



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA

Página: 1 de: 2

Nit: 890.981.367

Codigo DANE 211905819
Codigo postal 052050

PRESUPUESTO 2025 CCPET

COMPROBANTE DE EGRESO

CE N° 00854

DOC. ASIGNADOS	
NUM_DOCUM	Fecha Doc.
001007	27/10/2025

Fecha de Expedición: 28/10/2025

Nit ò Cedula: 1.044.122.143

Beneficiario: MARISOL GARCIA EUSSE

Concepto de este Egreso

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO EN LA POBLACIÓN TOLEDANA. CONSISTENTE EN EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. SEGUN CUENTA DE COBRO NRO 003.

3C6F0085ACD3E0404FDF9E4F10B2F22F

Rubro		Descripción	Valor Rubro
2.3.2.02.02.009		SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	2.150.000,00
CCPET01 - CPC V2.1 AC	91112	Servicios ejecutivos de la administración pública	2.150.000,00
CCPET02 - UNIDAD EJECUTORA	16.0	ENTIDADES TERRITORIALES - ADMINISTRACION CENTRAL	2.150.000,00
CCPET05 - FUENTES DE FINANCIACIÓN	1.3.3.7.02	R.B. SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	2.150.000,00
CCPET81 - CPI - CATÁLOGO DE PRODUCTOS INVERSIÓN	1903047	Servicios de comunicacion y divulgacion en inspeccion, vigilancia y control	2.150.000,00
CCPET83 - ATRIBUTO EJECUCIÓN CON / SIN SITUACIÓN DE FONDOS	C	Con Situación de Fondos	2.150.000,00
CCPET03 - CLASIFICADOR PROGRAMÁTICO DE LA INVERSIÓN PÚBLICA	2024058190011	Fortalecimiento a la inspección vigilancia y control en salud pública del municipio de Toledo, Antioquia	2.150.000,00
CCPET84 - ATRIBUTO DESTINACIÓN DE LA RENTA	120104	LEY 1176 27-12-2007 SGP-Salud-Salud pública	2.150.000,00
CCPET88 - AUXILIAR ECB Y RF	120	ECB - SGP Salud Publica	2.150.000,00
CCPET30 - DETALLE SECTORIAL	19.02.97	SPC E2 PUEBLOS Y COMUNIDADES - L2 ACUERDOS SOCIALES Y COMUNITARIOS - PARTICIPACIÓN SOCIAL DE PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES P	2.150.000,00
CCPET50 - FONDO LOCAL DE SALUD	19.02.91-1.3.3.7.02	SPC - E1 Gobernabilidad y Gobernanza - L1 Desarrollo Institucional y Sectorial - Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública - GESTION	2.150.000,00

Total de la Presente Orden

2.150.000,00

Total Retenciones

150.500,00

Total a Pagar

1.999.500,00



Crr 10 #10-30 Parque Principal Conm y fax 8619020

E-mail: Alcaldía de toledo@toledo-antioquia.gov.co

Desarrollado por Sistemas Aries S.A.S. Reservados todos los derechos - 19_ce_toledo_CCPET.rdlc - Versión AriesNet
Impreso por: WILLIAM ALEXANDER CORTES , el día: domingo, 2 de noviembre de 2025 siendo las: 17:32:22



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA

Nit: 890.981.367

Codigo DANE 211905819
Codigo postal 052050

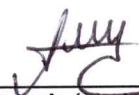
PRESUPUESTO 2025 CCPET

Valor en letras: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS PESOS M/L xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Detalle de Movimiento de Bancos y Caja			
Codigo	Detalle	Documento	Valor
56-4-1482-300361-6	SALUD PUBLICA COLECTIVA -CUENTA MAESTRA	00000ND854	1.999.500,00

RETENCIONES		
DESCRIPCIÓN	%	VALOR
ESTAMPILLA PROCULTURA	2,00	43.000,00
ESTAMPILLA PRO-ANCIANO	4,00	86.000,00
INDUSTRIA Y COMERCIO	1,00	21.500,00

AlcaldeMunicipal


Secretario(a) de Hacienda

Firma del Interesado Nit / C.C.



MUNICIPIO DE TOLEDO MUTA : WILLIAM ALEXANDER CORTES

Realizar pago/recaudo manual

Ingrese detalle de los pagos

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta: Cuenta de ahorros

Banco: BANCO AGRARIO

Número cuenta: 414822020312

Nombre: MARISOL GARCIA EUSSE

Número de factura: 03

Monto: 1999500

Costo: 0

CodigoDeEgreso: 210-Saud Regimen Subsidiado

BPIN: 2024058190011

28/10/2025 - 11:09:37 a.m | IP actual: 191.156.46.15 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

MUNICIPIO DE TOLEDO MUTA : JHONNY ALBERTO MARI...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Cuenta origen

MUNICIPIO DE
TOLEDO
****3616
Cuenta de ahorros

Información de pago

Cantidad de registros:

1

Fecha de pago:

28/10/2025

Información adicional

Costo de la transacción: \$ 0,00

USUARIO	NOMBRE COMPLETO	ESTADO
Marinmuneton3	JHONNY ALBERTO MARIN MUÑETON	Pendiente

Página 1 de 1 (1 elementos) [1]

Errores en autorizaciones

Detalles de la transacción

28/10/2025 - 11:19:26 a.m | IP actual: 191.156.38.133 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA

Nit: 890.981.367

PRESUPUESTO 2025 CCPET

Página: 1 de: 2

Codigo DANE 211905819
Codigo postal 052050

ORDEN DE PAGO

OP N° 01007

Fecha de Expedición: 27/10/2025

DOC. ASIGNADOS	
NUM_DOCUM	Fecha Doc.
000512	21/07/2025

Nit ò Cedula: 1.044.122.143

Beneficiario: MARISOL GARCIA EUSSE

Por Concepto de:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO EN LA POBLACIÓN TOLEDANA, CONSISTENTE EN EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. SEGUN CUENTA DE COBRO NRO 003.

