato por cada día de mora, sin superar el tres por ciento (3%) del valor total del mismo. - Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a constituir a tiempo la garantía única, en cualquiera de sus riesgos amparados, el uno por ciento (1%) del valor total del contrato, suma que será deducida del primer pago. - Por mora o

incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a prorrogar la garantía única de cumplimiento, en cualquiera de sus riesgos amparados, cuando a ello hubiere lugar, el uno por ciento (1%) del valor del contrato en el momento de su aplicación, suma que será descontada del pago final. - Por mora o incumplimiento injustificado de las obligaciones referentes a presentar los documentos exigidos para la liquidación del contrato, dentro del plazo establecido para el efecto, según las disposiciones vigentes, el cero punto tres por ciento (0.3%) del valor total del contrato. En este caso, el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** elaborará la liquidación de oficio. - Por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones, que afecte el contrato o las correspondientes al sistema de seguridad social integral, el uno por mil (1%) del valor total del contrato. Las multas tendrán como tope máximo el diez por ciento (10%) del valor del contrato, sin perjuicio de la cláusula penal pactada. Las multas serán impuestas directamente por el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y siguiendo el procedimiento administrativo señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. El contratista renuncia expresamente a ser reconvenido para su constitución en mora. **PARÁGRAFO:** En el evento en que las multas no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro del mes siguiente a su tasación por parte del **CONTRATISTA**, se descontarán de los pagos que se encontraren pendientes a su favor, de todas maneras, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía única de cumplimiento, si la hubiere. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS:** En el evento en que el contratista incurra en una o varias de las causales de multas a que hace relación la cláusula anterior, se deberá aplicar para su imposición el procedimiento establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial del contrato, el **CONTRATISTA** pagará al **DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, pena que se pacta por el mero retardo y sin perjuicio del cumplimiento de la obligación principal. El valor de la cláusula penal se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude al **CONTRATISTA,** si la hubiere, o de la Garantía de Cumplimiento constituida y si esto no fuere posible se acudirá a cualquier otro medio para obtener el pago, incluyendo el de la jurisdicción coactiva. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO DEL CAUCA,** es decir libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de las de subcontratistas o dependientes**. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación mediante acta firmada de común acuerdo por las partes contratantes, la cual contendrá un balance sobre la ejecución del contrato, los pagos realizados, los acuerdos a que lleguen las partes sobre la ejecución de este; todo ello de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** las partes dejan expresa constancia que los servicios se prestarán de manera autónoma e independiente, sin subordinación alguna entre el contratista y la entidad, ni entre el personal que aquel utilice para el desarrollo del contrato y el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL**. **CLÁUSULA DECIMA SÉPTIMA. - DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**: Los pagos realizados en virtud del presente contrato se harán con cargo al presupuesto del DEPARTAMENTO – SECRETARÍA DE SALUD de la presente vigencia fiscal 2024, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 2286 del 30 de abril de 2024, expedidos por la Secretaría de Hacienda del Departamento, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO	CDP	VALOR TOTAL

2023003190149,	CDP 2286 DE 2024	$523.558.058

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. - GARANTÍAS: El contratista constituirá a su costa una garantía única a favor del **DEPARTAMENTO DEL CAUCA**, la cual cubrirá los siguientes amparos, en los siguientes montos y plazos: **1).- Cumplimiento del contrato**, de las obligaciones derivadas del contrato, equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de este, cuya vigencia sea igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. **2).- Buen manejo y correcta inversión del anticipo**, por una cuantía igual al (100%) del valor entregado en calidad de anticipo, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. **3).- Pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones**, del personal que emplee en la ejecución del contrato, por una cuantía equivalente al 5% del valor total del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. **CLÁUSULA NOVENA. - AUTONOMÍA DEL CONTRATISTA:** Por la naturaleza del contrato, **El CONTRATISTA** actuará con total autonomía técnica y administrativa en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y, por lo tanto, no adquiere relación laboral alguna con el **DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**. **PARÁGRAFO:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007 para la realización de cada uno de los pagos, **EL CONTRATISTA,** debe acreditar que se encuentra al día en los pagos al sistema de seguridad social integral y por concepto de parafiscales si estuviere obligado. **CLÁUSULA VIGÉSIMA:** Para todos los efectos legales relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de Popayán. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Son documentos del contrato y hacen parte de este los siguientes: 1) Estudios Previos. 2) Los demás documentos que se generen en la ejecución y desarrollo del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma electrónica de las partes a través de la plataforma SECOP II, y para su ejecución se requiere el correspondiente registro presupuestal y la aprobación de las garantías.

REPUBLICA DE COLOMBIA GOBERNACIÓN DEL CAUCA	**ACTA DE INICIO**	**Código:**
		Versión: 1.0
		Página: 1 de 1

CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD		
No. DE CONTRATO	1836 - 2024		
NO. DE PROCESO	DC-SSC-CDCO-004-2024		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$269.558.058		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE GARANTÍAS, HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT ESE		
No. IDENTIFICACIÓN	900052148 - 9	**EXPEDIDA EN**	N/A
SUPERVISOR	ADRIANA RODRIGUEZ GOMEZ		
NIVEL PROFESIONAL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DESPACHO	PROCESO GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

OBJETO DEL CONTRATO

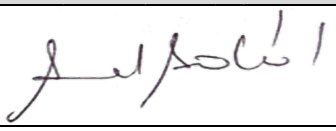
"**APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS"**

NOTA: Los recursos serán ejecutados en las dimensiones 2, 3, 4, 5, 6, 8 y 9 correspondientes a los municipios de Toribio y Jámbalo.

En Popayán, el veinticuatro (24) de julio de 2024, se reunieron la Líder del Programa Proceso Gestión de la Salud Pública y de las Intervenciones Colectivas **ADRIANA RODRIGUEZ GOMEZ**, Supervisora por parte del Departamento y la Señora **BEATRIZ BOHORQUES SALINAS**, quien actúa en calidad de Gerente y Representante Legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT – ESE, como Contratista, con el propósito de elaborar y suscribir la presente **ACTA DE INICIO**, momento a partir del cual, por parte del contratista se da inicio a las actividades y obligaciones encaminadas al desarrollo del objeto contractual. Por parte de la supervisora se deja constancia que a la fecha se han cumplido las actividades relacionadas con la legalización del contrato tales como:

1. Póliza No.**: 40-44-101061674 del 22 de julio-2024**
2. Aprobación de la póliza**: 23 de julio del 2024**
3. Registro Presupuestal No. **5224 del 18 julio del 2024**
4. Recibo pago estampilla. Estampillas SI () NO (**X**).

