



Popayán, 30 de diciembre del 2024

Doctor:

CARLOS AUGUSTO URBANO ORTEGA

Tesorero General del Departamento del Cauca Popayán

ASUNTO: Solicitud pago de la **segunda, tercera y cuarta** cuota al Contrato Interadministrativo No. 1836-2024 otrosi N°1

Cordial saludo.

En mi calidad de supervisora del Contrato Interadministrativo No. 1836-2024 otrosi N°1 con número de proceso DC-SSC- CDCO-004-2024, comedidamente solicito a usted, ordenar a quien corresponda se realicen los trámites pertinentes para el pago de la segunda, tercera y cuarta cuota al Contrato **No. 1836-2024 otrosi N° 1** a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYUCE JXUT ESE por la suma **CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE (\$189.099.120)** lo anterior de conformidad a lo establecido en la **CLAUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO** del contrato en mención.

Atentamente,

YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL
Profesional Universitario PGSP-IC
Supervisor Cto 1836-2024 otrosi N° 1



GOBERNACIÓN DEL CAUCA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA

VALOR A PAGAR DE LA SEGUNDA, TERCERA Y CUARTA CUOTA DEL CONTRATO **No. 1836-2024 otrosí N° 1** a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYUCE JXUT ESE** por la suma **CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE (\$189.099.120)** POR CADA FUENTE DE FINANCIACIÓN SEGÚN CIRCULAR 001 DEL 20 DE ENERO DE 2015

No. RP	IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	CLASIFICADORES	DESCRIPCIÓN	No. CONT	NOMBRE	VALOR DEL CONTRATO SEGÚN RP No. 5224 OTRO SI – No. 9755	VALOR AUTORIZADO A PAGAR
5224	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.02.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02	Recurso de la Nación- Destinación Específica SGP SALUD PUBLICA	1836-2024 otrosi N°1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYUCE JXUT	\$ 269.558.058	\$40.363.695
	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.03.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02					\$7.378.584
	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02					\$5.536.530
	05 - 2.3.10.19.03.0300.01.05.2.3.2.02.02.09 - 35	91122-1.2.4.2.02					\$1.376.177
	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.06.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02					\$13.752.803
	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.08.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02					\$8.451.083
	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.09.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02					\$40.240.248
9755	05 - 2.3.10.19.05.0300.07.02.2.3.2.02.02.09 - 32	91122-1.2.4.2.02				\$ 72.000.000	\$72.000.000
							\$189.099.120

YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL
Profesional Universitario PGSP-IC
Supervisor Cto 1836-2024 otrosi N°1

Carrera 3 con Calle 1N 2-80 Barrio caldas
Popayán- Cauca
www.saludcauca.gov.co

www.cauca.gov.co

@GobCauca

 Gobernación del CAUCA Oficina Asesora Jurídica	INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS	Código: GC-F05
		Versión: 04
		Fecha: 18-11-2024
		Página 1 de 33

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
PARCIAL		FINAL	X		DESDE	HASTA
				1836 – 2024 OTROSI No.1	24/07/2024	20/12/2024
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SSC-CDCO-004-2024		
CONTRATANTE				GOBERNACIÓN DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA		
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		
APOYO A LA SUPERVISION				N/A		
IDENTIFICACION				N/A	EXPEDIDA EN	N/A
NIVEL EDUCATIVO				N/A		
No. TELÉFONO y/o CELULAR				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 - 2.3.10.19.05.0300.01.09.2.3.2.02. 02.09 -32 05 -	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$341.558.058



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 2 de 33

	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) 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.	PAGO No.	2,3 Y 4 cuota
VALOR A PAGAR	CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE (\$189.099.120)		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	\$341.558.058		
VALOR EJECUTADO		\$296.922.344	
SALDO POR EJECUTAR		\$44.635.714	

<div><div><div>Gobernación del</div><div>CAUCA</div><div>Oficina Asesora Jurídica</div></div></div>	<div>INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS</div>		Código: GC-F05		
			Versión: 04		
			Fecha: 18-11-2024		
			Página 3 de 33		
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	N/A		
ARL	N/A	VALOR PAGADO	N/A		
AFP	N/A	VALOR PAGADO	N/A		
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.					
CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN					
El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre el 24 de Julio de 2024 y el 20 de diciembre de 2024 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.					
DESARROLLO DE LA SUPERVISION					
Durante el periodo comprendido entre el 24 de Julio de 2024 hasta el 20 de diciembre de 2024 el contratista desarrollo las siguientes actividades:					
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	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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 4 de 33

educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio.	3. Informe de la Socialización 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 Fotográfico	1	SE ENTREGA: Informe de la Socialización 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 fotográfico	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 acción 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 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.	2	SE ENTREGA: Documento con Informe trimestral de las 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 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	2	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 5 de 33

	<ul style="list-style-type: none">✓ 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 Instituciones 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.		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 Instituciones 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.		
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 que 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	<ol style="list-style-type: none">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:<ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar.✓ Listados de asistencia✓ 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:<ul style="list-style-type: none">✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTQ+; 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 Instituciones Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final	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: <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar.✓ Listados de asistencia✓ Registro fotográfico.	1	100%
		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: <ul style="list-style-type: none">✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTQ+; 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:	2	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 6 de 33

de la RPYMS de un manera creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC.	según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes. ✓ Excel con identificación de síntomas 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.		Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciones 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 síntomas 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 de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva	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 curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTQ+; Grupo Etnico) ✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva	0,5	25%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 7 de 33

	<p>2. Documento con Informe Trimestral de la ejecución del Plan de capacitación dirigido a la Red Subjetiva, Red Operativa, Red de Líderes de Opinión y Red de Recursos Comunitarios e Institucionales, con Cuatro (4) sesiones en la institución educativa y según lineamientos de la SSDC. Que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 después 1 mensual durante 3 meses.✓ Narración 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	<p>SE ENTREGA: Documento de informe trimestral de la ejecución del Plan de capacitación dirigido a la Red Subjetiva, Red Operativa, Red de Líderes de Opinión y Red de Recursos Comunitarios e Institucionales con 7 sesiones realizadas en la institución educativa y según lineamientos de la SSDC. Que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Plan de Capacitación para cada Red con Objetivo, Marco Teórico, Metodología, mecanismos de evaluación y cronograma.✓ Narración 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%
	<p>3. Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluya:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Cronograma y horarios de atenciones ejecutado✓ El talento humano a cargo de la ZOE✓ Registro fotográfico✓ La rotulación del espacio asignado.✓ El manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie un mínimo 10 atenciones mensuales (contados a partir del segundo mes de ejecución del equipo básico)✓ 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 articulación con la red de recursos comunitarios y la operativa para la sostenibilidad del dispositivo.	1	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Cronograma y horarios de atenciones ejecutado✓ El talento humano a cargo de la ZOE✓ Registro fotográfico✓ La rotulación del espacio asignado.✓ El manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie un mínimo 10 atenciones mensuales (contados a partir del segundo mes de ejecución del equipo básico)✓ Atención hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje, plan básico de atención primaria, canalización, hoja de evolución y seguimiento.✓ Video que evidencie la articulación con la red de recursos comunitarios y la operativa para la sostenibilidad del dispositivo.	0,8	80%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 8 de 33

	<p>4. Documento con Informe de Diagnóstico comunitario- SIDIES de la institución educativa realizado según lineamientos de la SSDC, se debe adjuntar:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Documento con el diagnóstico realizado en la institución educativa.✓ Listado de asistencia a la/las reuniones 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	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe de Diagnóstico comunitario- SIDIES de la institución educativa realizado según lineamientos de la SSDC, se adjunta:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Documento con el diagnóstico realizado en la institución educativa.✓ Listado de asistencia a la/las reuniones 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	
<p>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</p>	<p>1. Documento con Informe que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 sensibilización 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 género y violencias sexuales.6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida,7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos8. Autocuidado en salud bucal9. Tuberculosis✓ Actas de reunión de articulación✓ 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)✓ 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	1	<p>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 sensibilización en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none">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 género y violencias sexuales.6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida,7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos8. Autocuidado en salud bucal9. Tuberculosis✓ Actas de reunión de articulación✓ 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 -	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 9 de 33

	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.		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%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 10 de 33

	<p>3. Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, el cual incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada.✓ Plan de acción elaborado✓ Listados de asistencia.✓ Registro fotográfico.✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada.✓ Plan de acción elaborado✓ Listados de asistencia.✓ Registro fotográfico rotulado✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	100%
	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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.	2	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 11 de 33

<p>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.</p>	<p>✓ 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..</p> <p>✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas</p> <p>✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciones 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.</p> <p>✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios.</p> <p>✓ Excel con el consolidado de atención de RPMS.</p> <p>✓ Registro fotográfico por cada jornada.</p> <p>✓ Certificación del líder comunitario si la actividad realizada.</p> <p>Nota: En caso de no poder realizar actividad de vacunación y/o desparasitación, se deben anexar certificaciones con la justificación correspondiente.</p>		<p>✓ Formatos de desparasitación diligenciados.</p> <p>✓ 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..</p> <p>✓ Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas</p> <p>✓ Soportes del desarrollo de las estrategias de prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente (en las Instituciones 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.</p> <p>✓ Excel con identificación de sintomáticos respiratorios.</p> <p>✓ Excel con el consolidado de atención de RPMS.</p> <p>✓ Registro fotográfico por cada jornada.</p> <p>✓ Certificación del líder comunitario si la actividad realizada.</p> <p>Nota: Se adjunta certificación de vacunación y desparasitación expedida por la secretaria de salud y lideres comunitarios.</p>		
TOTAL JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS		3		3	
<p>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,</p>	<p>1. Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura que presenta en el microterritorio</p>	1	<p>SE ENTREGA: Informe que con la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura que presenta en el microterritorio</p>	1	100%
	<p>2. Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificación de medios realizado y que evidencie que con el mismo se cumplirá con el plan de medios entregado por la Secretaría de Salud</p>	1	<p>SE ENTREGA: Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificación de medios realizado el cual evidencia el cumplimiento del plan de medios entregado por la Secretaría de Salud</p>	1	100%
	<p>3. Informe del avance de la ejecución del plan de medios establecido por la Secretaría de Salud. Anexar:</p> <p>✓ Certificaciones de medios de comunicación .</p>	1	<p>SE ENTREGA: Informe del avance de la ejecución del plan de medios establecido por la Secretaría de Salud, en el cual se anexa:</p> <p>✓ Certificaciones de medios de comunicación .</p>	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 12 de 33

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, Víctimas, 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 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 intervención 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 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	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 intervención 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). ✓ 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).	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 13 de 33

	identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTQ+; Grupo Etnico)		✓ 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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 14 de 33

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	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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	100%
	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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 15 de 33

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

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

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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 16 de 33

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 de la mesa y	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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 17 de 33

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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 18 de 33

	<p>2. Documento con Informe que contenga el detalle del avance de la ejecución del plan de acción, se debe adjuntar:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Listado de Asistencia✓ Excel con el consolidado de atenciones 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe que contenga el detalle del avance de la ejecución del plan de acción, se debe adjuntar:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Listado de Asistencia✓ Excel con el consolidado de atenciones 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	100%
	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Listado de Asistencia✓ Excel con el consolidado de atenciones 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Listado de Asistencia✓ Excel con el consolidado de atenciones 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 19 de 33

	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 atenciones 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 - LGBTQI+; 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 atenciones 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 - LGBTQI+; 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 Socialización 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 Fotográfico	1	SE ENTREGA: Informe de la Socialización 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 Fotográfico	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 20 de 33

	<p>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.</p>	1	<p>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.</p>	1	100%
	<p>5. Documento con Informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de acción.</p>	1	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de acción.</p>	1	100%
TOTAL PLANEACIÓN		4		4	
<p>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 que servicios 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.</p>	<p>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).</p>	1	<p>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.</p>	1	100%
	<p>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 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 Instituciones 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.</p>	2	<p>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 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 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 Instituciones Educativas - CDI y Hogares Comunitarios); Bitácora inicial y final</p>	2	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 21 de 33

	<ul style="list-style-type: none">✓ 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.		<p>según formato de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 200 estudiantes.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar.✓ Listados de asistencia✓ Registro fotográfico. <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 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 Instituciones 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.	<p>1</p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada✓ Plan de acción elaborado con cronograma de las jornada a realizar.✓ Listados de asistencia✓ Registro fotográfico.	<p>1</p>	<p>100%</p>
		<p>2</p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 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 Instituciones Educativas - CDI y Hogares Comunitarios del Microterritorio); Bitácora inicial y final según formato	<p>1,5</p>	<p>75%</p>



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 22 de 33

según lineamientos establecidos por la SDSC.	<ul style="list-style-type: none">✓ 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.		<p>de la SSDC con el seguimiento a canalizaciones realizadas en mínimo 50 estudiantes.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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.		
TOTAL JORNADAS DE SALUD ENTORNO ESCOLAR		6		6	
18. Implementar dispositivos comunitarios de orientación escolar conforme a lineamientos de la SDSC.	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva	2	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)✓ Acta de Compromiso de los docentes que conforman la Red respectiva	0,8	40%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 23 de 33

	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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%
	<p>3. Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluya:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 mínimo 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	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe cuantitativo y cualitativo de la implementación de la ZOE que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 mínimo 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%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 24 de 33

	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 reuniones 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 reuniones 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 priorizadas	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 sensibilización 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 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) ✓ 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	1	SE 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 sensibilización 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 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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 25 de 33

	puertas abiertas - EPA del MINSALUD. NOTA: El Plan de Capacitación debe ser concertado con los actores institucionales del Municipio como Secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.		✓ 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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	0,5	50%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 26 de 33

	<p>3. Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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	<p>SE ENTREGA: Documento con Informe final de la ejecución del proceso de educación según lo establecido en el Plan de Capacitación, con:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 todos los cursos de vida	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada.✓ Plan de acción elaborado✓ Listados de asistencia.✓ Registro fotográfico.✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria realizada.✓ Plan de acción elaborado✓ Listados de asistencia.✓ Registro fotográfico.✓ Fecha concertada para la Ejecución de la Jornada	1	100%
	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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.	2	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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	2	100%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 27 de 33

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.	<ul style="list-style-type: none">✓ 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 Instituciones 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.		<p>diligenciados.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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 Instituciones 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 alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y	1. Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura que presenta en el microterritorio	1	SE ENTREGA: Informe que contiene la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura que presenta en el microterritorio	1	100%
	2. Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificación de medios realizado y que evidencie que con el mismo se cumplirá con el plan de medios entregado por la Secretaría de Salud	1	SE ENTREGA: Minuta contractual de los medios de comunicación de acuerdo a la clasificación de medios realizado.	1	100%
	3. Informe del avance de la ejecución del plan de medios establecido por la Secretaría de Salud. Anexar: ✓ Certificaciones de medios de comunicación .	1	SE ENTREGA: Informe de avance de ejecución del plan de medios establecido por la Secretaría de Salud. 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 la Evaluación y Análisis del impacto del plan de medios establecido por la SDSC. Se anexa: ✓ Certificaciones de los Medios de Comunicación	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 28 de 33

ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Víctimas, Componente étnico).					
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.	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios.✓ Planeación de intervención 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 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)	1	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios.✓ Planeación de intervención 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 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)	1	100%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 29 de 33

	<p>2. Documento con informe descriptivo de los avances en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir:</p> <p>✓ Hallazgos Importantes</p> <p>✓ 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).</p> <p>✓ Listados de Asistencia</p> <p>✓ Registro Fotográfico</p> <p>✓ 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)</p>	1	<p>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:</p> <p>✓ Hallazgos Importantes</p> <p>✓ 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).</p> <p>✓ Listados de Asistencia</p> <p>✓ Registro Fotográfico</p> <p>✓ 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)</p>	1	100%
	<p>3. Documento con informe final consolidado de los logros en la reactivación y/o conformación de los grupos (Regular y No Regular). Debe incluir:</p> <p>✓ Hallazgos Importantes</p> <p>✓ 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).</p> <p>✓ Listados de Asistencia</p> <p>✓ Registro Fotográfico</p> <p>✓ 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)</p>	1	<p>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:</p> <p>✓ Hallazgos Importantes</p> <p>✓ 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).</p> <p>✓ Listados de Asistencia</p> <p>✓ Registro Fotográfico</p> <p>✓ 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)</p>	1	100%
23. Realizar un proceso de formación de líderes que	<p>1. Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio.</p>	1	<p>SE ENTREGA: Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio.</p>	1	100%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 30 de 33

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	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 - LGBTQ+; 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 - LGBTQ+; Grupo Etnico)	1	100%
	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 Informes final 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%



**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 31 de 33

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					
TOTAL REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD		6		6	

ACTIVIDAD	PRODUCTOS	TOTAL PRODUCTO S	PRODUCTOS ENTREGADOS	TOTAL PRODU C TOS EJECU TADOS	% DE PRODU C TOS EJECU TADOS
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 RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 32 de 33

	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%



Gobernación del
CAUCA

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 33 de 33

TOTAL EJECUCIÓN

84

75,9

86.93%

El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado. El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante los periodos de junio a noviembre de 2024 tal como se demuestra en el informe presentado

DOCUMENTOS ANEXOS

No. FOLIOS, CD'S, DVD'S

1. Certificación del pago de parafiscales y planillas de los meses de junio a noviembre

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

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

FIRMA APOYO A LA SUPERVISION

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 Artículo 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:

21AAB0F3F47E9068

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 *****

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Republica 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
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**

FECHA 27/08/2014

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

203613



194734

Esta tarjeta es el unico 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

ASOPAGOS
S.a.

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	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	APP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.						Cot.	Cot.		
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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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		NUEVA E.P.S. OS.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

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	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica						
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	APP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.						ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	ZUNIGA 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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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 OSALUD- ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-CCF14	2.347.669	94.000													

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

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

ASOPAGOS
S.a.

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							

Página 1 2024-08-30

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

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	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica						
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.		
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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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 OCAUCA-EPSIC3	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	ZUNIGA 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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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 OSALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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

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	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
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.	
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. OS.A.-EPS037	1.586.641	198.400	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	113.332	14.200	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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 OCAUCA-EPSIC3	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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. OS.A.-EPS037	1.699.972	212.500	COMFACAUC A-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	ZUNIGA 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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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 OSALUD-ESSC62	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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

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	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica						
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.		
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	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	9.756.978	1.561.200	48.800	48.800	SOS-EPS-EPS018	9.756.978	1.219.700	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	2.112.903	338.100	0	0	SANITAS-EPS005	2.112.903	264.200	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	208.677	33.400	0	0	SANITAS-EPS005	208.677	26.100	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	2.347.669	375.700	0	0	SOS-EPS-EPS018	2.347.669	293.500	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	1.586.641	253.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.586.641	198.400	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	113.332	18.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	113.332	14.200	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	2.401.088	384.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.401.088	300.200	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COLPENSION ES-25-14	3.640.750	582.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.640.750	455.100	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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	COMFACAUC A-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

	INFORME FINAL DEL SUPERVISOR	Código: F-AB-12
		Versión: 1.0
		Página : 1 de 3

No. DE CONTRATO	1836-2024 OTROSI N°1		
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA- SECRETARIA DE SALUD		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU´CE JXUT ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN	900.052.148-9	EXPEDIDA EN	NA
SUPERVISOR	YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL		
NIVEL PROFESIONAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DESPACHO	AREA DE PROCESO DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DE LAS 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.			
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES			
RESULTADOS DEL INFORME FINAL DE SUPERVISION			

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO INICIAL:		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 2286 del 30 de abril de 2024, 5241 del 14 Nov 2024		
REGISTROS PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS No. 5224 del 18 Junio 2024, 9755 del 15 Nov 2024		
SUPERVISOR: Profesional Universitario YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL		
ASEGURADOR: Seguros del Estado		
PÓLIZA No. 40-44-101061674 del 22 de julio-2024		
FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA: 23/07/2024.		
Cumplimiento	53,911,611.60	17/07/2024 Hasta el 15/03/2025
Anticipo	107,823,224.00	17/07/2024 Hasta el 15/03/2025
Pagos de salarios, prestaciones sociales e indem.	13.414.902,90	17/07/2024 Hasta el 15/11/2027

Elaboró: Ing Alex Jair Camargo Muñoz – Contratista.	Revisó: Luis Felipe Peña Rivera - Profesional Universitario	Aprobó: Dr. Edgar Alfredo Burbano Satizabal - Profesional Universitario
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha : 05/07/2011	Fecha : 08/07/2011	Fecha : Fecha : 11/07/2011

	INFORME FINAL DEL SUPERVISOR	Código: F-AB-12
		Versión: 1.0
		Página : 2 de 3

PÓLIZA No. 40-44-101061674 del 18 de noviembre-2024

Cumplimiento	68,311,611.60	17/07/2024 Hasta el 15/03/2025
Anticipo	107,823,224.00	17/07/2024 Hasta el 15/03/2025
Pagos de salarios, prestaciones sociales e indem.	17.077.902,90	17/07/2024 Hasta el 15/11/2027

SUPERVISION: La supervisión del contrato interadministrativo No. 1836 – 2024 Otrosí N°1, estuvo a cargo de la profesional especializado líder del Proceso de Gestión de La Salud Pública y de las Intervenciones Colectivas ADRIANA RODRIGUEZ GOMEZ y mediante oficio SSDC-D 154 de fecha 29 de agosto 2024 se reasigna la supervisión a la Profesional Universitario **YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL**, quien atendió sus obligaciones y presenta el siguiente informe:

TRAMITE DEL ANTICIPO: El 24 de julio de 2024 se firma el acta de inicio y el 23 de agosto se realiza por parte del supervisor la autorización para el pago del anticipo, por valor de **CIENTO SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$107.823.224)**, Certificado de pago de parafiscales de los últimos seis meses (febrero a julio del 2024), firmado por la Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU’CE JXUT - ESE. Pagado según comprobante de egreso No. 13177 del 30 de agosto de 2024.

TRAMITE DE LA SEGUNDA, TERCERA Y CUARTA CUOTA. El 30 de diciembre de 2024 solicita después de haber revisado los soportes entregados en medio físico y magnético el pago de la segunda, tercera y cuarta cuenta por haber alcanzado el 86.93% de ejecución física y el de ejecución en recursos económicos, la cual corresponde al valor de **CIENTO OCHETA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE (\$189.099.120)**, Pendiente el pago por parte del Departamento del Cauca – Secretaria Departamental de Salud del Cauca.

RESULTADOS OBTENIDOS: Se cumplió con el objeto del contrato interadministrativo No. 1836 del 2024 y Otrosí N°1, evidenciando cumplimiento fue del 86.93% de ejecución física y el de ejecución en recursos económicos.

RECURSOS EJECUTADOS:

El valor total del contrato Interadministrativo No. 1836 del 2024 y otrosi N°1, fue de **TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CICUENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$341.558.058)**, cuya forma de pago se estableció 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 DIECISIETE 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)**, **OTRO SI** por valor de **SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$72.000.000)** que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 86.93% del contrato y previa presentación de informe final y recibido a entera satisfacción por parte del supervisor designado.

Elaboró: Ing Alex Jair Camargo Muñoz – Contratista.	Revisó: Luis Felipe Peña Rivera - Profesional Universitario	Aprobó: Dr. Edgar Alfredo Burbano Satizabal - Profesional Universitario
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha : 05/07/2011	Fecha : 08/07/2011	Fecha : Fecha : 11/07/2011

	INFORME FINAL DEL SUPERVISOR	Código: F-AB-12
		Versión: 1.0
		Página : 3 de 3

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$341.558.058
Valor ejecutado del contrato	\$296.922.344
Valor sin ejecutar del contrato	\$ 44.635.714
Valor cuentas presentadas	\$107.823.224
Cuenta pendiente de cancelar	\$189.099.120
Saldo a favor de la entidad	\$44.635.714

El cumplimiento alcanzado fue del 86.93% de ejecución física y el de ejecución en recursos económicos, por lo cual se autoriza el pago de la segunda, tercera y cuarta cuota por valor **CIENTO OCHETA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE (\$189.099.120)** una vez cancelado el presente valor las partes se declaran en PAZ y SALVO.

El suscrito supervisor certifica que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CXAYU`CE JXUT - ESE cumplió a cabalidad con sus obligaciones al Sistema General de Seguridad Social Salud durante la vigencia del contrato interadministrativo No: 1836 – 2024 y Otrosí N°1 en los porcentajes establecidos por la Ley, tal como se demuestra en los informes de supervisión.

Dado en la ciudad de Popayán, a los 30 días del mes de diciembre 2024

DOCUMENTOS ANEXOS	FIRMA SUPERVISOR
Los documentos anexos soportes que hacen parte del contrato interadministrativo No: 1836 – 2024 y Otrosí N°1 se encuentran en carpeta comprimida medio magnético y medio físico con soportes de las actividades realizadas.	 YENNY ALEXANDRA DIAZ YACUMAL Supervisora contrato interadministrativo 1836 – 2024 y Otrosí N°1

Elaboró: Ing Alex Jair Camargo Muñoz – Contratista.	Revisó: Luis Felipe Peña Rivera - Profesional Universitario	Aprobó: Dr. Edgar Alfredo Burbano Satizabal - Profesional Universitario
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha : 05/07/2011	Fecha : 08/07/2011	Fecha : Fecha : 11/07/2011