

FECHA GENERACIÓN :	30-09-2025	Cuenta Nro.1
LA UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA - UESVALLE NIT 805.018.833-8 DEBE A :		
CONTRATISTA :	Yury Viviana Perez Tabares	RUT 1,115,182,661 DV 7
DIRECCIÓN :	Carrera 17 15-47 B/ Fundadores	TELÉFONO 3128744030
EMAIL :	vp2932340@gmail.com	CIUDAD CALI

DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN
Pago cuota # 1, del contrato 100-13-08.20251676 , con el objeto Prestar servicios de apoyo a la gestión llevando cabo las actividades en saneamiento ambiental (Zoonosis, Enfermedades de Transmisión Vectorial y entornos saludables) en el municipio de Caicedonia del Aro Tuluá. RP #2025002333 - 2025-09-06 - Valor Registo \$1,800,000, Valor pago \$ 1,800,000	\$ 1,800,000.00
VALOR TOTAL	\$ 1,800,000.00

 yperez- IP : 191.106.159.171. Fecha : 2025-09-30 08:01:19
Yury Viviana Perez Tabares CONTRATISTA

	INFORME DE EJECUCION DE ACTIVIDADES	CÓDIGO:	F-CO-03
		VERSIÓN:	2.0
		FECHA:	Feb. 26 de 2025
		PAGINA:	1

Nombre contratista: Yury Viviana Perez Tabares	N° del contrato: 100-13-08.20251676
Entidad: Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca - UESVALLE	
Objeto del Contrato: Prestar servicios de apoyo a la gestión llevando cabo las actividades en saneamiento ambiental (Zoonosis, Enfermedades de Transmisión Vectorial y entornos saludables) en el municipio de Caicedonia del Aro Tuluá	
Supervisor: Hazel Annie Viveros Holguin	Periodo del Informe: 2025-09-06 al 2025-09-30

N°	ACTIVIDADES ESPECIFICAS CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	1. Apoyar realizando las actividades definidas en la programación entregadas por responsable del ARO, beneficiando los entornos hogar, comunitario, educativo, institucional y laboral. Realizar educación en salud a los diferentes entornos acorde a los lineamientos dados desde la sede principal, destacando los cursos de vida y enfoque diferencial. Apoyar en inmunización contra la rabia en caninos y felinos.	- Se realizó la encuesta entomológica en el municipio Caicedonia. Se visitaron 240 viviendas de los barrios FUNDADORES #74, LAS AMERICAS #54, LA CAMELIA #30, EL CARMEN #23, SAMARIA #18, SURCO #32, con el propósito de conocer la distribución y el grado de infestación del Aedes sp en la localidad. Durante la visita se inspeccionaron y registraron todos los depósitos que se encontraron con agua o que estaban húmedos. Paralelamente a la inspección y registro de los depósitos o recipientes, se hizo control físico, eliminando el agua (en un lugar seco) de los depósitos que fueron susceptibles de ser destruidos. Se brindaron las recomendaciones para el control por parte de los mismos habitantes de la vivienda, realizando la importancia que estos hábitos tienen en la disminución del riesgo de enfermar o morir por Dengue, Zika o Chikungunya. Como mecanismo de control de calidad de la encuesta entomológica de larvas, se tomaron muestras de larvas. - Se realizó la Inspección y tratamiento de sumideros en el Municipio de Caicedonia en el barrio surco, camelia, Progreso, fundadores. para un total de # 91 sumideros - En el municipio de Caicedonia, se llevó a cabo jornadas de vacunación antirrábica gratuita en los barrios Valle del Cauca, Kenedy, Covipo, Zuñiga, Parque Principal, donde se inmunizaron # 111 caninos y #86 felinos para un total de #197.
2	2. Dar apoyo realizando el registro de la información diaria de las actividades en los respectivos formularios establecidos. Acorde a la programación y periodo correspondiente; debe contar con un dispositivo móvil o medio tecnológico que le permita digitar la información que se trabaja con esta modalidad y permita ser georreferenciada (GPS), actualizando la aplicación al finalizar la jornada de campo y siguiendo los lineamientos dados por la entidad para envío virtual y para los registros físicos.	- En el municipio de Caicedonia, se registraron en la app Misionales de la Uesvalle las actividades de ETV, Educacion , Zoonosis y Entorno Saludable
3	3. Apoyar cuando se le requiera, los eventos de interés en salud pública y la atención primaria en salud, desarrollando actividades de promoción y prevención de la salud y educación sanitaria y otras que le sean asignadas.	- En el Municipio de Caicedonia, se llevaron a cabo EN EL HOGAR DEL ANCIANO, jornadas de educación sanitaria en Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) cantidad # 8 . Estas iniciativas se centraron en temas fundamentales para la prevención del Dengue, abarcando la identificación y el control de depósitos de agua, recomendaciones prácticas para eliminar criaderos del mosquito transmisor y estrategias generales de prevención. Adicionalmente, se fomentó la tenencia responsable de mascotas, haciendo hincapié en la importancia de la vacunación antirrábica y el bienestar integral de los animales de compañía total # 8. En El Hogar del Anciano.
4	4. Dar apoyo cuando se requiera en las demás actividades, que se le asigne relacionados con el objeto contractual	- La actividad no se ejecutó debido a que no fue programada dentro del periodo de vigencia del contrato.