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

FIRMA SUPERVISOR	FIRMA CONTRATISTA
	

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-44-101061674	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	07	2024	17	07	2024	00:00	15	11	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 900.052.148-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE PRINCIPAL TORIBIO CAUCA	TORIBIO, CAUCA	3136571115

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DEL CAUCA SECRETARIA DE SALUD	NIT: 891.580.016-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 5 NRO. 15 - 57	POPAYAN, CAUCA	8206020

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CLAUSULADO COMPLEMENTARIO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1836-2024, CUYO OBJETO ES: APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS. NOTA: LOS RECURSOS SERAN EJECUTADOS EN LAS DIMENSIONES 2, 3, 4, 5, 6, 8 Y 9 CORRESPONDIENTES A LOS MUNICIPIOS DE TORIBIO Y JAMBALO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17/07/2024	15/03/2025	$53,911,611.60
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	17/07/2024	15/03/2025	$107,823,224.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	17/07/2024	15/11/2027	$13,477,902.90

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****606,764.00	$ ******20,000.00	$ *****119,085.00	$ **********745,849.00	$ ******175,212,738.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JUAN CARLOS ESCAMILLA ROBAYO	30505	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

40-44-101061674

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A

CERTIFICA:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

Que la empresa **CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** identificado con Nit 900.052.148-9, posee en esta entidad bancaria la cuenta de ahorro 011800137959 la cual fue aperturada el 01/06/2015 y se encuentra activa.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Santander de Quilichao, a los 23 días del mes de Agosto de 2024

DAVIVIENDA
0118 - OFICINA SANTANDER DE QUILICHAO

BANCO DAVIVIENDA

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141037921666

(415)7707212489984(8020) 000014103792166 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 2 1 4 8	9	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CXAYUCE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Toribio 8 2 1

41. Dirección principal
CL PRINCIPAL

42. Correo electrónico contactenos@esecxayucejxut-toribio-cauca.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 6 5 7 1 1 1 5	3 1 1 7 4 7 1 9 2 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 5 0 5 2 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	9	1	4	1	6	4	2	5	2															

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																						Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																								57. Modo			
																								58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 02 / 14 : 24: 37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-07-2024 09:33:53AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141037921666

(415)7707212489984(8020) 000014103792166 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 2 1 4 8	9	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 7	
72. Número	0 1 7	
73. Fecha	2 0 0 5 0 5 2 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	2 0 0 5 0 5 2 4	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 9	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 5 0 5 2 4	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud 1 0

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141037921666

(415)7707212489984(8020) 000014103792166 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 2 1 4 8	9	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 4 0 1		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 9 5 0 5 2 5 5		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BOHORQUEZ	SALINAS	BEATRIZ	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141037921666

(415)7707212489984(8020) 000014103792166 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 2 1 4 8	9	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 1 5 3 4 9 7 8		1 9 3 4 7 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
QUITUMBO	YULE	ANA	EDITH

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 1 0 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL GERENTE Y LA CONTADORA DE CXAYU'CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICAN:

Que **CXAYU`CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO,** identificada con NIT.900.052.148-9 se encuentra a paz y salvo con los aportes en Salud, Pensión y Parafiscales a lo que hace referencia el Articulo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por el Artículo 1º de la Ley 828 del 2003; de los periodos de junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre que se relacionan:

- ✓ Mes de Junio 2024: Planilla Tipo E No.30289445 Pagada el 02 de julio del 2024
- ✓ Mes de Julio 2024: Planilla Tipo E No.30605422 Pagada el 05 de agosto del 2024
- ✓ Mes de Agosto 2024: Planilla Tipo E No.30836119 Pagada el 30 de agosto del 2024
- ✓ Mes de Septiembre 2024: Planilla Tipo E No.31125650 Pagada el 30 de septiembre del 2024
- ✓ Mes de Octubre 2024: Planilla Tipo E No.31440773 Pagada el 01 de noviembre del 2024
- ✓ Mes de Noviembre 2024: Planilla Tipo E No.31808467 Pagada el 04 de diciembre del 2024

Para constancia se firma la presente en Toribio Cauca, a los trece (13) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

WILMAR ARIEL BERMUDEZ BARONA
Gerente

ANA EDITH QUITUMBO YULE
Contadora

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2 1 A A 6 0 F 3 F 4 7 E 9 C 6 8

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA EDITH QUITUMBO YULE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1061534978 de PIENDAMO (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 193474-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

193474-T



ANA EDITH
QUITUMBO YULE
C.C. 1061534978
RESOLUCION INSCRIPCION 1285 FECHA 27/08/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 205613

