



INFORME DE SUPERVISIÓN N- 3 CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No C-04.06-085-2025 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION Y FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY

Numero:	C-04.06-085-2025	Fecha:	Junio 06 de 2025
Tipo:	Prestación de Servicios Auxiliares	Modalidad:	Directa
Nombre del Contratante:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER)		
NIT:	890.203.551-8		
Domicilio del Contratante:	Carrera 2 N° 5 – 14/22		
Representante Legal:	SONIA CASTELLANOS CASTRO		
Identificación:	C.C. N° 63.394.013 de Málaga		
Nombre del Contratista:	FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY		
Identificación:	C.C. No 1.098.150.325 de Concepción		
Domicilio del Contratista:	Calle 4 No 4-40 Barrio los Olivos Concepción – Santander		
Teléfono del contratista:	3204199475		
Email:	Flory 48@hotmail.com		
Objeto Contractual	CONTRATAR LOS SERVICIOS TECNICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPOS BÁSICO DE SALUD (EBS) URBANOS # 1 EN EL MARCO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE DESARROLLO EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN SANTANDER DE CONFORMIDAD CON LOS RECURSOS ASIGNADOS EN LA RESOLUCIÓN 1397 DE 2024		
Supervisor:	TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO		
Valor del contrato:	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000) MCTE.		
Pago mensual:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$2.500.000) MCTE		
Periodo de Pago:	Mensual		
Duración:	Noventa (90) días		
Fecha de Inicio:	Junio 06 de 2025		
Fecha de terminación:	Septiembre 3 de 2025		
Lugar de prestación del servicio:	Concepción – Santander		

En Concepción Santander a los tres (03) días del mes de septiembre de 2025, TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO mayor de edad identificada con la cédula de ciudadanía número 60.360.245 de Cúcuta, en calidad de supervisora del presente contrato designado por el gerente de la ESE Hospital San Rafael del Municipio de Concepción suscribe el presente INFORME DE SUPERVISIÓN del cumplimiento del objeto del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS C-04.06-085-2025 descrito anteriormente

Cumplimiento de las obligaciones legales:

Se verifico el cumplimiento del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral Planilla No 4620195428 - 4620195819 de agosto - septiembre de 2025.

Cumplimiento Financiero:

En la cláusula quinta del contrato se pactó el valor del contrato, forma de pago y descuentos. El valor del presente contrato es la suma SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$7.500.000). La ESE Hospital San Rafael de Concepción, en calidad de contratante pagara al contratista se hará en tres pagos, previa presentación de informes de ejecución junto con la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, la presentación de la cuenta de cobro, conforme al periodo de pago que ha programado la Entidad y la certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato designado por la gerencia de la ESE.

CONCEPTO	VALOR
VALOR CONTRATO	\$ 7.500.000
Pago 1	\$ 2.500.000
Pago 2	\$ 2.500.000
Pago 3	\$ 2.500.000
TOTA PAGADO	\$ 7.500.000
Saldo a favor de la ESE	\$ 0

A la fecha el contratista pago su seguridad social correspondiente al mes de agosto - septiembre. El contratista presento las respectivas cuentas de cobro e informe de actividades.

Comprometidos con la Seguridad y Bienestar de nuestra comunidad... ¡El cuidado de su salud nuestra prioridad!



E.S.E Hospital San Rafael
de Concepción - Santander
NIT: 890203551-8

Certificación de cumplimiento:

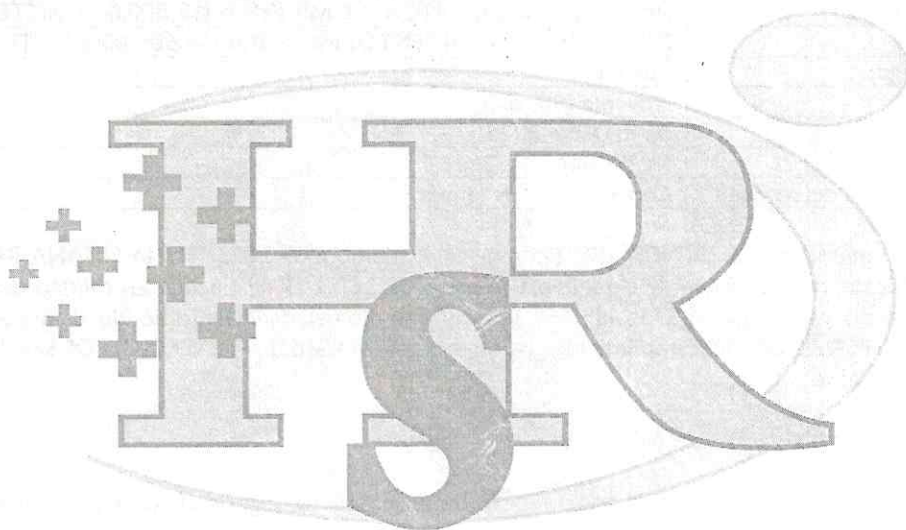
De acuerdo con la información antes relacionada, como supervisora del contrato de prestación de servicios C-04.06-085-2025, **CERTIFICO** que el contratista cumplió con el objeto y las obligaciones establecidas en el contrato, entregó al Contratante los bienes solicitados en las condiciones establecidas en el contrato.

Revisadas y verificadas las demás obligaciones del contrato tanto para contratante como para contratista se determina que las partes cumplieron a cabalidad y a satisfacción.

Dada en Concepción Santander, a los tres (03) días del mes de septiembre de dos mil veinticinco (2025).

En constancia, firma


TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
Supervisora
ESE Hospital San Rafael de Concepción



11 09 2025 2,500,000.00

FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY

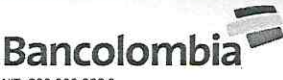
DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS m/cte*****

 ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIÓN	AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
	2025	09	11	No: CE 25-01372 Con: 1	1

Doc. de Pago : 01372	Nombre Banco : BANCOLOMBIA	Benef : FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY
Cuenta Número : 31200001745	Nombre Cuenta : CTA AHORRO 31200001745 EQUIPOS	Nit : 01098150325 - 9

CG 25-01199, CP 25-00451, CD 25-00373, CONTRATAR LOS SERVICIOS TECNICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD (EBS) URBANO EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE DESARROLLO EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN, SANTANDER DE CONFORMIDAD CON LOS RECURSOS ASIGNADOS EN LA RESOLUCIÓN 1397 DE 2024. TERCER PAGO DESDE 08/08/2025 HASTA 03/09/2025.

CONTABILIZACIONES							
Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1059	servicios	249055	2.4.5.02.09.93192	RP	2,500,000.00	0.00	2,500,000.00
1142	CTA AHORRO 31200001745 equipos ba	11100615			0.00	2,500,000.00	2,500,000.00

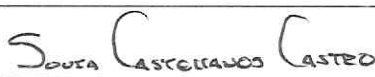
Recibo individual de pagos - Sucursal Virtual			
 NIT. 890.903.938-8			
Compañía:	HOSPITAL SAN RAFAEL		
NIT Compañía:	0890203551		
Fecha Actual:	Jueves, 11 de septiembre de 2025 - 14:42 PM		
Número de cuenta:	00000003204193475	Tipo de cuenta:	
Entidad:	NEQUI	Cuenta local:	E
Nombre de beneficiario:	Florinda Antolinez	Documento:	000001098150325
Valor:	2.500.000,00	Cheque:	0
Concepto:	EquiBasUr	Referencia:	b2Florinda
Estado:	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA		
Fecha de aplicación:	11 de Septiembre de 2025		

SUMAS IGUALES \$	2,500,000.00	2,500,000.00
------------------	--------------	--------------

Valor a pagar: \$ 2,500,000.00
En letras: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS m/cte*****

TBARAJAS

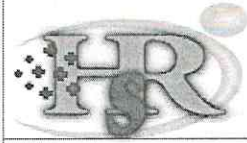
Elaboró



Ordenador del gasto

Recibí:

C.C. de



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN
Nit: 00890203551 - 8
CONCEPCIÓN

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
2025	09	11	No: CG 25-01199 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01098150325 - 9 - FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY

CP 25-00451, CD 25-00373, CONTRATAR LOS SERVICIOS TECNICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD (EBS) URBANO EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE DESARROLLO EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN, SANTANDER DE CONFORMIDAD CON LOS RECURSOS ASIGNADOS EN LA RESOLUCIÓN 1397 DE 2024. TERCER PAGO DESDE 08/08/2025 HASTA 03/09/2025.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin iva	2,500,000.00	0.00			

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.4.5.02.09.93192	RP	2,500,000.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	2,500,000.00	0.00
3	Remuneración de servicios técnicos	73820310			2,500,000.00	0.00	2,500,000.00
4	servicios	249055			0.00	2,500,000.00	2,500,000.00
TOTALES \$					5,000,000.00	5,000,000.00	

TBARAJAS

Elaboró

Souza CASTELLANOS CASTRO

Ordenador del Gasto

CUENTA DE COBRO No. 003 de 2025

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
(CONCEPCIÓN - SANTANDER)
NIT: 890.203.551-8

DEBE A:
FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY

C.C. No. 1098150325 de Concepción

LA SUMA DE:
DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2,500.000) M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Pago Parcial No. 001 de 003 por Contrato C-04.06-085-2025 de Prestación de Servicios, comprendido entre el 06/06/2025 al 03/09/2025, cuyo objeto es:

“OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD (EBS) URBANO #1 EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE DESARROLLO EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN SANTANDER DE CONFORMIDAD CON LOS RECURSOS ASIGNADOS EN LA RESOLUCIÓN 1397 DE 2024”

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
08	08	2025

Hasta:

DIA	MES	AÑO
03	09	2025

Dada en Concepción (Santander), diez (10) días del mes de Septiembre de dos mil veinticinco (2025).


FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY
C.C. No 1098150325 de Concepción
Contratista

Correo electrónico: flory_48@hotmail.com
Teléfono de contacto: 3204193475

Revisado
10/09/2025

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Florinda Antolinez Arismendy con documento de identificación No 1098150325

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:

Estoy vinculado a la ESE Hospital San Rafael del municipio de Concepción hasta el 3 de Septiembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, **informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas** a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

En base a lo anterior solicito me sea aplicada la tabla de la retención del artículo 383 del estatuto tributario.

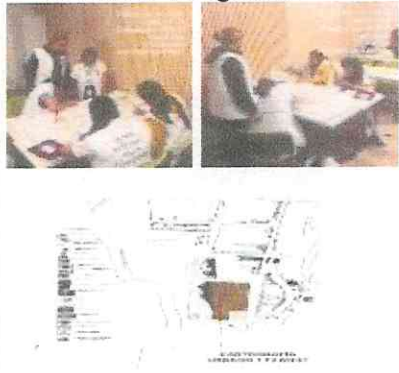
CIUDAD Y FECHA Concepción 10 Septiembre de 2025

FIRMA



ENTIDAD: E.S.E Hospital San Rafael de Concepción Santander

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N. 003

MUNICIPIO		CONCEPCIÓN	
DEPARTAMENTO		SANTANDER	
INFORME MENSUAL -CONTRATISTA			
1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO			
CONTRATO	VALOR	Supervisor o Interventor	
No.C-04.06-085-2025	(\$) 7.500.000	TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO	
OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD (EBS) URBANO #1 EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE DESARROLLO EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN SANTANDER DE CONFORMIDAD CON LOS RECURSOS ASIGNADOS EN LA RESOLUCIÓN 1397 DE 2024			
CONTRATISTA	FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY	RUT	1098150325
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN (SANTANDER)		
PLAZO	3 MESES	FECHA INICIACIÓN	JUNIO 6 DE 2025
		FECHA TERMINACIÓN	SEPTIEMBRE 3 DE 2025
2. INFORME DE GESTIÓN			
2.2 DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS			
ITEM	Actividades/ obligaciones específicas	Actividades realizadas	Evidencias
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	Realice por medio de mapeo (cartografía social) para el territorio 2 y micro territorio 7 Urbano 1 correspondiente a los Alares y Bolívar.	- Evidencias: Cartografía del micro territorio 7 - Ubicación: AZ del micro territorio 7 - Evidencias fotograficas: 
	Informar en la comunidad las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas.	Publique informacion a traves de redes sociales y de presidentes de junta de accion comunal de cada uno de los microterritorios con la finalidad de brindar la respectiva informacion sobre la caractrizacion en	Evidencias: Registro fotografico de la publicacion y pantallazo de mis redes sociales donde comparti la informacion Ubicación: Imagen publicitaria en el archivo de whatsApps y faccebook

2

salud en cada uno de los hogares y comunidad en general.

- Evidencias fotograficas:

EBS Urbano 0001 MT7



3

Caracterización socio ambiental, individual y familiar en el micro territorio.

Realice visitas en cada uno de los diferentes hogares del territorio 2 y micro territorio 7 urbano 1 del Municipio de Concepción Santander, dónde se realizó visita de caracterización socio ambiental en salud a cada núcleo familiar de acuerdo a lo establecido en la encuesta del MSPS. En un total de 127 casas del barrio Alares y Bolívar (casas efectivas 95 casas no efectivas 12 casas cerradas 13).

Evidencias:

- Caracterización socio ambiental en salud realizada a las familias del micro territorio N°7

Ubicación:

- Carpeta EBS de Concepción digital Territorio 2 Concepción.

Evidencias Fotográficas:

EBS URBANO 0001 MT7



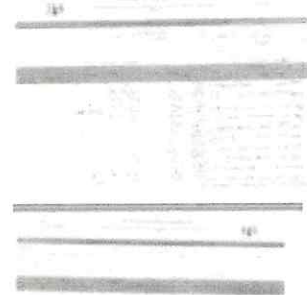
4

Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el tramite de afiliación.

Identifique y promocioe a los núcleos de la población migrante el procedimiento para realizar la afiliación al sistema de seguridad social, los cuales no cuentan con dicho servicio.

Evidencias:
Diligenciamiento del formato correspondiente y educacion al usuario sobre tramites para afiliacion al SGSSS.
Ubicacion: AZ del micro territorio 7. Archivo de EBS de concepcion digital Territorio 2 en la carpeta Plan de trabajo mes de Agosto 2025

Evidencias fotograficas:
Urbano 001 MT7



<https://drive.google.com/drive/folders/1KFDLUWDheLYWt4pCVYZrNwvnQvjZkezu>

5

Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.

Realice intervención a las familias en las cuales se realizaron familia gramas, APGAR familiares, escalas de Zarit para personas que pueden presentar sobre cargas por ser cuidadores, Ecomapa

Evidencias: Registro en cada uno de los instrumentos usados para la valoracion y caracterizacion de las familias.

Ubicacion: AZ del micro territorio 7. Se encuentra en el archivo EBS de concepcion digital Urbano 1 (link)

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1A8eM3MbikZRxZoPjStGDwa7kZZqMA93m>
https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1nSSwc6sQe17dAAMstK_9Y_FU2H208BGD



6

Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.

Realice toma de signos vitales (peso, talla, spo, fc, TA y temperatura) con los equipos dados por la institución

- Evidencias: Uso de los dispositivos medicos.
- Evidencia fotograficas: Toma de signos vitales



7

Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.

Apoye el proceso con la caracterización socio ambiental en salud, y diligenciamiento de los formatos (apgar, familiograma, ecomapa, Zarit en las familias que aplicaba) para que los profesionales realizaran el proceso de implementación de plan integral de cuidado primario.

- Evidencia:
- Formatos de plan integral de cuidado primario del micro territorio N°7

- Ubicación:
- AZ de micro territorio N°7

8

Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado.

Identifique los riesgo individuales, en los que se observa población migrante, se encuentra familias que viven en el micro territorio 7 pero están zonificadas en otros municipios.

- Evidencia: diligenciamiento de formato

Ubicación: AZ del micro territorio 7 archivo de EBS de concepcion digital territorio 2

- Evidencia Fotograficas: EBS Urbano 001 MT7

https://drive.google.com/drive/folders/1jYYPWaPr5B418oHD-d4ZHaVp-2U3_7lv

9

Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación, y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). Induir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.

Realice promoción y prevención de los servicios de salud, educación y rehabilitación de acuerdo a las necesidades vistas en la caracterización

- Evidencia: Diligenciamiento del formato de demanda inducida a los servicios de salud de la ESE Hospital San Rafael

- Ubicación: AZ del micro territorio6. Archivo EBS de concepcion digital Territorio 2



10

Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.

Actividad que no se desarrolla durante este periodo.

Actividad que no se desarrolla durante este periodo.

11

Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo, de los demás y de su entorno.

Brinde educación y información orientando a la comunidad acerca de la promoción y prevención de la salud gestionando prácticas de cuidados tanto personales como colectivos

• Evidencias : registro fotografico

Ubicacion: Archivo EBS de concepcion digital Territorio2

Evidencias Fotograficas:



12

Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.

Informe a la comunidad sobre los servicios que ofrece la ESE Hospital de concepción hospital San Rafael según los ciclos de vida en promoción y prevención de la salud

• Evidencias: Registro fotografico de la publicación en mis redes sociales WhatsApps

• Ubicacion: Imagen publicitaria en el archivo de whatsApps

Evidencias fotograficas: EBS Urbano 0001 MT7

13

Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.

Se canalizo a la población del micro territorio 7 urbano 1 territorio 2 según las necesidades.



Evidencias: Se llevo a cabo el registro y diligenciamiento de formatos de derivaciones sociales. Ubicación: Archivo EBS de concepción digital Territorio 2. Evidencia fotográfica: <https://drive.google.com/drive/home>



14

Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.

Apoye el proceso para el seguimiento de los servicios sociales de salud del territorio 2 micro territorio 7 barrios Alares y Bolívar , el cual es notificado a la coordinación para el seguimiento correspondiente. Realice y entregue AZ del MT 5 con el respectivo informe final a la coordinadora de EBS y a la jefe de Enfermería. .



15

Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Realice caracterización el SURVEY 123 de las familias de territorio 2 micro territorio 7 urbano 1 Concepción Santander.

- Evidencias: pantallazo y foto de la plataforma manejada SURVEY 123.
- Ubicación: SURVEY 123
- Evidencias fotográfica:



16

Convocar, Implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas, barrio y micro territorio abordados por el equipo.

Participe en la reunión con el ente territorial, los presidentes de junta que se realizó en el auditorio del hospital san Rafael de concepción el día 9 de junio del 2025.

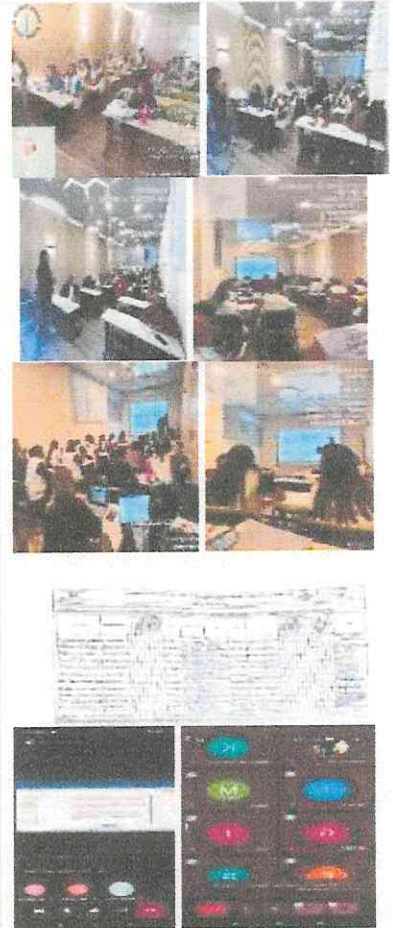
Participe en la reunión con el ente territorial, se realizó reunión virtual con la coordinadora de los quipos básicos (jefe Silvia Maribel Vargas) día 11 de julio del 2025, el día 11 de julio participe en reunión presencial en el auditorio de la alcaldía municipal, el día 29 de julio jornada de capacitación por parte de los profesionales del grupo provincial psicología y médico general que se realizó en el auditorio del hospital san Rafael de concepción.

Participe en la reunión de seguimientos con el ente territorial que se realizó reunión el día 15 de agosto del 2025 con presidentes de junta y de más en el auditorio del hospital san Rafael de concepción, Participe en la reunión virtual en la capacitación de salud mental y drogas y construcción de planes de acción el día martes 9 de agosto de 2025, Participe

Evidencia: fotografías de reunión con los diferentes entes.
Ubicación: Red social de la página de la alcaldía municipal de concepción
Evidencias fotográficas:



en la reunión con el Dr. Fredy Jaramillo el grupo provincial el día 2 de septiembre del 2025.



3.	PERIODO INFORME	DEL	08 AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2025	4.FECHA DE ELABORACIÓN	9/09/2025
4. PAGOS DE APORTES ALOS SISTEMA DESEGURIDAD SOCIALINTEGRAL Y PARAFISCALES		SI		5.TIPO DE PLANILLA	SOI
7.NUMERO DEPLANILLA		4620195428 4620195819		8.PERIODO DE PAGO	AGOSTO 2025 1 AL 3 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

ANEXOS:

- Factura (Persona jurídica o persona natural que pertenece al régimen común) APLICA SI _____
No. APLICA__X Valor _____
- Documento equivalente a factura cambiaria (persona natural del régimen simplificado APLICA
SI __X__No APLICA _____ Valor \$ 2.500.000=

Soporte de pago de seguridad social. 4620195428- 4620195819


FLORINDA ANTOLINEZ ARISMENDY
CONTRATISTA

CC. 1098150325 De concepción
Contrato N° C-04.06-085-2025 de junio 6 de 2025

✓ Jefe Silvia

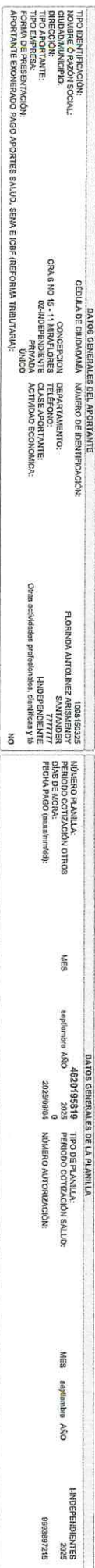


Dance Movement

Bancoomeva

ANO	HAJREFEN	66
2017		
2018		
2019		
2020		
2021		
2022		
2023		
2024		
2025		
2026		
2027		
2028		
2029		
2030		
2031		
2032		
2033		
2034		
2035		
2036		
2037		
2038		
2039		
2040		
2041		
2042		
2043		
2044		
2045		
2046		
2047		
2048		
2049		
2050		
2051		
2052		
2053		
2054		
2055		
2056		
2057		
2058		
2059		
2060		
2061		
2062		
2063		
2064		
2065		
2066		
2067		
2068		
2069		
2070		
2071		
2072		
2073		
2074		
2075		
2076		
2077		
2078		
2079		
2080		
2081		
2082		
2083		
2084		
2085		
2086		
2087		
2088		
2089		
2090		
2091		
2092		
2093		
2094		
2095		
2096		
2097		
2098		
2099		
2100		
2101		
2102		
2103		
2104		
2105		
2106		
2107		
2108		
2109		
2110		
2111		
2112		
2113		
2114		
2115		
2116		
2117		
2118		
2119		
2120		
2121		
2122		
2123		
2124		
2125		
2126		
2127		
2128		
2129		
2130		
2131		
2132		
2133		
2134		
2135		
2136		
2137		
2138		
2139		
2140		
2141		
2142		
2143		
2144		
2145		
2146		
2147		
2148		
2149		
2150		
2151		
2152		
2153		
2154		
2155		
2156		
2157		
2158		
2159		
2160		
2161		
2162		
2163		
2164		
2165		
2166		

[illegible][illegible]

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 44.100
----------------------	------------------

Información general

2 Corrosiones

3. Símbolos y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8. Notificaciones del Contra

9 Incumplimientos

100

 INFORME ACTIVE