NÚMERO DE CONTRATO	No 037 DE 2025	**VALOR INICIAL**	$ 19.800.000	**PLAZO INICIAL**	Hasta 23 de diciembre del 2025
OBJETO	**PRESTAR SERVICIOS PARA APOYAR LA GESTION EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE VERGARA.**				
PERIODO DE EJECUCIÓN	24 de Junio 2025 al 23 de Julio del 2025	**SUPERVISOR**	Karen Yelipza Benavides Cárdenas Secretaria de Desarrollo Económico y Social.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Ana Maria Ortiz Mahecha	**No. DE IDENTIFICACIÓN**	1.074.929.358		
TELÉFONO DE CONTACTO	3194967230	**DIRECCIÓN**	Vereda el Guarcal		
FECHA ACTA DE INICIO	24 de enero del 2025	**PRÓRROGA**	N/A		
VALOR DEL PERIODO EJECUTADO	$ 1.800.000	**FECHA DE TERMINACIÓN**	23 de diciembre del 2025		

DESARROLLO DEL INFORME

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

Descripción de la obligación:

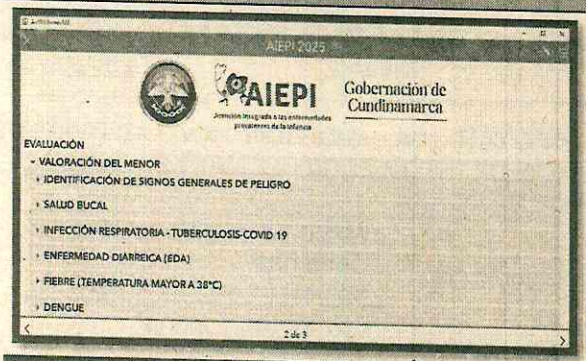
1. **Apoyar en la digitación y consolidación de informes mensuales entregados por los Gestores de Bienestar.**

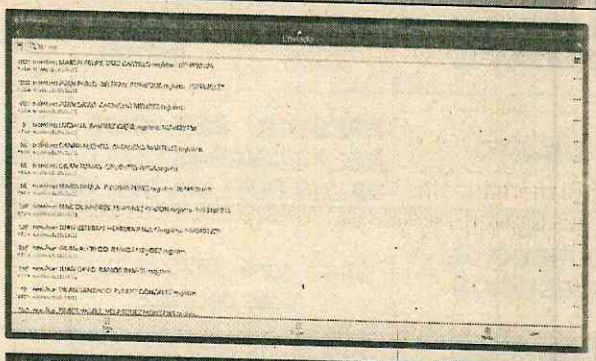
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

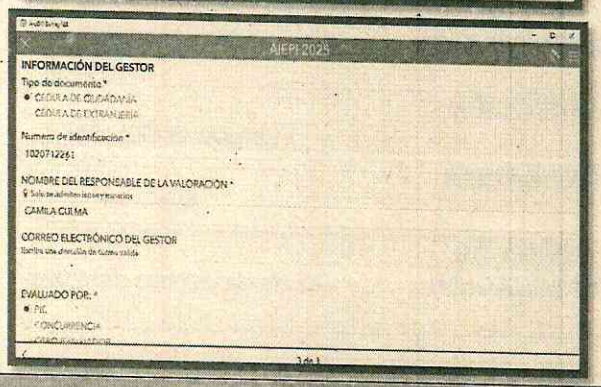
Durante la ejecución del periodo apoye en la digitación y consolidación de informes mensuales entregados por los gestores de bienestar los cuales demuestran el desarrollo y cumplimiento de las diferentes acciones correspondientes a salud pública:

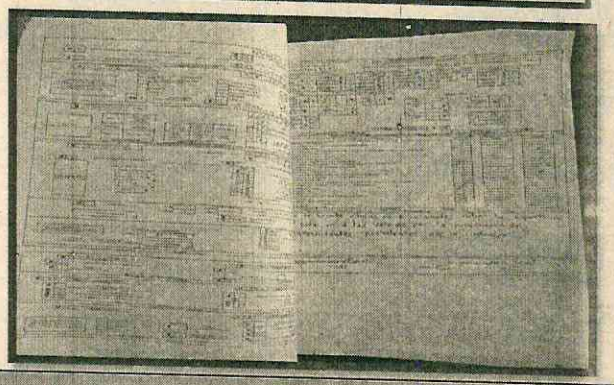
Revisé, consolidé y cargué la información recolectada en la Ficha AIEPI de la población infancia y primera infancia del Municipio de Vergara, mediante el aplicativo SURVEY 123 cumpliendo con la canalización de riesgos prevalentes correspondiente al mes de Julio.

MEDIO DE VERIFICACIÓN









OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:

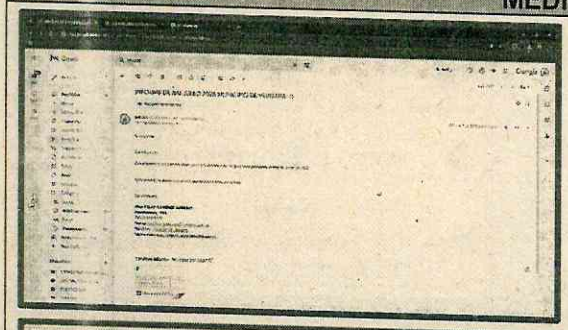
2. **Reportar información según los tiempos establecidos por las diferentes dimensiones de la Secretaría de Salud, en base a los consolidados obtenidos de la información recolectada por los Gestores de Bienestar.**

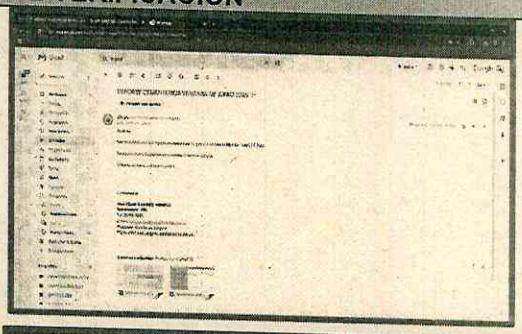
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

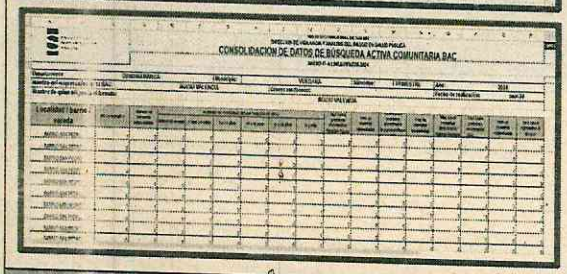
Realice los siguientes reportes teniendo en cuenta los tiempos establecidos por las diferentes dimensiones de la secretaria de salud y en base a los consolidados obtenidos de la información recolectada por los Gestores de Bienestar:

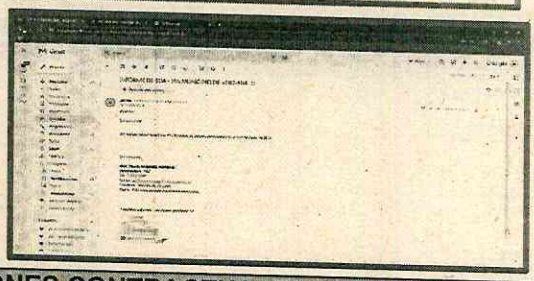
- Realicé reporte de las acciones correspondiente a la resolución 202 (Población Pobre no Asegurada), en el tiempo establecido comprendido entre los primeros 10 días de cada mes realizado el día 05 de julio al correo resolucion4505@cundinamarca.gov.co
- Realice la consolidación semanalmente de datos de búsqueda activa comunitaria BAC entregados por las gestoras de Bienestar familiar durante el periodo comprendido de julio.
- Reporté la información de la estrategia BAC correspondiente al periodo de julio con los registros de las acciones establecidas en la circular 030 a los prestadores de servicio de Salud de manera magnética al correo deteccionbusquedaactivaivc@cundinamarca.gov.co.