194734

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

RAZÓN SOCIAL :	CXAYUCE JXUT ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900052148
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-11
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30289445
TOTAL COTIZANTES:	22
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30289445
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.272.000	$ 3.272.000
EPS018	805001157	SOS-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.892.900	$ 1.892.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.592.100	$ 2.592.100
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
Subtotal Salud		5	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.344.000	$ 8.344.000
230301	800224808	PORVENIR	9	$ 45.000	$ 45.000	$ 0	$ 4.533.700	$ 4.533.700
231001	800227940	COLFONDOS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 816.000	$ 816.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 64.000	$ 64.000	$ 0	$ 4.904.500	$ 4.904.500
Subtotal Pensión		3	21	$ 109.000	$ 109.000	$ 0	$ 10.254.200	$ 10.254.200
14-25	800226175	COLMENA	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.516.900	$ 1.516.900
Subtotal ARL		1	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.516.900	$ 1.516.900
CCF14	891500182	COMFACAUCA	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.880.500	$ 2.880.500
Subtotal CCF		1	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.880.500	$ 2.880.500
PASENA	899999034	SENA	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.440.700	$ 1.440.700
PAICBF	899999239	ICBF	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.161.000	$ 2.161.000
		Total a pagar		$ 109.000	$ 109.000	$ 0	$ 26.597.300	$ 26.597.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/08/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79	8498265	CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30289445	E	2024-07-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	26.597.300	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
22	30289445	2024-07-11	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
2	CC 10485237	ESCUE TAQUINAS CARLOS ANDRES	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
3	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
4	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.817.203	112.700	2.347.669	57.200	0,02436	2.817.203	56.400	84.600	0	0	01	0	980.100	N	3861001
5	CC 10546561	GIRON SANTACRUZ LUIS ALBEIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
6	CC 10742147	OROZCO SILVA YOAN SEBASTIAN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
7	CC 25528454	MARTINEZ CAICEDO LUCEYDA	2.347.669	F		X							X							0			0	30	30	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	SANITAS-EPS005	4.026.000	503.300	COMFACAUCA-CCF14	5.432.653	217.400	4.026.000	98.100	0,02436	5.432.653	108.700	163.000	0	0	01	4	1.090.500	N	3861001
8	CC 25731516	MESSA MESSA LUZ MERY	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
9	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.549.958	408.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.549.958	318.800	COMFACAUCA-CCF14	3.113.943	124.600	2.549.958	62.200	0,02436	3.113.943	62.300	93.500	0	0	01	0	1.069.400	N	3861001
10	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	8.695.298	F																0			16	16	16	16	PORVENIR-230301	4.637.493	742.000	23.200	23.200	SANITAS-EPS005	4.637.493	579.700	COMFACAUCA-CCF14	4.637.493	185.500	4.637.493	113.000	0,02436	4.637.493	92.800	139.200	0	0	01	0	1.898.600	N	3861001
11	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	9.321.782	F													X			0			14	14	14	14	PORVENIR-230301	4.350.165	696.100	21.800	21.800	SANITAS-EPS005	4.350.165	543.800	COMFACAUCA-CCF14	4.350.165	174.100	4.350.165	0	0,00000	4.350.165	87.100	130.600	0	0	01	0	1.675.300	N	3861001
12	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.401.088	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.401.088	384.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUCA-CCF14	2.401.088	96.100	2.401.088	58.500	0,02436	2.401.088	48.100	72.100	0	0	01	0	959.200	N	3861001
13	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.817.203	112.700	2.347.669	57.200	0,02436	2.817.203	56.400	84.600	0	0	01	0	980.100	N	3861001
14	CC 34601431	JASCUE MESA YASMIN	3.640.750	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUCA-CCF14	3.640.750	145.700	3.640.750	88.700	0,02436	3.640.750	72.900	109.300	0	0	01	0	1.454.300	N	3861001
15	CC 34612255	TORRES VELASQUEZ MONICA ANDREA	2.068.951	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.068.951	331.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.068.951	258.700	COMFACAUCA-CCF14	2.292.942	91.800	2.068.951	50.400	0,02436	2.292.942	45.900	68.800	0	0	01	0	846.700	N	3861001
16	CC 34612449	VARGAS SALAZAR ADRIANA LUCIA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
17	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F																0			28	28	28	28	PORVENIR-230301	2.191.158	350.600	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	2.191.158	273.900	COMFACAUCA-CCF14	2.191.158	87.700	2.191.158	53.400	0,02436	2.191.158	43.900	65.800	0	0	01	0	875.300	N	3861001
18	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F											X					0			2	2	2	2	PORVENIR-230301	156.512	25.100	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	156.512	19.600	COMFACAUCA-CCF14	0	0	156.512	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	44.700	N	3861001
19	CC 76298152	YULE MESTIZO DIEGO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
20	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
21	CC 76336721	GONZALEZ MANRIQUE PEDRO PABLO	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
22	CC 1061429914	PACHU UL EDIE MARDEN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
23	CC 1061739588	CERON DAZA DAYANA LISETH XIOMARA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
24	CC 1064426520	CUENE GONZALEZ MIRIAM FABIOLA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79		8498265			CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30289445	E	2024-07-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	26.597.300	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
22	30289445	2024-07-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
62.719.496	66.745.496	66.745.496	71.978.621	71.978.621

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				21	10.254.200	0	0	0	10.254.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	9	4.904.500	0	0	0	4.904.500
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	816.000	0	0	0	816.000
PORVENIR	230301	800224808	8	9	4.533.700	0	0	0	4.533.700
EPS(Administradoras: 5)				22	8.344.000	0	0	0	8.344.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	8	3.272.000	0	0	0	3.272.000
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	293.500	0	0	0	293.500
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	3	1.892.900	0	0	0	1.892.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	2.592.100	0	0	0	2.592.100
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	293.500	0	0	0	293.500
ARP(Administradoras: 1)				22	1.516.900	0	0	0	1.516.900
COLMENA	14-25	800226175	3	22	1.516.900	0	0	0	1.516.900
CCF(Administradoras: 1)				22	2.880.500	0	0	0	2.880.500
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	22	2.880.500	0	0	0	2.880.500
SENA(Administradoras: 1)				22	1.440.700	0	0	0	1.440.700
SENA	PASENA	899999034	1	22	1.440.700	0	0	0	1.440.700
ICBF(Administradoras: 1)				22	2.161.000	0	0	0	2.161.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	22	2.161.000	0	0	0	2.161.000
Gran Total					26.597.300	0	0	0	26.597.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CXAYUCE JXUT ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900052148
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-08-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-13
FECHA DE PAGO:	2024-08-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30605422
TOTAL COTIZANTES:	21
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30605422
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.742.600	$ 2.742.600
EPS018	805001157	SOS-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.892.900	$ 1.892.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.626.200	$ 2.626.200
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
Subtotal Salud		5	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.848.700	$ 7.848.700
230301	800224808	PORVENIR	9	$ 44.000	$ 44.000	$ 0	$ 4.485.800	$ 4.485.800
231001	800227940	COLFONDOS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 816.000	$ 816.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 64.000	$ 64.000	$ 0	$ 4.960.500	$ 4.960.500
Subtotal Pensión		3	21	$ 108.000	$ 108.000	$ 0	$ 10.262.300	$ 10.262.300
14-25	800226175	COLMENA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.420.400	$ 1.420.400
Subtotal ARL		1	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.420.400	$ 1.420.400
CCF14	891500182	COMFACAUCA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.642.300	$ 2.642.300
Subtotal CCF		1	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.642.300	$ 2.642.300
PASENA	899999034	SENA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.321.600	$ 1.321.600
PAICBF	899999239	ICBF	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.982.100	$ 1.982.100
		Total a pagar		$ 108.000	$ 108.000	$ 0	$ 25.477.400	$ 25.477.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/09/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79	8498265	CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30605422	E	2024-08-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	25.477.400	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
21	30605422	2024-08-13	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.549.958	408.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.549.958	318.800	COMFACAUCA-CCF14	3.113.943	124.600	2.549.958	62.200	0,02436	3.113.943	62.300	93.500	0	0	01	0	1.069.400	N	3861001
2	CC 10485237	ESCUE TAQUINAS CARLOS ANDRES	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
3	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
4	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.817.203	112.700	2.347.669	57.200	0,02436	2.817.203	56.400	84.600	0	0	01	0	980.100	N	3861001
5	CC 10546561	GIRON SANTACRUZ LUIS ALBEIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
6	CC 10742147	OROZCO SILVA YOAN SEBASTIAN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
7	CC 25731516	MESSA MESSA LUZ MERY	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
8	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F																0			11	11	11	11	COLPENSION ES-25-14	623.324	99.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	623.324	78.000	COMFACAUCA-CCF14	830.119	33.300	623.324	15.200	0,02436	830.119	16.700	25.000	0	0	01	0	268.000	N	3861001
9	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	2.077.911	F													X			0			19	19	19	19	COLPENSION ES-25-14	1.316.011	210.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.316.011	164.600	COMFACAUCA-CCF14	1.316.011	52.700	1.316.011	0	0,00000	1.316.011	26.400	39.500	0	0	01	0	493.800	N	3861001
10	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	8.695.298	F																0			26	26	26	26	PORVENIR-230301	7.535.925	1.205.800	37.700	37.700	SANITAS-EPS005	7.535.925	942.000	COMFACAUCA-CCF14	7.535.925	301.500	7.535.925	183.600	0,02436	7.535.925	150.800	226.100	0	0	01	0	3.085.200	N	3861001
11	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	9.321.782	F													X			0			4	4	4	4	PORVENIR-230301	1.242.905	198.900	6.300	6.300	SANITAS-EPS005	1.242.905	155.400	COMFACAUCA-CCF14	1.242.905	49.800	1.242.905	0	0,00000	1.242.905	24.900	37.300	0	0	01	0	478.900	N	3861001
12	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.401.088	F																0			11	11	11	11	COLPENSION ES-25-14	880.399	140.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	880.399	110.100	COMFACAUCA-CCF14	880.399	35.300	880.399	21.500	0,02436	880.399	17.700	26.500	0	0	01	0	352.000	N	3861001
13	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.574.083	F													X			0			19	19	19	19	COLPENSION ES-25-14	1.630.253	260.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.630.253	203.800	COMFACAUCA-CCF14	1.630.253	65.300	1.630.253	0	0,00000	1.630.253	32.700	49.000	0	0	01	0	611.700	N	3861001
14	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F																0			25	25	25	25	PORVENIR-230301	1.956.391	313.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.956.391	244.600	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	1.956.391	47.700	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	816.900	N	3861001
15	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F												X				0			5	5	5	5	PORVENIR-230301	313.007	50.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	313.007	39.200	COMFACAUCA-CCF14	0	0	313.007	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	89.300	N	3861001
16	CC 34601431	JASCUE MESA YASMIN	3.640.750	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUCA-CCF14	3.640.750	145.700	3.640.750	88.700	0,02436	3.640.750	72.900	109.300	0	0	01	0	1.454.300	N	3861001
17	CC 34612255	TORRES VELASQUEZ MONICA ANDREA	2.068.951	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.068.951	331.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.068.951	258.700	COMFACAUCA-CCF14	2.292.942	91.800	2.068.951	50.400	0,02436	2.292.942	45.900	68.800	0	0	01	0	846.700	N	3861001
18	CC 34612449	VARGAS SALAZAR ADRIANA LUCIA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
19	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
20	CC 76298152	YULE MESTIZO DIEGO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
21	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
22	CC 76336721	GONZALEZ MANRIQUE PEDRO PABLO	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
23	CC 1061429914	PACHU UL EDIE MARDEN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
24	CC 1061739588	CERON DAZA DAYANA LISETH XIOMARA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
25	CC 1064426520	CUENE GONZALEZ MIRIAM FABIOLA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79		8498265			CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30605422	E	2024-08-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	25.477.400	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
21	30605422	2024-08-13	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
62.781.323	62.781.323	62.781.323	66.015.854	66.015.854

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				21	10.262.300	0	0	0	10.262.300
PORVENIR	230301	800224808	8	9	4.485.800	0	0	0	4.485.800
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	816.000	0	0	0	816.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	9	4.960.500	0	0	0	4.960.500
EPS(Administradoras: 5)				21	7.848.700	0	0	0	7.848.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	2.626.200	0	0	0	2.626.200
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	293.500	0	0	0	293.500
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	293.500	0	0	0	293.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	7	2.742.600	0	0	0	2.742.600
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	3	1.892.900	0	0	0	1.892.900
ARP(Administradoras: 1)				21	1.420.400	0	0	0	1.420.400
COLMENA	14-25	800226175	3	21	1.420.400	0	0	0	1.420.400
CCF(Administradoras: 1)				21	2.642.300	0	0	0	2.642.300
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	21	2.642.300	0	0	0	2.642.300
SENA(Administradoras: 1)				21	1.321.600	0	0	0	1.321.600
SENA	PASENA	899999034	1	21	1.321.600	0	0	0	1.321.600
ICBF(Administradoras: 1)				21	1.982.100	0	0	0	1.982.100
ICBF	PAICBF	899999239	2	21	1.982.100	0	0	0	1.982.100
Gran Total					25.477.400	0	0	0	25.477.400