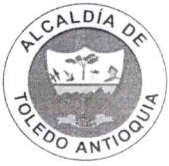
9779BE62888F4FEE181F54F418B99F8D

Rubro	Descripción	Valor Rubro
2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	2.150.000,00
CCPET01 - CPC V2.1 AC 91112	Servicios ejecutivos de la administración pública	2.150.000,00
CCPET02 - UNIDAD EJECUTORA 16.0	ENTIDADES TERRITORIALES - ADMINISTRACION CENTRAL	2.150.000,00
CCPET05 - FUENTES DE FINANCIACIÓN 1.3.3.7.02	R.B. SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	2.150.000,00
CCPET81 - CPI - CATÁLOGO DE PRODUCTOS INVERSIÓN 1903047	Servicios de comunicacion y divulgacion en inspeccion, vigilancia y control	2.150.000,00
CCPET83 - ATRIBUTO EJECUCIÓN CON / SIN SITUACIÓN DE FONDOS C	Con Situación de Fondos	2.150.000,00
CCPET03 - CLASIFICADOR PROGRAMÁTICO DE LA INVERSIÓN PÚBLICA 2024058190011	Fortalecimiento a la inspección vigilancia y control en salud pública del municipio de Toledo, Antioquia	2.150.000,00
CCPET84 - ATRIBUTO DESTINACIÓN DE LA RENTA 120104	LEY 1176 27-12-2007 SGP-Salud-Salud pública	2.150.000,00
CCPET88 - AUXILIAR ECB Y RF 120	ECB - SGP Salud Publica	2.150.000,00
CCPET30 - DETALLE SECTORIAL 19.02.97	SPC E2 PUEBLOS Y COMUNIDADES - L2 ACUERDOS SOCIALES Y COMUNITARIOS - PARTICIPACIÓN SOCIAL DE PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES P	2.150.000,00
CCPET50 - FONDO LOCAL DE SALUD 19.02.91-1.3.3.7.02	SPC - E1 Gobernabilidad y Gobernanza - L1 Desarrollo Institucional y Sectorial - Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública - GESTION	2.150.000,00



Crr 10 #10-30 Parque Principal Conm y fax 8619020

E-mail: Alcaldía de toledo@toledo-antioquia.gov.co



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE TOLEDO ANTIOQUIA

Página: 2 de 2

Nit: 890.981.367

PRESUPUESTO 2025 CCPET

Codigo DANE 211905819
Codigo postal 052050

Valor en letras:

DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/L xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

RETENCIONES		
DESCRIPCIÓN	%	VALOR
ESTAMPILLA PROCULTURA	2,00	43.000,00
ESTAMPILLA PRO-ANCIANO	4,00	86.000,00
INDUSTRIA Y COMERCIO	1,00	21.500,00

Total de la Presente Orden	Total Retenciones	Total a Pagar
2.150.000,00	150.500,00	1.999.500,00

Alcalde Municipal

Secretario(a) de Hacienda

Firma del Interesado Nit / C.C.



Crr 10 #10-30 Parque Principal Conm y fax 8619020

E-mail: Alcaldía de toledo@toledo-antioquia.gov.co

Desarrollado por Sistemas Aries S.A.S. Reservados todos los derechos - 19_op_toledo_CCPET.rdlc - Versión AriesNet
Impreso por: LEONARDO ALBERTO VASQUEZ CASTAÑEDA, el día: lunes, 27 de octubre de 2025 siendo las: 17:45:41

Cuenta de Cobro

N°	3	Fecha	21 de octubre de 2025
-----------	---	--------------	-----------------------

Municipio de Toledo Nit: 890981367-5

Nombre del contratista:	MARISOL GARCIA EUSSE
Cedula de Ciudadanía:	1.044.122.143
Dirección:	Sector la cruz
Teléfono:	3127943284
Correo Electrónico	marisolgarciaeusse@gmail.com
Régimen Tributario	Simplificado

La suma de:	\$ 2.150.000
-------------	--------------

Por concepto de:

Pago por el periodo de:		21 de septiembre al 21 de octubre de 2025	
Contrato N°	N° CD-065 de 2025	Fecha de contrato	21 de julio 2025
Objeto del contrato:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO EN LA POBLACIÓN TOLEDANA, CONSISTENTE EN EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL AÑO 2025."		
Número y fecha del CRP	00512 del 21 de julio del 2025.		

Favor consignar en la cuenta

Nombre del banco		Banco Agrario		
Número de cuenta	414822020312	Ahorros	X	Corriente

Marisol Garcia E.
MARISOL GARCIA EUSSE
CC: 1.044.122.143

RAZÓN SOCIAL :	MARISOL GARCIA EUSSE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1044122143
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-13
FECHA DE PAGO:	2025-10-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638027721
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658736123
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS040	900604350	SAVIA SALUD	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/12/2025
----------------------------------	------------

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Señora
ERICA LUCIA SÁNCHEZ ZAPATA
Supervisor del Contrato N° CD -065 DE 2025
Directora Local de salud
Toledo, Antioquia

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual del 21 de septiembre al 21 de octubre del año 2025.