MEDIO DE VERIFICACION









OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:

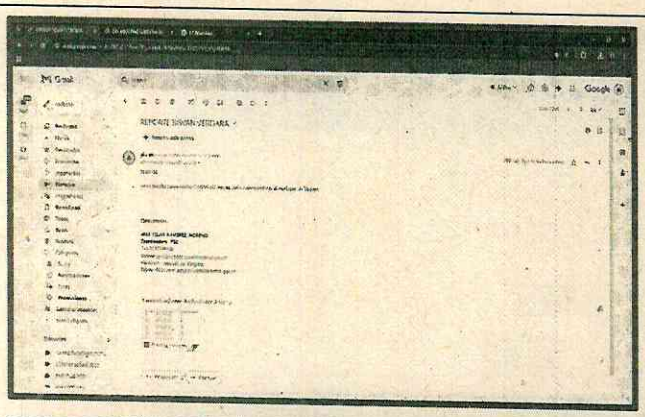
3. **Apoyar en la digitación y consolidación de informes entregados de manera semanal, mensual y trimestral por los profesionales y por la E.S.E Hospital Santa Bárbara de Vergara cumpliendo con los tiempos y calidad de datos.**

ACTIVIDADES DESARROLLAS

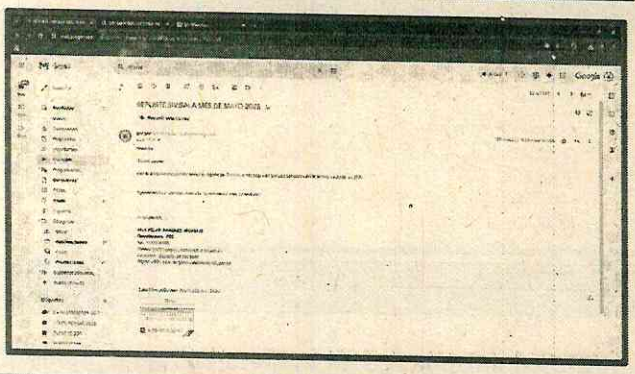
Realicé lo correspondiente en digitación de la siguiente manera:

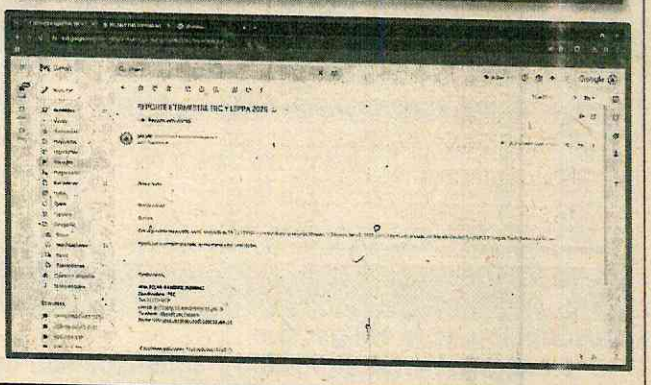
1. Reporté informe de Búsqueda activa institucional "BAI" correspondiente al Municipio de Vergara Cundinamarca para el mes de julio, entregando el resultado de las acciones realizadas por la E.S.E Hospital Santa Bárbara para el servicio de Urgencias y Consulta Externa.
2. De acuerdo a cada una de las semanas epidemiológicas, reporte la información de manera semanal sobre los eventos reportados de interés de salud pública, la cual es relacionada y entregada por la UPGD local mediante el aplicativo SIVIGILA web y notificada al correo del PIC, correspondiente a Julio.
3. Se reportó las acciones de consulta y atención para Infección Respiratoria Aguda "IRA" menores de 15 años correspondientes al mes de julio.
4. De acuerdo al periodo del mes Julio, envié el reporte de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud "RIPS" mediante el aplicativo SIVIGILA en el ítem SIANIEPS RIPS y posterior envió por correo electrónico.