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CXAYUCE JXUT ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900052148
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-09-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-11
FECHA DE PAGO:	2024-08-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	30836119
TOTAL COTIZANTES:	21
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30836119
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
PAICBF	899999239	ICBF	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.017.100	$ 2.017.100
EPS005	800251440	SANITAS	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.741.700	$ 2.741.700
EPS018	805001157	SOS-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.892.900	$ 1.892.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.512.600	$ 2.512.600
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
Subtotal Salud		5	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.734.200	$ 7.734.200
230301	800224808	PORVENIR	9	$ 43.500	$ 43.500	$ 0	$ 4.500.200	$ 4.500.200
231001	800227940	COLFONDOS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 816.000	$ 816.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 64.000	$ 64.000	$ 0	$ 4.798.500	$ 4.798.500
Subtotal Pensión		3	21	$ 107.500	$ 107.500	$ 0	$ 10.114.700	$ 10.114.700
14-25	800226175	COLMENA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.427.900	$ 1.427.900
Subtotal ARL		1	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.427.900	$ 1.427.900
CCF14	891500182	COMFACAUCA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.688.600	$ 2.688.600
Subtotal CCF		1	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.688.600	$ 2.688.600
PASENA	899999034	SENA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.344.900	$ 1.344.900
		Total a pagar		$ 107.500	$ 107.500	$ 0	$ 25.327.400	$ 25.327.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/10/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79	8498265	CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30836119	E	2024-08-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	25.327.400	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
21	30836119	2024-09-11	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F																0			12	12	12	12	COLPENSIONES-25-14	679.989	108.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	679.989	85.000	COMFACAUCA-CCF14	1.944.539	77.800	679.989	16.600	0,02436	1.944.539	38.900	58.400	0	0	01	0	385.500	N	3861001
2	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	2.077.911	F													X			0			18	18	18	18	COLPENSIONES-25-14	1.246.747	199.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.246.747	155.900	COMFACAUCA-CCF14	1.246.747	49.900	1.246.747	0	0,00000	1.246.747	25.000	37.500	0	0	01	0	467.800	N	3861001
3	CC 10485237	ESCUE TAQUINAS CARLOS ANDRES	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
4	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
5	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F																0			27	27	27	27	COLPENSIONES-25-14	2.112.903	338.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.112.903	264.200	COMFACAUCA-CCF14	2.535.483	101.500	2.112.903	51.500	0,02436	2.535.483	50.800	76.100	0	0	01	0	882.200	N	3861001
6	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F											X					0			3	3	3	3	COLPENSIONES-25-14	208.677	33.400	0	0	SANITAS-EPS005	208.677	26.100	COMFACAUCA-CCF14	0	0	208.677	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	59.500	N	3861001
7	CC 10546561	GIRON SANTACRUZ LUIS ALBEIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
8	CC 10742147	OROZCO SILVA YOAN SEBASTIAN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
9	CC 25731516	MESSA MESSA LUZ MERY	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
10	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F																0			27	27	27	27	COLPENSIONES-25-14	1.529.975	244.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.529.975	191.300	COMFACAUCA-CCF14	2.037.161	81.500	1.529.975	37.300	0,02436	2.037.161	40.800	61.200	0	0	01	0	656.900	N	3861001
11	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F											X					0			3	3	3	3	COLPENSIONES-25-14	156.665	25.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	156.665	19.600	COMFACAUCA-CCF14	0	0	156.665	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	44.700	N	3861001
12	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	8.695.298	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	8.695.298	1.391.300	43.500	43.500	SANITAS-EPS005	8.695.298	1.087.000	COMFACAUCA-CCF14	8.695.298	347.900	8.695.298	211.900	0,02436	8.695.298	174.000	260.900	0	0	01	0	3.560.000	N	3861001
13	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.401.088	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.401.088	384.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUCA-CCF14	2.401.088	96.100	2.401.088	58.500	0,02436	2.401.088	48.100	72.100	0	0	01	0	959.200	N	3861001
14	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.817.203	112.700	2.347.669	57.200	0,02436	2.817.203	56.400	84.600	0	0	01	0	980.100	N	3861001
15	CC 34601431	JASCUE MESA YASMIN	3.640.750	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUCA-CCF14	3.640.750	145.700	3.640.750	88.700	0,02436	3.640.750	72.900	109.300	0	0	01	0	1.454.300	N	3861001
16	CC 34612255	TORRES VELASQUEZ MONICA ANDREA	2.068.951	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.068.951	331.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.068.951	258.700	COMFACAUCA-CCF14	2.292.942	91.800	2.068.951	50.400	0,02436	2.292.942	45.900	68.800	0	0	01	0	846.700	N	3861001
17	CC 34612449	VARGAS SALAZAR ADRIANA LUCIA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
18	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F																0			28	28	28	28	PORVENIR-230301	2.191.158	350.600	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	2.191.158	273.900	COMFACAUCA-CCF14	2.191.158	87.700	2.191.158	53.400	0,02436	2.191.158	43.900	65.800	0	0	01	0	875.300	N	3861001
19	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F											X					0			2	2	2	2	PORVENIR-230301	156.512	25.100	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	156.512	19.600	COMFACAUCA-CCF14	0	0	156.512	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	44.700	N	3861001
20	CC 76298152	YULE MESTIZO DIEGO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
21	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.347.669	F																0			12	12	12	12	PORVENIR-230301	939.068	150.300	0	0	SANITAS-EPS005	939.068	117.400	COMFACAUCA-CCF14	2.197.476	87.900	939.068	22.900	0,02436	2.197.476	44.000	66.000	0	0	01	0	488.500	N	3861001
22	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.516.816	F													X			0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.510.090	241.700	0	0	SANITAS-EPS005	1.510.090	188.800	COMFACAUCA-CCF14	1.510.090	60.500	1.510.090	0	0,00000	1.510.090	30.300	45.400	0	0	01	0	566.700	N	3861001
23	CC 76336721	GONZALEZ MANRIQUE PEDRO PABLO	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
24	CC 1061429914	PACHU UL EDIE MARDEN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
25	CC 1061739588	CERON DAZA DAYANA LISETH XIOMARA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
26	CC 1064426520	CUENE GONZALEZ MIRIAM FABIOLA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79		8498265			CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30836119	E	2024-08-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	25.327.400	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
21	30836119	2024-09-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
61.865.982	61.865.982	61.865.982	67.182.332	67.182.332

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				21	10.114.700	0	0	0	10.114.700
PORVENIR	230301	800224808	8	9	4.500.200	0	0	0	4.500.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	9	4.798.500	0	0	0	4.798.500
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	816.000	0	0	0	816.000
EPS(Administradoras: 5)				21	7.734.200	0	0	0	7.734.200
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	3	1.892.900	0	0	0	1.892.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	7	2.741.700	0	0	0	2.741.700
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	293.500	0	0	0	293.500
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	293.500	0	0	0	293.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	2.512.600	0	0	0	2.512.600
ARP(Administradoras: 1)				21	1.427.900	0	0	0	1.427.900
COLMENA	14-25	800226175	3	21	1.427.900	0	0	0	1.427.900
CCF(Administradoras: 1)				21	2.688.600	0	0	0	2.688.600
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	21	2.688.600	0	0	0	2.688.600
SENA(Administradoras: 1)				21	1.344.900	0	0	0	1.344.900
SENA	PASENA	899999034	1	21	1.344.900	0	0	0	1.344.900
ICBF(Administradoras: 1)				21	2.017.100	0	0	0	2.017.100
ICBF	PAICBF	899999239	2	21	2.017.100	0	0	0	2.017.100
Gran Total					25.327.400	0	0	0	25.327.400

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CXAYUCE JXUT ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900052148
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-09-30
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-10
FECHA DE PAGO:	2024-09-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31125650
TOTAL COTIZANTES:	21
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31125650
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.946.600	$ 2.946.600
EPS018	805001157	SOS-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.892.900	$ 1.892.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.485.900	$ 2.485.900
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
Subtotal Salud		5	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.912.400	$ 7.912.400
230301	800224808	PORVENIR	9	$ 43.500	$ 43.500	$ 0	$ 4.483.900	$ 4.483.900
231001	800227940	COLFONDOS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 959.100	$ 959.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 64.000	$ 64.000	$ 0	$ 4.899.900	$ 4.899.900
Subtotal Pensión		3	21	$ 107.500	$ 107.500	$ 0	$ 10.342.900	$ 10.342.900
14-25	800226175	COLMENA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.539.800	$ 1.539.800
Subtotal ARL		1	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.539.800	$ 1.539.800
CCF14	891500182	COMFACAUCA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.703.700	$ 2.703.700
Subtotal CCF		1	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.703.700	$ 2.703.700
PASENA	899999034	SENA	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.352.200	$ 1.352.200
PAICBF	899999239	ICBF	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.028.100	$ 2.028.100
		Total a pagar		$ 107.500	$ 107.500	$ 0	$ 25.879.100	$ 25.879.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/11/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79	8498265	CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-10	31125650	E	2024-09-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	25.879.100	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
21	31125650	2024-10-10	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
2	CC 10485237	ESCUE TAQUINAS CARLOS ANDRES	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
3	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F																0			28	28	28	28	COLFONDOS-231001	1.586.641	253.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.586.641	198.400	COMFACAUCA-CCF14	2.113.027	84.600	1.586.641	38.700	0,02436	2.113.027	42.300	63.400	0	0	01	0	681.300	N	3861001
4	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F											X					0			2	2	2	2	COLFONDOS-231001	113.332	18.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	113.332	14.200	COMFACAUCA-CCF14	0	0	113.332	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	32.400	N	3861001
5	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.169.353	507.100	0	0	SANITAS-EPS005	3.169.353	396.200	COMFACAUCA-CCF14	3.638.887	145.600	3.169.353	77.300	0,02436	3.638.887	72.800	109.200	0	0	01	0	1.308.200	N	3861001
6	CC 10546561	GIRON SANTACRUZ LUIS ALBEIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
7	CC 10742147	OROZCO SILVA YOAN SEBASTIAN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
8	CC 25731516	MESSA MESSA LUZ MERY	1.699.972	F		X							X							0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	2.593.214	415.000	0	0	SANITAS-EPS005	2.593.214	324.200	COMFACAUCA-CCF14	3.590.693	143.700	2.593.214	63.200	0,02436	3.590.693	71.900	107.800	0	0	01	0	1.125.800	N	3861001
9	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
10	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	8.695.298	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	8.695.298	1.391.300	43.500	43.500	SANITAS-EPS005	8.695.298	1.087.000	COMFACAUCA-CCF14	8.695.298	347.900	8.695.298	211.900	0,02436	8.695.298	174.000	260.900	0	0	01	0	3.560.000	N	3861001
11	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.401.088	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.401.088	384.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUCA-CCF14	2.401.088	96.100	2.401.088	58.500	0,02436	2.401.088	48.100	72.100	0	0	01	0	959.200	N	3861001
12	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.817.203	112.700	2.347.669	57.200	0,02436	2.817.203	56.400	84.600	0	0	01	0	980.100	N	3861001
13	CC 34601431	JASCUE MESA YASMIN	3.640.750	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUCA-CCF14	3.640.750	145.700	3.640.750	88.700	0,02436	3.640.750	72.900	109.300	0	0	01	0	1.454.300	N	3861001
14	CC 34612255	TORRES VELASQUEZ MONICA ANDREA	2.068.951	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.068.951	331.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.068.951	258.700	COMFACAUCA-CCF14	2.292.942	91.800	2.068.951	50.400	0,02436	2.292.942	45.900	68.800	0	0	01	0	846.700	N	3861001
15	CC 34612449	VARGAS SALAZAR ADRIANA LUCIA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
16	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
17	CC 76298152	YULE MESTIZO DIEGO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
18	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
19	CC 76336721	GONZALEZ MANRIQUE PEDRO PABLO	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
20	CC 1061429914	PACHU UL EDIE MARDEN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
21	CC 1061739588	CERON DAZA DAYANA LISETH XIOMARA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
22	CC 1064426520	CUENE GONZALEZ MIRIAM FABIOLA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79		8498265			CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-10	31125650	E	2024-09-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	25.879.100	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
21	31125650	2024-10-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
63.292.076	63.292.076	63.292.076	67.557.623	67.557.623