Marisol García Eusse, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.044.122.143** de **Toledo (Antioquia)**, en mi calidad de Contratista, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios N° **CD -065 DE 2025**, a continuación, presento el informe de actividades realizadas durante el período del 21 de septiembre al 21 de octubre del año 2025:

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO	
Contrato No:	CD -065 DE 2025
Entidad Contratante:	MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA. NIT N° 890.981.367-5
Contratista:	MARISOL GARCIA EUSSE , identificada con cédula de ciudadanía N°1.044.122.143 de TOLEDO, Antioquia
Supervisor:	Erica Lucia Sánchez Zapata
Objeto del Contrato:	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO EN LA POBLACIÓN TOLEDANA, CONSISTENTE EN EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL AÑO 2025.”
Valor del Contrato:	DIEZ MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 10.750.000) , incluidos costos directos e indirectos.
CDP N°:	00411 del 15 de julio del 2025
Plazo:	CINCO (5) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder la actual vigencia fiscal.
CRP N°	00512 del 21 de julio del 2025.
Fecha de inicio:	21 de julio 2025
Fecha de terminación:	20 de diciembre 2025

2. NOVEDADES

	TIPO DE NOVEDAD	SI	NO	TRÁMITE DE LA NOVEDAD
1	Suspensión		X	
2	Modificación		X	
3	Adición		X	
4	Prórroga		X	
5	Cesión		X	
6	Terminación anticipada		X	
Justificación de la novedad:				
Novedad informada a la aseguradora		SI	NO	Fecha informe novedad aseguradora:
		Vigencia Final Póliza:		
		Valor Final Póliza:		

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor total del contrato:	DIEZ MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 10.750.000) , incluidos costos directos e indirectos.
Pago mensual:	\$ 2.150.000
Valor ejecutado:	\$ 6.450.000
Saldo financiero a ejecutar:	\$ 4.300.000

3. ALCANCE - ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO

Ítem	Actividades Contratadas	Actividades Realizadas	Evidencia
1	Diligenciar el formulario de Afiliación en el aplicativo afiliaciones en línea o manual.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
2	Realizar actividades promocionando la Afiliación en la semana de la seguridad social y enviar el informe a la seccional.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
3	Realizar el proceso de traslados, proceso de movilidad y portabilidad a los usuarios	En el mes de septiembre y octubre se realizaros portabilidades.	Registro fotográfico.

	tanto del régimen subsidiado como contributivo y demás novedades requeridas.		
4	Promover campañas de prevención y promoción de la salud a la población general en temas relacionados con el autocuidado y prevención de la enfermedad de eventos de interés en salud pública.	Se realizó actividades sobre: <ul style="list-style-type: none"> • enfermedades prevalentes en la infancia. • Prevención de cáncer de cuello uterino. • Tenencia responsable de mascotas. • Prevención de contagio de virus. • Prevención de ETA. En las veredas valle, taque, moral y zona urbana.	Registro fotográfico.
5	Realizar y/o apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos de interés en salud pública, notificados por el municipio y otras UPGD.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
6	Realizar reportes oportunos del SIVIGILA de todos los eventos de interés en salud pública que se presenten en el municipio junto llevar a cabo la actualización del programa SIVIGILA y socializar al supervisor del contrato capacitación en caso de requerirlo, garantizar la calidad de la información en dicha información se coordinará con el ente departamental.	Se realizó verificación en el sivigila 4.0 de los casos notificados del mes de septiembre salud mental y violencia intrafamiliar y de género.	Registro fotográfico.
7	COVE – Realizar la convocatoria mensual de los integrantes, presentar informes de estadísticas vitales y del	Se realizó la convocatoria. Se llevó a cabo el COVE	Registro fotográfico.

	SIVIGILA en el comité, socializar información de lineamientos cuando se requieran, realizar las actas mensuales del comité con sus respectivos anexos, al igual que los COVECOM TRIMESTRALES.	Municipal del mes de septiembre.	
8	Realizar ajuste de casos y cierres de los eventos notificados como sospechosos.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
9	Retroalimentar a la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes de los eventos pendientes por ajuste, visitas de campo y unidades de análisis.	El 7 de octubre se tuvo asesoría técnica del PAI.	Pantallazo de la reunión.
10	Revisar, consolidar y generar los archivos SIANIESP en el aplicativo SIVIGILA.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
11	Apoyar la gestión del ente territorial en vigilancia, inspección y control de los eventos de salud pública, realizando análisis por periodo epidemiológico según lo reportado en el SIVIGILA.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
12	Orientar las acciones de prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) de acuerdo a los lineamientos dados por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
13	Realizar seguimiento al sistema de Referencia y Contrareferencia de la ESE, las EPS y la autoevaluación de la entidad territorial cada tres meses.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
14	Revisar, consolidar y reportar la información del SITB y LEPR.	En el mes de octubre se revisaron los libros enviados por la ESE Hospital se realizó la consolidación y se realizó el reporte de la información.	Registro fotográfico.

15	Apoyar en la revisión de los diferentes kit a la ESE Municipal (Kit código fucsia, suero antiofídico) , Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC), entre otros.	No aplica para el mes del informe.	No aplica.
16	Realizar actividades que le sean solicitadas con el fin de cooperar con la entidad en el cumplimiento de sus objetivos misionales, organizacionales, institucionales y demás actuaciones administrativas para el logro de las metas propuestas en el plan de desarrollo 2024- 2027.	Se realizó carrusel de la semana andina en el colegio.	Registro fotográfico.

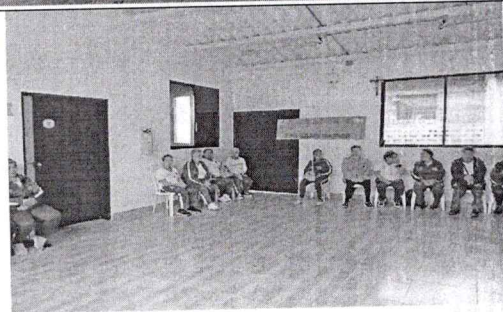
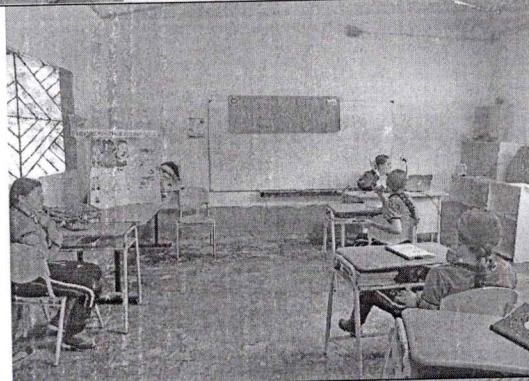
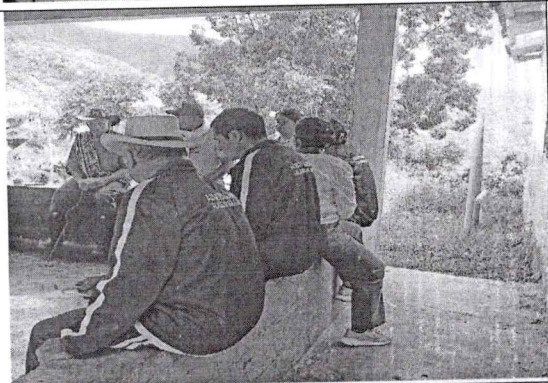
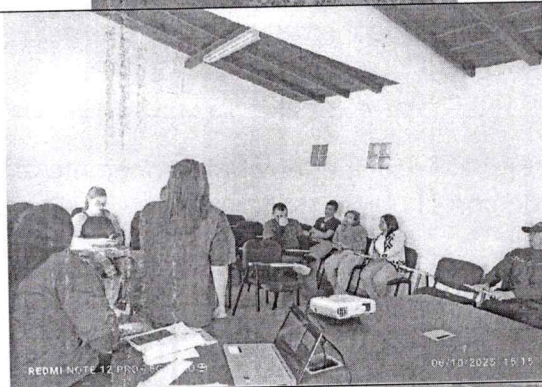
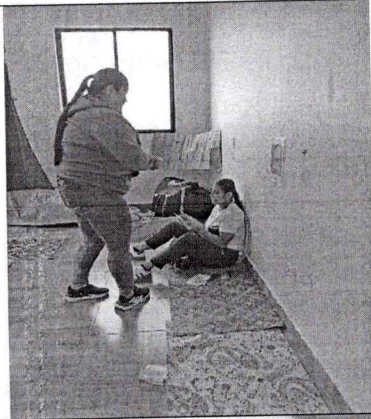
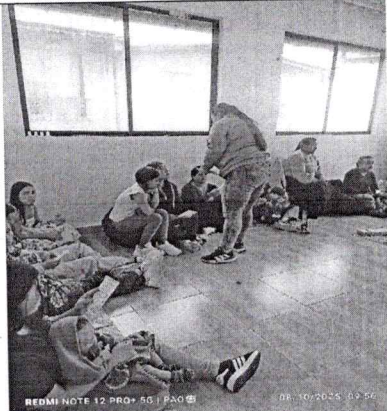
Nota: Informe de actividades correspondiente al 60% de las actividades realizadas de acuerdo con el objeto del contrato.

Total, de población atendida:

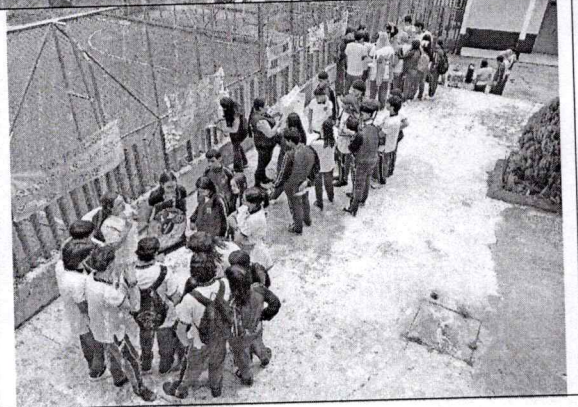
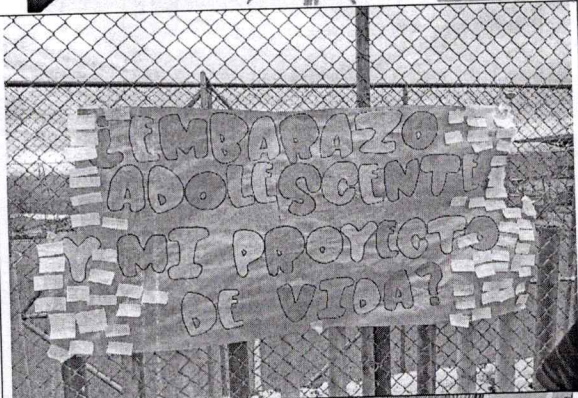
- **Hombres: 42**
- **Mujeres: 99**
- **Personas con discapacidad: 0**
- **Personas víctimas del conflicto armado: 11**

REGISTRO FOTOGRAFICO



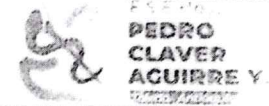








E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES
TOLEDO- ANTIOQUIA
NIT:800.139.704.7- TEL: 8619061



Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co

Municipio:

Fecha: 08 de octubre

Lugar: Centro Dia

Responsable:

Actividad: Encuestas presenciales en la infancia

No.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	OCUPACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	Zona		Sexo		Etnia				Grupo Poblacional				Rango de Edad				FIRMA O HUELLA	
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	Afrodescendiente	Indígena	ROM	Otro	Persona con discapacidad	Victima de conflicto	Desplazamiento	LGTBIQ+	Otro	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 18 años		19 a 59 años
1	Helina Yorkady Jaramillo	1023723701	Area de casa	3122057243		X																Helina Jaramillo
2	Yemi Paola Arboleda	1007585635		3175175156			X															Paola Arboleda
3	Yuley Cayana tejada	1044120646					X															Yuley tejada
4	Maria Camila Arboleda	1044121826		3042446471	X																	Camila A
5	Maria Warlency Arboleda	22148188		3104651118	X																	Warlency Arboleda
6	Marina Monsalve	22148135																				Marina Monsalve
7	Glona Elena Jondono	1020408826				X																Glona Jondono
8	Estefania Montoya	104422298				X																Estefania M
9	Liyel Astrid Gomez	1044122150				X																Liyel Gomez
10	Emiliana Pino Monsalve	1042769406		3015719231			X															Emiliana Pino
11	Lina Cespedes Orrego	1044122127				X																Lina Cespedes
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
TOTALES																						



E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES

TOLEDO- ANTIOQUIA

NIT:800.139.704.7- TEL: 8619061

Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co



E.S.E Hospital
PEDRO
CLAVER
AGUIRRE Y.

Municipio: _____ Fecha: 23 de septiembre

Lugar: IER Taque _____ Responsable: _____

Actividad: Detección de contagio ^{seroposión} _{subido y curado}

No.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	OCUPACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	Zona		Sexo				Etnia				Grupo Poblacional				Rango de Edad					FIRMA O HUELLA
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	Alfodescendiente	Indígena	ROM	Otro	Persona con discapacidad	Victima de conflicto	Desplazamiento	LGTBIQ+	Otro	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 18 años	19 a 59 años	mayor de 60 años		
1	Maria Camila Garcia G.	1044121778				X			X															Maria camila G.
2	Juan Jose Tapas	1042761808		3224011959		X	X																	Juan Jose
3	Juan Pablo Garcia	1044121833		3016756390		X	X																	Juan Pablo Garcia T...
4	Emmanuel Jimenez	1044121391		3016756390		X	X																	Emmanuel Jimenez
5	Tomás Rino Callejas	1017240160		3015323676		X	X																	Tomás Rino Callejas
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
21																								
22																								
23																								
TOTALES																								



E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES

TOLEDO- ANTIOQUIA

NIT:800.139.704.7- TEL: 8619061

Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co



PEDRO CLAVER AGUIRRE Y.

Municipio: Toledo

Fecha: 19 de septiembre

Lugar: Centro Dia

Responsable:

Actividad: Promoción de STA y CDA

No.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	OCUPACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	Zona		Sexo		Etnia						Grupo Poblacional					Rango de Edad					FIRMA O HUELLA			
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	Afrodescendiente	Indígena	ROM	Otro	Persona con discapacidad	Victima de conflicto	Desplazamiento	LGTBIQ+	Otro	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 18 años	19 a 59 años	mayor de 60 años						
1	Becky Elva Mares	21758204	Ama de casa	310357709	X			X																X	Becky Elva Mares			
2	Wolberto ZR	41800842	Ama de casa		X			X																	X	Wolberto ZR		
3	Marta Luz M.	22147608	Ama de casa		X			X																		X	Marta Luz M.	
4	Francisca Callegari	92148252	Ama de casa	32337459	X			X																		X	Francisca Callegari	
5	Maria Edilma Pino	22147554	Ama de casa	30238402	X			X																	X	Maria Edilma Pino		
6	Sp. 3 Pino	22147109	Ama de casa	3247864600				X																		X	Sp. 3 Pino	
7	Ch. Belarmina Posso	43852075	Ama de casa	3113334338				X																		X	Ch. Belarmina Posso	
8	María Rina	22147417	Ama de casa	3113287660	X			X							X											X	María Rina	
9	Arcepar Rocio	22147448	Ama de casa	311356346	X			X																		X	Arcepar Rocio	
10	Adriana Collado	92148458	Ama de casa	30167880	X			X																		X	Adriana Collado	
11	Elva Roba Gaudal	22147397	Ama de casa	312356757	X			X																		X	Elva Roba Gaudal	
12	Ana Delia Abaleda	43030719	Ama de casa	329746023	X			X																		X	Ana Delia Abaleda	
13	Lizabeto Guej	22147804	Ama de casa	313671375	X			X																		X	Lizabeto Guej	
14	Luz Blanca Lopez	22147939	Ama de casa	35793675	X			X																		X	Luz Blanca Lopez	
15	Rafael Correa Zapata	8266374		300596300	X		X																			X	Rafael Correa Zapata	
16	Beatriz Espinal Correa			300596300	X		X																			X	Beatriz Espinal Correa	
17	Sor mendoza	22147908	Ama de casa	3207633664	X			X																		X	Sor mendoza	
18								X																				
19	Moxthe Jaramillo	22147574	Ama de casa	3113297447	X			X																		X	Moxthe Jaramillo	
20								X																		X		
21	Eugenio Louren	22148342	Ama de casa	302335694	X			X																		X	Eugenio Louren	
22																												
23																												
TOTALES																												



E. S. E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES

TOLEDO - ANTIOQUIA

NIT: 800.139.704.7 - TEL: 8619061

Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co

PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES



Municipio:

Lugar: IER Taque

Actividad: Tercera responsable de mascotas

Fecha: 13 de septiembre

Responsable:

No.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	OCCUPACION	TELÉFONO FIJO O CELULAR	Zona		Sexo	Etnia	Grupo Poblacional	Rango de Edad				
					Urbana	Rural				0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 18 años	19 a 59 años	mayor de 60 años
1	Causton Garcia Pao	1049122913	Estudiante		X		X	X		X				
2	Cristobal Garcia J	1049122986	Estudiante		X		X	X		X				
3	Eilyn Daqna Henao	1049122459	Estudiante		X		X	X		X				
4	José timote Jimenez	1049122454	Estudiante			X	X	X		X				
5	Santiago Jimenez	1049122462	Estudiante			X	X	X		X				
6	José Jaime Tapias	1023532503	Estudiante			X	X	X		X				
7	Salome Valencia	1041635973	Estudiante			X	X	X		X				
8	Orton Andres mazo	1049122293	Estudiante		X		X	X		X				
9	Alexis Jimenez	1049121861	Estudiante		X		X	X		X				
10	Doliana Garcia	1049121873	Estudiante		X		X	X		X				
11	Dayana Garcia	1049121737	Estudiante		X		X	X		X				
12	Luis mated Garcia	1049121944	Estudiante		X		X	X		X				
13	Marcel Jaramillo	1042547352	Estudiante		X		X	X		X				
14	Juan David Garcia	1023543008	Estudiante		X		X	X		X				
15	Jerónimo Garcia	1049121964	Estudiante		X		X	X		X				
16	Maria Jose Garcia	1049122261	Estudiante		X		X	X		X				
17	Diana Garcia	1049122348	Estudiante		X		X	X		X				
18	Maximiliano Tapias	1049122066	Estudiante		X		X	X		X				
19	Brik Gomez mazo	1041637010	Estudiante		X		X	X		X				
20	Maven Garcia	1049122529	Estudiante		X		X	X		X				
21														
22														
23														

TOTALES

DAVID SOTO
MARCIAL ARGANDOÑA
DANIELA GARCIA
ALEXIS
DOLIANA GARCIA
DAYANA GARCIA
LUISE GARCIA
MARCEL JARAMILLO
JUAN DAVID GARCIA
JERÓNIMO GARCIA
MARIA JOSÉ GARCIA
DIANA GARCIA
MAXIMILIANO TAPIAS
BRIK GÓMEZ MAZO
MAVEN GARCIA

FIRMA O HUUELLA



E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES
 TOLEDO- ANTIOQUIA
 NIT:800.139.704.7- TEL: 8619061
 Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co



E.S.E Hospital
**PEDRO
 CLAVER
 AGUIRRE Y.**
HOSPITALIZACIÓN

Municipio:				Fecha: 18-09-2025																				
Lugar: El Valle				Responsable:																				
Actividad: <i>Trabajo Responsable de Mascotas</i>																								
No.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	OCUPACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	Zona		Sexo				Etnia				Grupo Poblacional				Rango de Edad					FIRMA O HUELLA
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	Alfrendescente	Indígena	ROM	Otro	Persona con discapacidad	Victima de conflicto	Desplazamiento	LGTBIQ+	Otro	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 18 años	19 a 59 años	mayor de 60 años		
1	Maria Fernanda Tapias	1018352592	Estudiante				X	X															Maria Luciana Isaac	
2	Luciana Rueda Serna	109275243	Estudiante				X	X															Luciana Isaac	
3	Isaac Alexander Rosales	7139959	Estudiante				X	X															Isaac	
4							X	X																
5	Maria Fernanda Ariza	1018270315	Estudiante																				Maria	
6																								
7	Antonella morelo	4860615	Estudiante				X	X															Antonella cdr [signature]	
8	Carlenis Aranza Silva	126439259	Estudiante				X	X																
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
21																								
22																								
23																								
		TOTALES																						

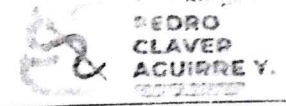


E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES

TOLEDO- ANTIOQUIA

NIT:800.139.704.7- TEL: 8619061

Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co



Municipio:		Fecha: 18-09-2015		Responsable:														FIRMA O HUELLA							
Lugar: El Valle						Zona		Sexo		Etnia				Grupo Poblacional					Rango de Edad						
Nº	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	Ocupación	TELÉFONO FIJO O CELULAR	Urbana	Rural	Hombre	Mujer	Afrodescendiente	Indígena	ROM	Otro	Persona con discapacidad	Victima de conflicto	Desplazamiento	LGTBIQ+	Otros		0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 18 años	19 a 59 años	mayor de 60 años		
1	Wenis Josa Silva maula	4238069	Estudiante	301326686			X					X				X				X				Wenis	
2	elmer Granda	103777971	Estudiante				X					X				X				X				Elmer	
3	Devin Esteban	1037269332	Estudiante				X					X				X				X				Devin	
4	Lia anttonella	75756228077	Estudiante					X				X				X				X				Lia	
5	Maria Isabel	1018263803	Estudiante				X					X				X				X				Maria	
6	felipe Marañjo	1022153897	Estudiante				X					X				X				X				Felipe	
7	Juan Carlos cerna	1042152825	Estudiante				X					X				X				X				Juan	
8	Karin alw Dibly	1022160083	Estudiante				X					X				X				X				Karin	
9	Rosa Alex cordero	1018346463	Estudiante				X					X				X				X				Rosa	
10	Dylan mepa chavaria	104957127	Estudiante	3128974887			X					X				X				X				Dylan	
11	Juan Sebastian Villalba	1078246655	Estudiante	3018180768			X					X				X				X				Juan	
12	Emiliana Salazar G.	1078263802	Estudiante					X				X				X				X				Emiliana	
13	Edilson Andro verna E	104471596	Estudiante	327356499			X					X				X				X				Edilson	
14	Francis Paola Bazo G.	104471497	Estudiante	3128772766			X					X				X				X				Francis	
15	Nikol Alejandra R.	1078258277	Estudiante						X			X				X				X				Nikol	
16	Ximena castano cbacon	1020320802	Estudiante						X			X				X				X				Ximena	
17	Yeremi vivesca	103779332	Estudiante						X			X				X				X				Yeremi	
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
		TOTALES																							