MEDIO DE VERIFICACION









OBLIGACIONES CONTRACTUALES

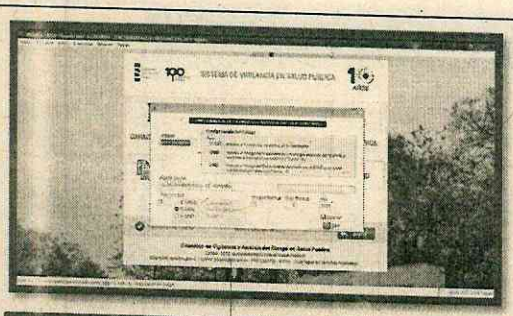
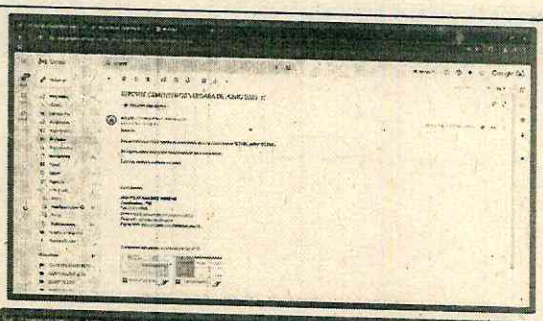
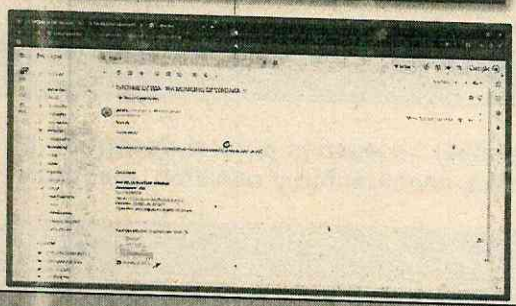
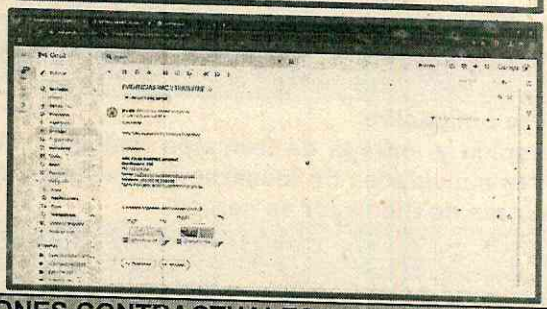
Descripción de la obligación:

4. **Reportar la información en relación a salud pública, solicitada por la Secretaría de Salud Departamental, en los diferentes modelos de reportes (matrices, informes, consolidados, correos y plataformas).**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Envié la matriz DTS para el periodo comprendido al mes de julio dando cumplimiento a los tiempos establecidos desde la gobernación, relación entregada al correo cementerios@cundinamarca.gov.co.
2. Realicé la entrega de información a través del correo electrónico sobre los informes de acciones en prevención en el programa IRA - ERA al correo aiepi.ira@cundinamarca.gov.co.
3. Se realizó registro de los eventos de interés de Salud pública Mediante el aplicativo SIVIGILA 4.0 web, permitiendo la actualización de información en línea con el Ministerio de Salud como medio de consulta masivo y en tiempo real.
4. Se realizó el reporte correspondiente de la información (reportes, informes y notificaciones, teniendo en cuenta el periodo inmediatamente anterior con periodicidad de 5 a 10 días, información que además se encuentra en custodia del área, en las bases de datos y documentos requeridos.
5. Los reportes e información enviada reposa en la carpeta PIC, correspondiente a la vigencia 2025 hasta la vigencia del mes de Julio.

MEDIO DE VERIFICACION

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:

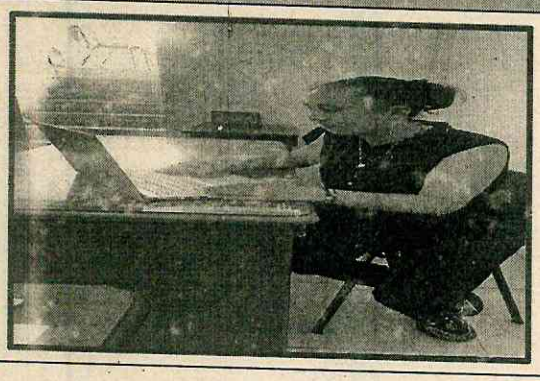
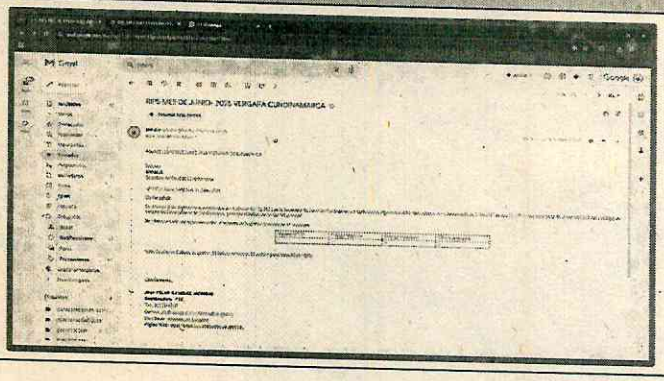
5. **Elaboración, proyección, organización y distribución de oficios e informes requeridos desde las diferentes entidades y áreas en relación con el área de la salud.**

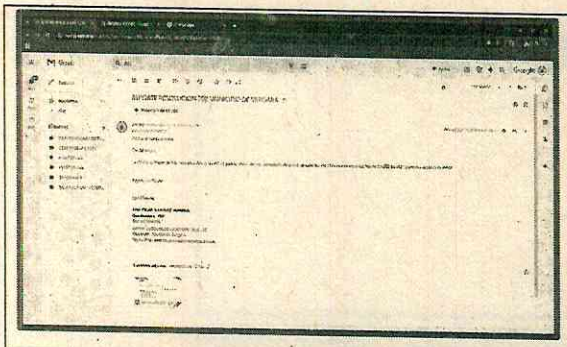
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

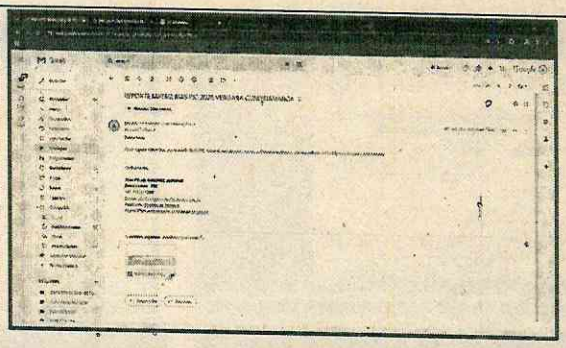
- Elaboré y envié los oficios correspondientes al periodo, teniendo en cuenta los tiempos establecidos para cada uno de los mismos, garantizando oportunidad y entrega de acuerdo al periodo de julio.

- Se cuenta con la consolidación de respuestas tanto físicas como digitales en la oficina de Plan de la cual permite la consulta de acuerdo a lo requerido hasta la vigencia del mes de julio.

MEDIO DE VERIFICACION





OBLIGACIONES CONTRACTUALES

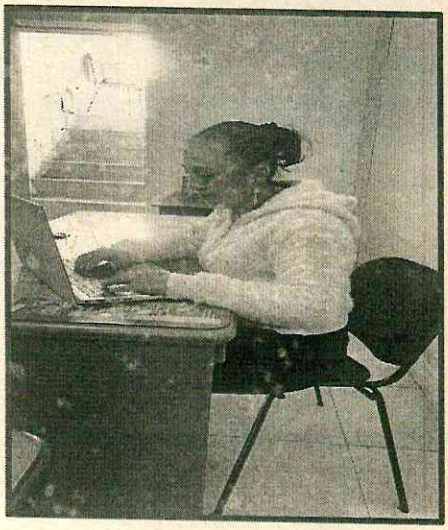
Descripción de la obligación:

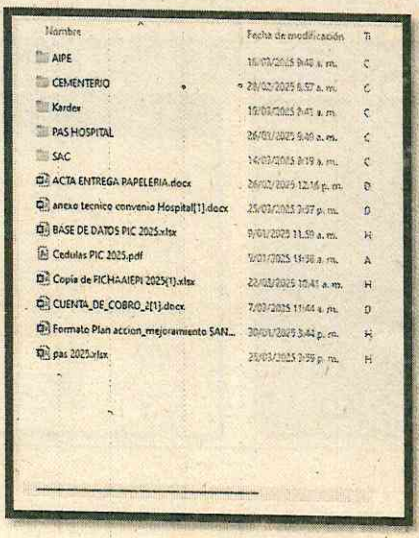
6. **Organización y entrega de formatos (físicos y digitales) necesarios para el desarrollo de las diferentes actividades de focalización, caracterización, canalización y remisión, realizadas por las Gestoras de Bienestar en campo.**

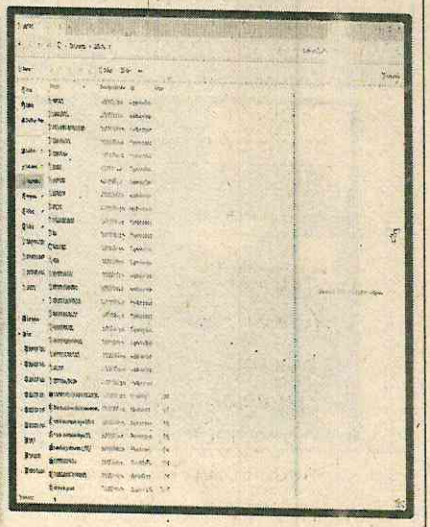
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Realicé entrega de los formatos establecidos y de acuerdo a la necesidad para el trabajo en campo de los Gestores de Bienestar, garantizando la oportunidad y consolidación oportuna de la información, permitiendo la identificación y acciones conjuntas e individuales para la salud de la población en materia de Salud Pública correspondiente de Julio.
- Se organiza las bases de datos digitales marcadas de manera correcta con su utilidad y a la dimensión de pertenencia hasta la vigencia de julio.
- Se tiene una organización de archivo de acuerdo a reportes, formatos y actas de eventos captados en los diferentes periodos correspondientes a Salud Pública hasta el mes de julio.

METODO DE VERIFICACION







OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:

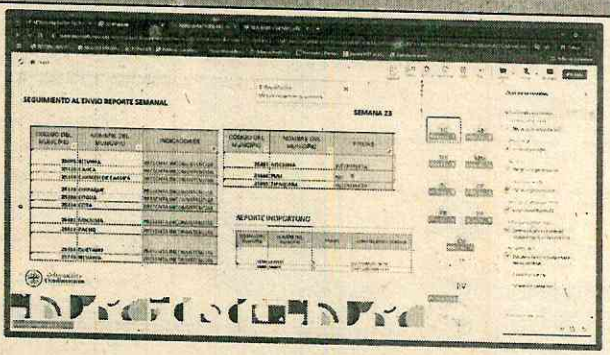
7. **Participar y apoyar la organización y el desarrollo de las actividades programadas por la Coordinación del PIC, que se establezcan en cumplimiento con los lineamientos de las diferentes dimensiones de la secretaria de Salud.**

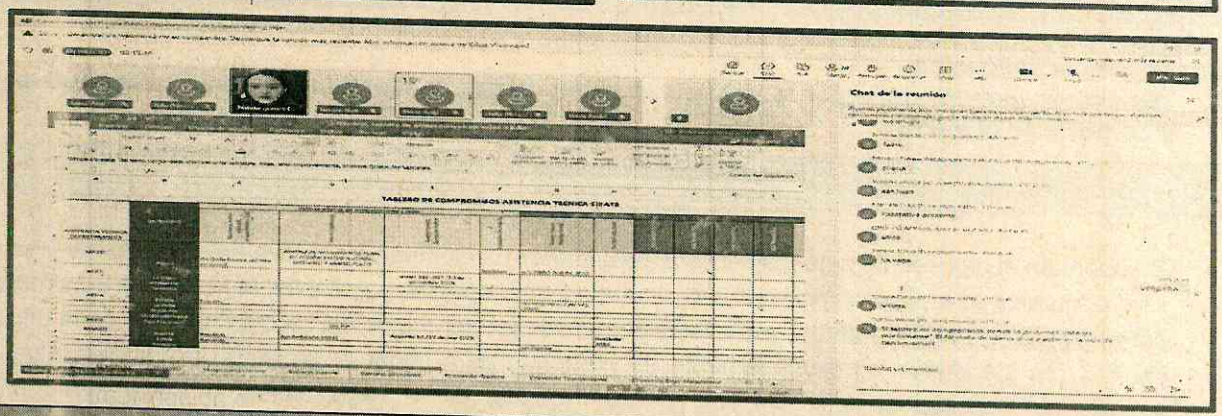
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Apoye en la participación socialización en ese es de fortalecimiento técnico sobre seguimiento a los reportes de sivigila, la cual se llevó a cabo el día 09 de julio de 9:00 am a 12:00m de manera virtual, para explicar los procesos de cómo realizar los reportes que se debe tener para obtener una buena información de la salud de nuestro municipio.

MEDIO DE VERIFICACION







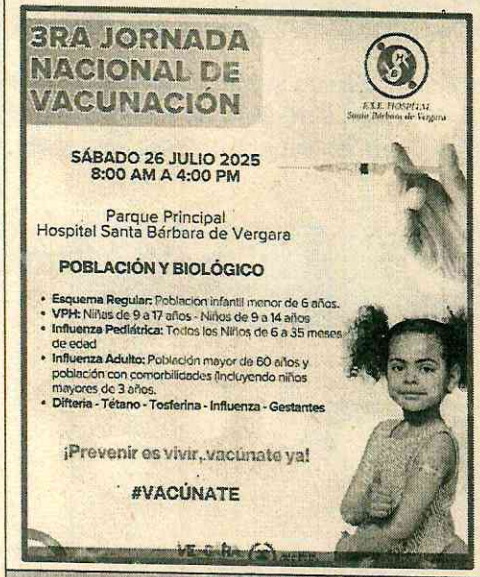
OBLIGACIONES CONTRACTUALES

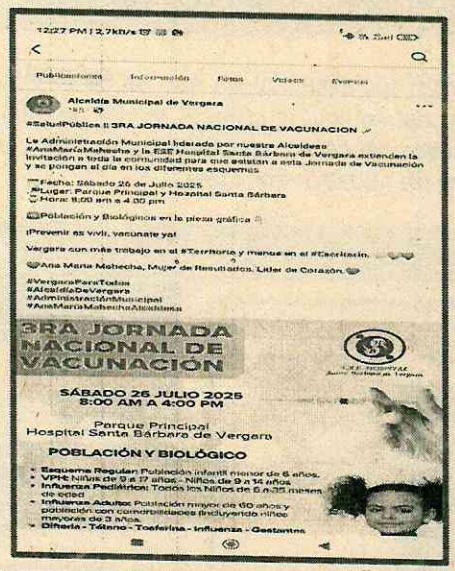
8. **Apoyo logístico en cada una de las brigadas de salud y jornadas de vacunación en articulación con las EAPB y la UPGD del Municipio.**

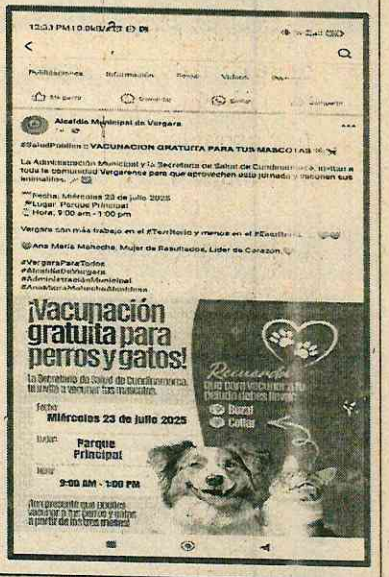
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Apoyé en la organización de la jornada nacional de vacunación "Prevenir es vivir vacúnate ya" la cual tiene lugar el día sábado 26 de Julio del 2025 a partir de las 8:00 am en el parque principal junto a la E.S.E hospital Santa Bárbara de Vergara.
2. Apoyé en la organización de la jornada de vacunación de perros y gatos el día miércoles 23 de julio del 2025 a partir de las 9:00 am en el parque principal.

MEDIO DE VERIFICACION







OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:

9. **Las demás que por ley o por la naturaleza del contrato, se identifiquen como relevantes para incorporarlas al mismo.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Colabore en el proceso de autorizaciones a los usuarios de Compensar, nueva eps, Famisanar y salud total las cuales se realizaron por medio de llamada y por la página salud total, la Nueva EPS se realiza por medio del chat de whatsApp y con la EPS compensar por medio del módulo ubicado en la oficina del PIC, se atendieron aproximadamente 99 personas para hacer el proceso de autorización y el proceso de solicitud de cita medicas en los Hospital de la vega, Villeta y Facatativá fueron aproximadamente de 7 personas.
- Apoye en la organización del festival Cafetero que se llevaron a cabo en la vereda de Cerinza el pasado domingo 29 de Junio donde se realiza el acompañamiento y la decoración de la carroza correspondiente a la a vereda de Llanogrande.
- Apoye en la organización del día de Campesino que se llevaron a cabo en el parque principal pasado sábado 12 de Julio donde se hicieron entrega de detalles y almuerzo a cada una de las veredas que participaron en el evento.

- Apoye en la organización de las festividades de las fiesta de la virgen del Carmen que se llevaron a cabo en el parque principal los días 18, 19 y 20 de Julio donde se participe en las diferentes actividades programas durante estos días.

MEDIO DE VERIFICACION





APORTES PARAFISCALES

Se anexa planilla de aportes del pago a seguridad social correspondiente al mes de junio con planilla No. 87506086 por un valor de $ 416.100

Observaciones:

ANA MARIA ORTIZ MAHECHA
CC 1.074.929.358 de Vergara
Contratista

KAREN YELIPZA BENAVIDES CARDENAS
Secretaria de Desarrollo Económico y Social
Supervisora

Control Tramite Documento		
Acción	Funcionario	Firma
Proyecto	Ana Maria Ortiz Mahecha / Digitadora PIC	
Reviso	Pilar Ramírez / Coordinadora PIC	
Aprobó	Karen Yelipza Benavidez Cárdenas / secretaria de Desarrollo Económico y Social	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1074929358	ANA MARIA ORTIZ MAHECHA	VEREDA EL GUARCAL	3194967230	anama.ortiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VERGARA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	24/07/2025	87506086	$416.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	10	1.200	0	179.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	10	1.500	0	229.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	10	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	179.200
Pensión	1	227.800	229.300
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	416.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ANA MARIA ORTIZ MAHECHA**, identificada con **CC** número **1074929358**, aportó por **ANA MARIA ORTIZ MAHECHA** identificado(a) con **CC** número **1074929358** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 06 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	5 7															0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Junio - 2025	87506086	24/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 7															0		30	$1,423,500	0.00522	$7,500	$0	$0	Junio - 2025	87506086	24/07/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	5 7															0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Junio - 2025	87506086	24/07/2025	NO

PAGADO

El presente certificado se expide a los 24 días del mes Julio de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.