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				21	10.342.900	0	0	0	10.342.900
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	9	4.899.900	0	0	0	4.899.900
COLFONDOS	231001	800227940	6	3	959.100	0	0	0	959.100
PORVENIR	230301	800224808	8	9	4.483.900	0	0	0	4.483.900
EPS(Administradoras: 5)				21	7.912.400	0	0	0	7.912.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	2.485.900	0	0	0	2.485.900
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	293.500	0	0	0	293.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	7	2.946.600	0	0	0	2.946.600
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	293.500	0	0	0	293.500
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	3	1.892.900	0	0	0	1.892.900
ARP(Administradoras: 1)				21	1.539.800	0	0	0	1.539.800
COLMENA	14-25	800226175	3	21	1.539.800	0	0	0	1.539.800
CCF(Administradoras: 1)				21	2.703.700	0	0	0	2.703.700
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	21	2.703.700	0	0	0	2.703.700
SENA(Administradoras: 1)				21	1.352.200	0	0	0	1.352.200
SENA	PASENA	899999034	1	21	1.352.200	0	0	0	1.352.200
ICBF(Administradoras: 1)				21	2.028.100	0	0	0	2.028.100
ICBF	PAICBF	899999239	2	21	2.028.100	0	0	0	2.028.100
Gran Total					25.879.100	0	0	0	25.879.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CXAYUCE JXUT ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900052148
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-14
FECHA DE PAGO:	2024-11-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31440773
TOTAL COTIZANTES:	20
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31440773
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.442.200	$ 1.442.200
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.087.000	$ 1.087.000
EPS018	805001157	SOS-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.892.900	$ 1.892.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.485.900	$ 2.485.900
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
Subtotal Salud		6	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.495.000	$ 7.495.000
230301	800224808	PORVENIR	9	$ 43.500	$ 43.500	$ 0	$ 4.483.900	$ 4.483.900
231001	800227940	COLFONDOS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.000	$ 544.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 64.000	$ 64.000	$ 0	$ 4.780.700	$ 4.780.700
Subtotal Pensión		3	20	$ 107.500	$ 107.500	$ 0	$ 9.808.600	$ 9.808.600
14-25	800226175	COLMENA	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.416.500	$ 1.416.500
Subtotal ARL		1	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.416.500	$ 1.416.500
CCF14	891500182	COMFACAUCA	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.559.100	$ 2.559.100
Subtotal CCF		1	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.559.100	$ 2.559.100
PASENA	899999034	SENA	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.279.900	$ 1.279.900
PAICBF	899999239	ICBF	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.919.700	$ 1.919.700
		Total a pagar		$ 107.500	$ 107.500	$ 0	$ 24.478.800	$ 24.478.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/12/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79	8498265	CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-11	31440773	E	2024-11-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	24.478.800	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
20	31440773	2024-11-14	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F																0			28	28	28	28	COLPENSION ES-25-14	1.586.641	253.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.586.641	198.400	COMFACAUCA-CCF14	2.113.027	84.600	1.586.641	38.700	0,02436	2.113.027	42.300	63.400	0	0	01	0	681.300	N	3861001
2	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F											X					0			2	2	2	2	COLPENSION ES-25-14	113.332	18.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	113.332	14.200	COMFACAUCA-CCF14	0	0	113.332	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	32.400	N	3861001
3	CC 10485237	ESCUE TAQUINAS CARLOS ANDRES	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
4	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
5	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F																0			9	9	9	9	COLPENSION ES-25-14	704.301	112.700	0	0	SANITAS-EPS005	704.301	88.100	COMFACAUCA-CCF14	2.103.569	84.200	704.301	17.200	0,02436	2.103.569	42.100	63.200	0	0	01	0	407.500	N	3861001
6	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.516.816	F													X			0			18	18	18	18	COLPENSION ES-25-14	1.510.090	241.700	0	0	SANITAS-EPS005	1.510.090	188.800	COMFACAUCA-CCF14	1.510.090	60.500	1.510.090	0	0,00000	1.510.090	30.300	45.400	0	0	01	0	566.700	N	3861001
7	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F											X					0			3	3	3	3	COLPENSION ES-25-14	208.677	33.400	0	0	SANITAS-EPS005	208.677	26.100	COMFACAUCA-CCF14	0	0	208.677	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	59.500	N	3861001
8	CC 10546561	GIRON SANTACRUZ LUIS ALBEIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
9	CC 10742147	OROZCO SILVA YOAN SEBASTIAN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
10	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
11	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	8.695.298	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	8.695.298	1.391.300	43.500	43.500	EPS SURA-EPS010	8.695.298	1.087.000	COMFACAUCA-CCF14	8.695.298	347.900	8.695.298	211.900	0,02436	8.695.298	174.000	260.900	0	0	01	0	3.560.000	N	3861001
12	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.401.088	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.401.088	384.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUCA-CCF14	2.401.088	96.100	2.401.088	58.500	0,02436	2.401.088	48.100	72.100	0	0	01	0	959.200	N	3861001
13	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.817.203	112.700	2.347.669	57.200	0,02436	2.817.203	56.400	84.600	0	0	01	0	980.100	N	3861001
14	CC 34601431	JASCUE MESA YASMIN	3.640.750	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUCA-CCF14	3.640.750	145.700	3.640.750	88.700	0,02436	3.640.750	72.900	109.300	0	0	01	0	1.454.300	N	3861001
15	CC 34612255	TORRES VELASQUEZ MONICA ANDREA	2.068.951	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.068.951	331.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.068.951	258.700	COMFACAUCA-CCF14	2.292.942	91.800	2.068.951	50.400	0,02436	2.292.942	45.900	68.800	0	0	01	0	846.700	N	3861001
16	CC 34612449	VARGAS SALAZAR ADRIANA LUCIA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
17	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
18	CC 76298152	YULE MESTIZO DIEGO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
19	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
20	CC 76336721	GONZALEZ MANRIQUE PEDRO PABLO	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
21	CC 1061429914	PACHU UL EDIE MARDEN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
22	CC 1061739588	CERON DAZA DAYANA LISETH XIOMARA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
23	CC 1064426520	CUENE GONZALEZ MIRIAM FABIOLA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79		8498265			CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-11	31440773	E	2024-11-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	24.478.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
20	31440773	2024-11-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
59.952.577	59.952.577	59.952.577	63.941.702	63.941.702