E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVIER AGUIRRE YEPES
 TOLEDO- ANTIOQUIA
 NIT:800.139.704.7- TEL: 8619061
 Correo Electronico: gerencia@hospitaltoledo.gov.co



Municipio: _____
 Lugar: _____
 Actividad: _____
 Fecha: _____
 Responsable: _____

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	OCUPACIÓN	TELÉFONO Fijo o CELULAR	Etnia			Grupo Poblacional				Rango de Edad				FIRMA O HUELLA
					Alrededor de	Indígena	ROM	Otro	Personas con discapacidad	Victima de conflicto	Desplazamiento	LGTBIQ+	Otro	0 a 5 años	6 a 11 años	
1	Anily Patricia Unibe G	1001987785														Anily Unibe
2	Andrea Catalina Arango	1044122260														Catalina Arango
3	Yesica Andrea Areiza	1044121095														Yesica Areiza
4	Natalia Andrea Jaramillo	1044121061														Natalia
5	Yamile Yamile Unibe	1001988264														Yamile Unibe
6	Johavit Mora Suarez	58741912														Johavit Mora
7	Maricela Garcia Jimenez	1044121897														Maricela
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
TOTALES																



Toledo, Antioquia, 27 de octubre de 2025

Doctor
JHONNY ALBERTO MARIN MUÑETÓN
Alcalde Municipal
Toledo, Antioquia

ASUNTO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN N° **CD- 065-2025**, DURANTE EL PERIODO 21 de septiembre al 21 de octubre del año 2025.

INFORME No 3.

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO	
Contrato No:	CD -065 DE 2025
Entidad Contratante:	MUNICIPIO DE TOLEDO, ANTIOQUIA. NIT N° 890.981.367-5
Contratista:	MARISOL GARCIA EUSSE , identificada con cédula de ciudadanía N°1.044.122.143 de TOLEDO, Antioquia
Supervisor:	Erica Lucia Sánchez Zapata
Objeto del Contrato:	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO EN LA POBLACIÓN TOLEDANA, CONSISTENTE EN EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL AÑO 2025.”
Valor del Contrato:	DIEZ MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 10.750.000) , incluidos costos directos e indirectos.
CDP N°:	0012 del 05 de enero del 2025
Plazo:	CINCO (5) MESES Y DOCE (12) DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder la actual vigencia fiscal.
CRP N°	00512 del 21 de julio del 2025.
Fecha de inicio:	21 de julio 2025
Fecha de terminación:	20 de diciembre 2025

2. NOVEDADES

TIPO DE NOVEDAD	SI	NO	TRÁMITE DE LA NOVEDAD
-----------------	----	----	-----------------------



Carrera 10 # 10-30. Parque Principal
Commutator y fax 8619012-8619020 –
Email: dls@toledo-antioquia.gov.co
Sitio Web: www.toledo-antioquia.gov.co



1	Suspensión		X	
2	Modificación		X	
3	Adición		X	
4	Prórroga		X	
5	Cesión		X	
6	Terminación anticipada		X	
Justificación de la novedad:				
Novedad informada a la aseguradora		SI	NO	Fecha informe novedad aseguradora:
		Vigencia Final Póliza: NO aplica.		
		Valor Final Póliza: NO aplica.		

NOTA: Si hay novedades se describen los actos administrativos realizados, que deben ingresar al expediente contractual.

3. INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Periodo cancelado:	<u>Septiembre 2025</u>			
Valor requerido:	mínimo	Salud \$ 178.000	Pensión \$ 227.800	ARL \$ 14.900
Otros: En caso de que apliquen. Se pagó proporcional a los días laborados				
Es pensionado	SI:	NO: X		

4. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

5. Entregó informe de ejecución				SI:	NO:	Porque:	
No. Obligación	Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas durante la ejecución del mes.	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Evidencias (solo mencionar las evidencias)	Observaciones/Justificación si la respuesta es diferente a cumple
1	Diligenciar el formulario de Afiliación en el aplicativo afiliaciones en línea o manual.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A	
2	Realizar actividades promocionando la Afiliación en la semana de la seguridad social y enviar el informe a la seccional.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A	



Carrera 10 # 10-30. Parque Principal
Commutator y fax 8619012-8619020 –
Email: dls@toledo-antioquia.gov.co
Sitio Web: www.toledo-antioquia.gov.co