EVIDENCIAS

CÓDIGO:	F-CO-03
VERSIÓN:	2.0
FECHA:	Feb. 26 de 2025
PAGINA:	2



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. ENCUESTA AEDICA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. ENCUESTA AEDICA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA

Yury Viviana Perez Tabares

yperez- IP : 191.106.159.171. Fecha : 2025-09-30 08:01:19

Jhon Edinson

jebeltran- Fecha : 2025-09-30 16:23:16

Nombre: Yury Viviana Perez Tabares

Nombre: Jhon Edinson Beltran Carreño

	INFORME DE EJECUCION DE ACTIVIDADES	CÓDIGO:	F-CO-03
		VERSIÓN:	2.0
		FECHA:	Feb. 26 de 2025
		PAGINA:	4

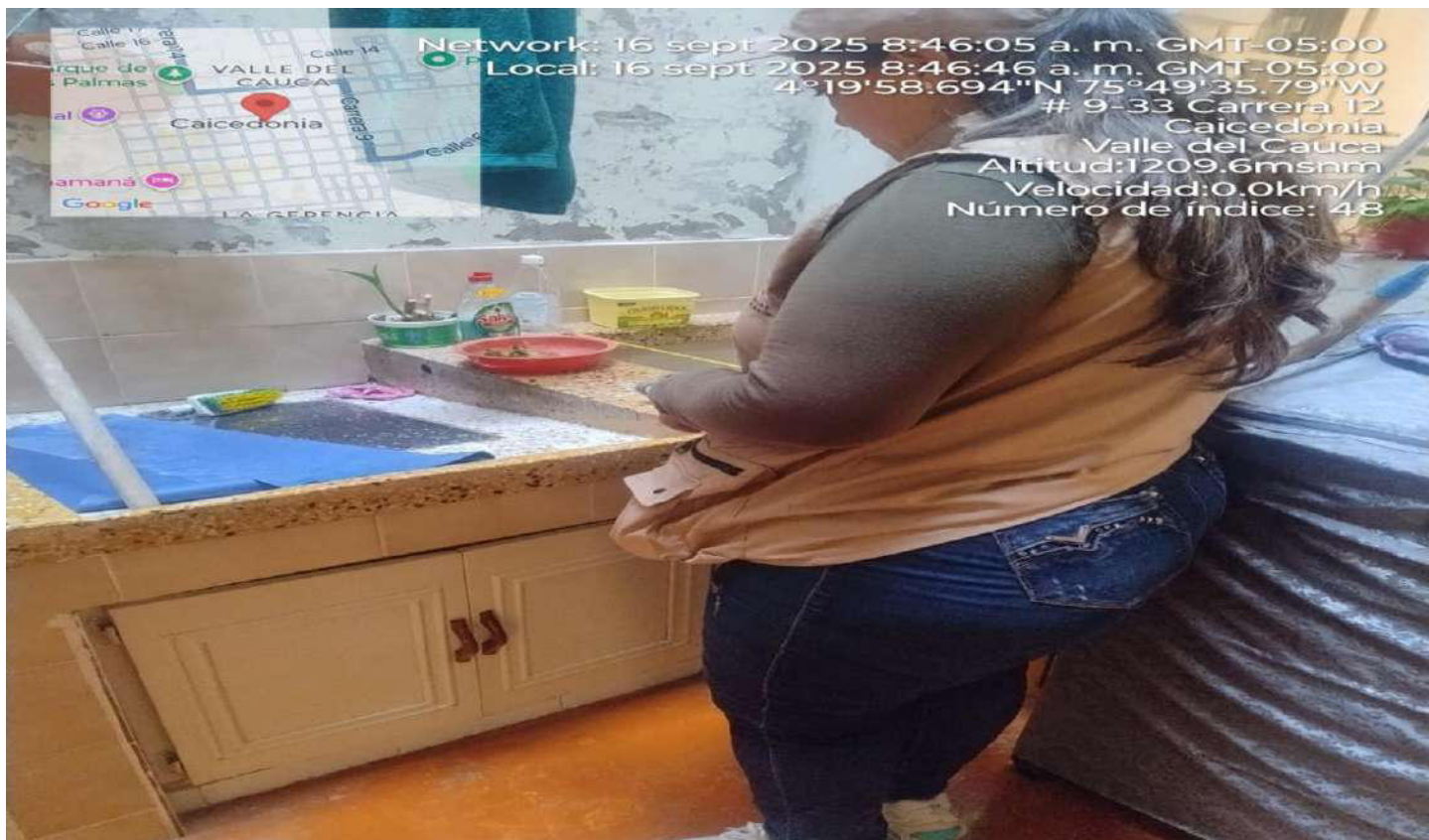
Documento de Identificación: 1,115,182,661	Documento de Identificación: 1,112,103,702
CONTRATISTA	APOYO A LA SUPERVISIÓN