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				20	9.808.600	0	0	0	9.808.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	9	4.780.700	0	0	0	4.780.700
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	544.000	0	0	0	544.000
PORVENIR	230301	800224808	8	9	4.483.900	0	0	0	4.483.900
EPS(Administradoras: 6)				20	7.495.000	0	0	0	7.495.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	1.087.000	0	0	0	1.087.000
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	293.500	0	0	0	293.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	5	1.442.200	0	0	0	1.442.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	2.485.900	0	0	0	2.485.900
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	293.500	0	0	0	293.500
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	3	1.892.900	0	0	0	1.892.900
ARP(Administradoras: 1)				20	1.416.500	0	0	0	1.416.500
COLMENA	14-25	800226175	3	20	1.416.500	0	0	0	1.416.500
CCF(Administradoras: 1)				20	2.559.100	0	0	0	2.559.100
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	20	2.559.100	0	0	0	2.559.100
SENA(Administradoras: 1)				20	1.279.900	0	0	0	1.279.900
SENA	PASENA	899999034	1	20	1.279.900	0	0	0	1.279.900
ICBF(Administradoras: 1)				20	1.919.700	0	0	0	1.919.700
ICBF	PAICBF	899999239	2	20	1.919.700	0	0	0	1.919.700
Gran Total					24.478.800	0	0	0	24.478.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CXAYUCE JXUT ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900052148
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-11
FECHA DE PAGO:	2024-12-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31808467
TOTAL COTIZANTES:	20
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31808467
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.429.500	$ 1.429.500
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.179.400	$ 1.179.400
EPS018	805001157	SOS-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.312.900	$ 2.312.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600.600	$ 2.600.600
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.500	$ 293.500
Subtotal Salud		6	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.109.400	$ 8.109.400
230301	800224808	PORVENIR	9	$ 47.200	$ 47.200	$ 0	$ 4.756.400	$ 4.756.400
231001	800227940	COLFONDOS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.000	$ 544.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 80.800	$ 80.800	$ 0	$ 5.335.600	$ 5.335.600
Subtotal Pensión		3	20	$ 128.000	$ 128.000	$ 0	$ 10.636.000	$ 10.636.000
14-25	800226175	COLMENA	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.538.200	$ 1.538.200
Subtotal ARL		1	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.538.200	$ 1.538.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.943.000	$ 2.943.000
Subtotal CCF		1	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.943.000	$ 2.943.000
PASENA	899999034	SENA	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.471.800	$ 1.471.800
PAICBF	899999239	ICBF	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.207.400	$ 2.207.400
		Total a pagar		$ 128.000	$ 128.000	$ 0	$ 26.905.800	$ 26.905.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79	8498265	CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	31808467	E	2024-12-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	26.905.800	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
20	31808467	2024-12-11	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 4784350	CAYOY DIZU ABELARDO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
2	CC 10485237	ESCUE TAQUINAS CARLOS ANDRES	6.397.256	F		X							X							0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	9.756.978	1.561.200	48.800	48.800	SOS-EPS-EPS018	9.756.978	1.219.700	COMFACAUCA-CCF14	11.612.806	464.600	9.756.978	237.700	0,02436	11.612.806	232.300	348.400	0	0	01	0	4.161.500	N	3861001
3	CC 10485565	RAMIREZ MUÑOZ ELIUMER	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
4	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F																0			27	27	27	27	COLPENSIONES-25-14	2.112.903	338.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.112.903	264.200	COMFACAUCA-CCF14	2.535.483	101.500	2.112.903	51.500	0,02436	2.535.483	50.800	76.100	0	0	01	0	882.200	N	3861001
5	CC 10487995	RODRIGUEZ MOREA JOSE VICENTE	2.347.669	F											X					0			3	3	3	3	COLPENSIONES-25-14	208.677	33.400	0	0	SANITAS-EPS005	208.677	26.100	COMFACAUCA-CCF14	0	0	208.677	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	59.500	N	3861001
6	CC 10546561	GIRON SANTACRUZ LUIS ALBEIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
7	CC 10742147	OROZCO SILVA YOAN SEBASTIAN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
8	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F																0			28	28	28	28	COLPENSIONES-25-14	1.586.641	253.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.586.641	198.400	COMFACAUCA-CCF14	2.113.027	84.600	1.586.641	38.700	0,02436	2.113.027	42.300	63.400	0	0	01	0	681.300	N	3861001
9	CC 25732304	IPIA QUIGUANAS ANA FABIOLA	1.699.972	F											X					0			2	2	2	2	COLPENSIONES-25-14	113.332	18.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	113.332	14.200	COMFACAUCA-CCF14	0	0	113.332	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	32.400	N	3861001
10	CC 29505255	BOHORQUEZ SALINAS BEATRIZ	8.695.298	F		X							X							0			15	15	15	15	PORVENIR-230301	9.434.464	1.509.600	47.200	47.200	EPS SURA-EPS010	9.434.464	1.179.400	COMFACAUCA-CCF14	12.244.510	489.800	9.434.464	229.900	0,02436	12.244.510	244.900	367.400	0	0	01	0	4.115.400	N	3861001
11	CC 34555283	ESCOBAR MUÑOZ MARLENY	2.401.088	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.401.088	384.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUCA-CCF14	2.401.088	96.100	2.401.088	58.500	0,02436	2.401.088	48.100	72.100	0	0	01	0	959.200	N	3861001
12	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.347.669	F									X							0			13	13	13	13	PORVENIR-230301	1.839.008	294.300	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.839.008	229.900	COMFACAUCA-CCF14	3.300.881	132.100	1.839.008	44.800	0,02436	3.300.881	66.100	99.100	0	0	01	0	866.300	N	3861001
13	CC 34597158	SALAZAR SANCHEZ YOLANDA	2.516.816	F												X				0			17	17	17	17	PORVENIR-230301	1.426.196	228.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.426.196	178.300	COMFACAUCA-CCF14	1.426.196	57.100	1.426.196	0	0,00000	1.426.196	28.600	42.800	0	0	01	0	535.000	N	3861001
14	CC 34601431	JASCUE MESA YASMIN	3.640.750	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUCA-CCF14	3.640.750	145.700	3.640.750	88.700	0,02436	3.640.750	72.900	109.300	0	0	01	0	1.454.300	N	3861001
15	CC 34612255	TORRES VELASQUEZ MONICA ANDREA	2.068.951	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.068.951	331.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.068.951	258.700	COMFACAUCA-CCF14	2.292.942	91.800	2.068.951	50.400	0,02436	2.292.942	45.900	68.800	0	0	01	0	846.700	N	3861001
16	CC 34612449	VARGAS SALAZAR ADRIANA LUCIA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
17	CC 34612975	FERNANDEZ ESTELA LINA MARGOTH	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	EPS-S AIC CAUCA-EPSIC3	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
18	CC 76298152	YULE MESTIZO DIEGO	1.699.972	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.699.972	272.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUCA-CCF14	2.263.957	90.600	1.699.972	41.500	0,02436	2.263.957	45.300	68.000	0	0	01	0	729.900	N	3861001
19	CC 76335317	ZUÑIGA RUIZ JHON JAIRO	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
20	CC 76336721	GONZALEZ MANRIQUE PEDRO PABLO	6.397.256	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	6.397.256	1.023.600	32.000	32.000	SOS-EPS-EPS018	6.397.256	799.700	COMFACAUCA-CCF14	6.397.256	255.900	6.397.256	155.900	0,02436	6.397.256	128.000	192.000	0	0	01	0	2.619.100	N	3861001
21	CC 1061429914	PACHU UL EDIE MARDEN	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
22	CC 1061739588	CERON DAZA DAYANA LISETH XIOMARA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001
23	CC 1064426520	CUENE GONZALEZ MIRIAM FABIOLA	2.347.669	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.347.669	375.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.347.669	293.500	COMFACAUCA-CCF14	2.347.669	94.000	2.347.669	57.200	0,02436	2.347.669	47.000	70.500	0	0	01	0	937.900	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900052148	9	CXAYUCE JXUT ESE	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-821	CRA4 6 2 79		8498265			CONTACTENOS@ESECXAYUCEJXUT-TORIBIO-CAUCA.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	31808467	E	2024-12-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	26.905.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
20	31808467	2024-12-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
64.867.512	64.867.512	64.867.512	73.538.162	73.538.162

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				20	10.636.000	0	0	0	10.636.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	9	5.335.600	0	0	0	5.335.600
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	544.000	0	0	0	544.000
PORVENIR	230301	800224808	8	9	4.756.400	0	0	0	4.756.400
EPS(Administradoras: 6)				20	8.109.400	0	0	0	8.109.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	5	1.429.500	0	0	0	1.429.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	2.600.600	0	0	0	2.600.600
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	3	2.312.900	0	0	0	2.312.900
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	1.179.400	0	0	0	1.179.400
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	293.500	0	0	0	293.500
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	293.500	0	0	0	293.500
ARP(Administradoras: 1)				20	1.538.200	0	0	0	1.538.200
COLMENA	14-25	800226175	3	20	1.538.200	0	0	0	1.538.200
CCF(Administradoras: 1)				20	2.943.000	0	0	0	2.943.000
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	20	2.943.000	0	0	0	2.943.000
SENA(Administradoras: 1)				20	1.471.800	0	0	0	1.471.800
SENA	PASENA	899999034	1	20	1.471.800	0	0	0	1.471.800
ICBF(Administradoras: 1)				20	2.207.400	0	0	0	2.207.400
ICBF	PAICBF	899999239	2	20	2.207.400	0	0	0	2.207.400
Gran Total					26.905.800	0	0	0	26.905.800