3	Realizar el proceso de traslados, proceso de movilidad y portabilidad a los usuarios tanto del régimen subsidiado como contributivo y demás novedades requeridas.	En el mes de septiembre y octubre se realizaron 3 portabilidades.	x			Registro fotográfico.	
4	Promover campañas de prevención y promoción de la salud a la población general en temas relacionados con el autocuidado y prevención de la enfermedad de eventos de interés en salud pública.	Se realizó actividades sobre: <ul style="list-style-type: none"> • enfermedades prevalentes en la infancia. • Prevención de cáncer de cuello uterino. • Tenencia responsable de mascotas. • Prevención de contagio de virus. • Prevención de ETA. En las veredas valle, taque, moral y zona urbana.	X			Registro fotográfico..	
5	Realizar y/o apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos de interés en salud pública, notificados por el municipio y otras UPGD.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A	
6	Realizar reportes oportunos del SIVIGILA de todos los eventos de interés en salud pública que se presenten en el municipio junto llevar a cabo la actualización del programa SIVIGILA y socializar al supervisor del contrato capacitación en caso de requerirlo, garantizar la calidad de la información en dicha información se	Se realizó verificación en el sivigila 4.0 de los casos notificados del mes de septiembre salud mental y violencia intrafamiliar y de género.	x			Registro fotográfico.	





	coordinará con el ente departamental.						
7	COVE – Realizar la convocatoria mensual de los integrantes, presentar informes de estadísticas vitales y del SIVIGILA en el comité, socializar información de lineamientos cuando se requieran, realizar las actas mensuales del comité con sus respectivos anexos, al igual que los COVECOM TRIMESTRALES.	Se realizó la convocatoria. Se llevó a cabo el COVE Municipal del mes de septiembre.	x			Registro fotográfico – listado de asistencia	
8	Realizar ajuste de casos y cierres de los eventos notificados como sospechosos.	No aplica para el mes del informe.	x			Registro fotográfico – listado de asistencia	
9	Retroalimentar a la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes de los eventos pendientes por ajuste, visitas de campo y unidades de análisis.	El 7 de octubre se tuvo asesoría técnica del PAI.	x			Registro fotográfico – listado de asistencia	
10	Revisar, consolidar y generar los archivos SIANIESP en el aplicativo SIVIGILA.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A	
11	Apoyar la gestión del ente territorial en vigilancia, inspección y control de los eventos de salud pública, realizando análisis por periodo epidemiológico según lo reportado en el SIVIGILA.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A	
12	Orientar las acciones de prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica	No aplica para el mes del informe.			x	N/A	



Carrera 10 # 10-30. Parque Principal
Commutator y fax 8619012-8619020 –
Email: dls@toledo-antioquia.gov.co
Sitio Web: www.toledo-antioquia.gov.co



	Aguda (EDA) de acuerdo a los lineamientos dados por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.					
13	Realizar seguimiento al sistema de Referencia y Contrareferencia de la ESE, las EPS y la autoevaluación de la entidad territorial cada tres meses.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A
14	Revisar, consolidar y reportar la información del SITB y LEPRÁ.	En el mes de octubre se revisaron los libros enviados por la ESE Hospital se realizó la consolidación y se realizó el reporte de la información.	x			Registro fotográfico
15	Apoyar en la revisión de los diferentes kits a la ESE Municipal (Kit código fucsia, suero antiofídico) , Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC), entre otros.	No aplica para el mes del informe.			x	N/A
16	Realizar actividades que le sean solicitadas con el fin de cooperar con la entidad en el cumplimiento de sus objetivos misionales, organizacionales, institucionales y demás actuaciones administrativas para el logro de las metas propuestas en el plan de desarrollo 2024- 2027.	Se realizó carrusel de la semana andina en el colegio.	x			Registro fotográfico.

6. INFORME LEGAL

Descripción de incumplimiento ya sea por: retraso, inconveniente, asunto pendiente por resolver y punto crítico del contratista



Carrera 10 # 10-30. Parque Principal
 Commutator y fax 8619012-8619020 –
 Email: dls@toledo-antioquia.gov.co
 Sitio Web: www.toledo-antioquia.gov.co



Motivo del requerimiento:	NO APLICA			
Cumplimiento a las Obligaciones:	Retraso	Inconveniente	Asunto Pendiente	Punto crítico
	Otros:			
Tiempo otorgado para realizar la acción requerida:				
Verificación de lo requerido	SI:	N/A		
	NO:	N/A		

7. INFORMACIÓN FINANCIERA

Pago	Periodo	Valor ejecutado	Saldo por ejecutar (\$ 11.448.000)
1°	Del 21 de julio al 20 de agosto 2025	\$ 2.150.000	\$ 8.600.000
2°	21 de agosto al 21 de septiembre del año 2025.	\$ 2.150.000	\$ 6.450.000
3°	21 de septiembre al 21 de octubre del año 2025.	\$ 2.150.000	\$ 4.300.000
TOTAL		\$ 6.450.000	\$ 4.300.000

Se anexa cuenta de cobro Nro. **03** calendada del día **22 de septiembre de 2025** (1 Folio), pago de la Seguridad Social Integral correspondiente al mes de **septiembre** del 2025 en concordancia con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y el informe de ejecución del **N° CD-005-2025**, correspondiente al período del 21 de julio al 20 de agosto 2025 presentados por el contratista.

El **CONTRATISTA** cumplió con el objeto contractual y los servicios contratados fueron recibidos a entera satisfacción por parte del municipio de Toledo, Antioquia, y por ende se expide el presente V° B° por parte del Supervisor del contrato por cumplir con el pago de seguridad social, para que se proceda a cancelar el valor adeudado a la Contratista por sus servicios prestados de acuerdo con los requisitos exigidos.

Atentamente,

Para constancia se firma en Toledo, **al 21 día del mes octubre de 2025**



FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE: ERICA LUCIA SANCHEZ ZAPATA
Supervisor del Contrato No ° CD 065-2025



Carrera 10 # 10-30. Parque Principal
Commutator y fax 8619012-8619020 -
Email: dls@toledo-antioquia.gov.co
Sitio Web: www.toledo-antioquia.gov.co