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. ENCUESTA AEDICA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD . EDUCACION SANITARIA EN EL HOGAR DEL ANCIANAO EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD . EDUCACION SANITARIA EN EL HOGAR DEL ANCIANAO EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. ENCUESTA AEDICA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA



EVIDENCIA ACTIVIDAD 1. VACUNACIÓN FELINA Y CANINA EN MUNICIPIO DE CAICEDONIA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1115182661	YURY VIVIANA PEREZ TABARES		CR 17 # 15- 47	3128744030	vp2932340@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-09	2025-09	I	19/09/2025	89925089	1
TOTAL A PAGAR					0
					\$422.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.800	0		0		0	0	0	0	178.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	228.800	0	0	0	0	0	0		228.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.000				15.000	0	0	15.000			150	15.000	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.800	178.800
Pensión	1	228.800	228.800
Riesgos Laborales	1	15.000	15.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	422.600	422.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1115182661	YURY VIVIANA PEREZ TABARES		CR 17 # 15- 47	3128744030	vp2932340@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-09	2025-09	I	19/09/2025	89925089	\$422.600

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1115182661	PEREZ TABARES YURY VIVIANA	59	0			N	X	X																	230301	1.430.000	228.800	0	0	0	0	EPS037	1.430.000	178.800	14-23	1.430.000	2	15.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YURY VIVIANA PEREZ TABARES identificado(a) con CC 1115182661 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/06/2024
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.S.E. HOSPITAL GENERAL SANTANDER
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes de septiembre del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	805018833
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 1115182661	Nombres y apellidos	YURY VIVIANA PEREZ TABARES
Fecha de afiliación	2025-09-04	Estado de afiliación	Activo
Fecha de inicio cobertura	2025-09-04	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	2	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 30 días del mes de septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

REPORTE DE ACTIVIDADES MENSUAL (RAM)

CÓDIGO:	F-PI-14
VERSIÓN:	4.0
FECHA:	Ago. 14 de 2025
PAGINA:	1 DE 1

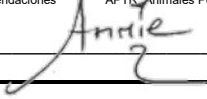
Area Operativa: TULUA

Mes: Septiembre Año: 2025

YURI VIVIANA PEREZ

Municipio	Código de Actividad	ACTIVIDADES (En número)						LOGROS																		Observaciones								
		MES			Acumulado Año / Periodo			Concepto				Muestreos					Atencion de Brotes			Medidas de Seguridad			Otros											
		P	E	%	P	E	%	Favorable	Favorable Condicionado	Desfavorable	Pendiente	Establecimiento Cerrado	Agua de consumo	Alimentos	Bebidas	Medicamentos	Agua de uso recreación	Colinesterasa	Especímenes Biológicos	Tejido Nervioso	ETA's	Bebidas alcoholicas	Plaguicidas	Sustancias Tóxicas	Zoonosis		Medicamentos	Clausura temporal, total o parcial	Suspensión de actividades	Congelamiento	Decomiso	Destrucción	Nro. de observaciones de	Nro. de Personas Capacitadas
CAICEDONIA	4.5	185	230	124	185	230	124																											
CAICEDONIA	4.6	81		0	81	0	0																											
CAICEDONIA	4.9	92	91	99	92	91	99																											
CAICEDONIA	4.26	9	8	89	9	8	89																											
CAICEDONIA	6.1-6.2	122	197	161	122	197	161																											
JURISDICCION	12.4	1	1	100	1	1	100																											
JURISDICCION	12.5	1	1	100	1	1	100																											
JURISDICCION	12.8	1	1	100	1	1	100																											
0	0	0		-	0	0	-																											
0	0	0		-	0	0	-																											
TOTAL:		492	529	107,52	492	529	107,52																											

Concentración: Nro. de actividades por realizar en el periodo - T x A: Tiempo POA (horas) por cada Actividad - P: Nro. de actividades programadas - E: Nro. de Actividades Ejecutadas. % Porcentaje: (Nro Ejecutado/ Nro. Programado)*100 - Establecimiento cerrado: Ds (desaparecido) o Sf (Sin funcionamiento)
Favorable Condicionado: incluye concepto favorable con requerimientos o recomendaciones APTB: Animales Potencialmente Transmisores de Rabia PQRSF: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias y felicitaciones

Nombre y firma del Responsable de ARO o Supervisor: 



CERTIFICADO

**CAICEDONIA,
VALLE DEL
CAUCA,
COLOMBIA,
A quien interese**

25/09/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YURY PEREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1115182661**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488440077888
Fecha de apertura	11/07/2023

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA