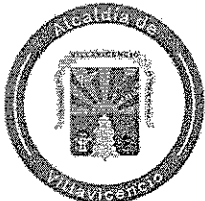


| | | |
|---|---|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Código: GCT-F-76 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Versión: 01 |
| | | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 1 de 8 |

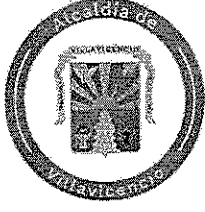
1. DATOS GENERALES

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| FECHA DEL INFORME: | 17/12/2025 |
| PERIODO DEL INFORME: | DESDE: 25/11/2025 HASTA: 16/12/2025 |

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

| | | | |
|--|---|--------|------------|
| No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop) | Contrato No. 760 DEL 20 FEBRERO 2025 SECOP CD 786 -2025 | | |
| PUBLICADO EN (Marque con X) | SECOP I _____ O SECOP II <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| CLASE DE CONTRATO: | PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | NILSA MARLEY SANTANA VALENZUELA | | |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 52.602.216 | | |
| OBJETO: | PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA EL EJERCICIO PLENO Y AUTONOMO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META. | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente) | BELKIS MARGOTH GARCIA VERA 32.778.600 | | |
| FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente) | 25/02/2025 | | |
| CONDICIONES INICIALES | | | |
| VALOR DEL CONTRATO (letras y número): | DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (18.900.000) MCTE. | | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | SIETE (7) MESES | | |
| FECHA DE INICIO: | 25/02/2025 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 24/09/2025 | | |
| MODIFICACIONES: | | | |
| CESIÓN: | SI O NO | FECHA: | DD/MM/AAAA |
| VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES): | \$ 7.380.000 | FECHA: | 02/09/2025 |
| NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN) | VEINTISEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/C (26.280.000) | | |
| PRORROGAS: | 2 MESES Y 22 DIAS | FECHA: | 02-09-2025 |
| TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS) | NUEVE (9) MESES Y VEINTI DOS (22) DIAS | | |
| SUSPENSIONES: | FECHA: DD/MM/AAAA | | |
| REINICIOS: | FECHA DD/MM/AAAA | | |
| OTRAS MODIFICACIONES: | FECHA DD/MM/AAAA | | |
| | DESCRIPCIÓN: _____ | | |
| NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: | 16-12-2025 | | |

ber

| | | |
|---|---|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Código: GCT-F-76 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Versión:01 |
| | | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 2 de 8 |

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 01

Realizar las investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de mortalidad perinatal y/o materna, Sífilis congénita y gestacional al 100% de casos asignados.

Descripción del avance:

Durante el desarrollo del presente informe, me fue asignada una (1) visita domiciliaria de investigación de campo del evento 560 - muerte perinatal, visita realizada el 06/12/2025

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO | EPS | EFFECTIVA | FALLIDA |
|------------|-------------------------|-------------------|-----------|-----------|---------|
| 06/12/2025 | LINA ALEJANDRA MARTINEZ | C.C 1043119347 | NUEVA EPS | X | |

Durante el desarrollo de este periodo no me fue asignado ningún caso de sífilis gestacional.

Anexos y Evidencias:

- Pantallazo de drive de la IEC
- Acta fallida del 05/12/2025

ACTIVIDAD No.02

Realizar Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) a mujeres en edad fértil y gestantes, en sectores (barrios o comunas) priorizados, con acciones de información y educación.

Descripción del avance:

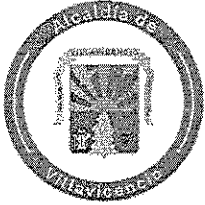
De acuerdo a la programación realizada en los comités semanales del equipo y demás requerimientos de la dirección de Salud Pública y la Secretaría de Salud con respecto al desarrollo de esta actividad se realizaron tres (3) BAC, brindando información y entregando material informativo sobre las líneas del programa DSR: Maternidad segura, Violencia Sexual y uso del preservativo e ITS. Se realiza entrega de preservativos y captación de usuarios para cita de joven sano, planificación familiar, gestantes, posibles casos de violencia y barreras en la prestación de los servicios de salud. A continuación, relaciono las fechas de las BAC realizadas:

- El 26-11-2025 en el barrio Betty Camacho, con el acompañamiento de la profesional del programa Laura Gutiérrez
- El 03-12-2025 en el barrio Betty Camacho con el acompañamiento de la profesional Natalia Tovar
- El 10-12-2025 en el barrio Betty Camacho con el acompañamiento de los profesionales Karen Casallas y Jairo Caballero

Anexos y Evidencias:

- Registro de asistencia BAC 26-11-2025
- Registro de BAC del 26-11-2025
- Pantallazo de cargue en drive de BAC realizado 26-11-2025
- Registro de asistencia BAC 03-12-2025



| | | |
|---|--|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO | Código: GCT-F-76 |
| | PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Versión:01 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 3 de 8 |

- Registro de BAC del 03-12-2025
- Registro de asistencia BAC 10-12-2025
- Registros fotográficos de asistencia a BAC

ACTIVIDAD No.03

Apoyar las actividades de vigilancia en salud pública, que requiera el programa de Sexualidad, Dirección de salud Pública y/o secretaría de Salud, tales como Salas de Análisis de riesgo-SAR Departamental o Municipal, unidades de Análisis, Equipo de Respuesta Inmediata-ERI, Investigaciones de Campo-IC, Búsqueda Activa Comunitaria-BAC, y otras que sean requeridas según necesidad.

Descripción del avance:

De acuerdo con los requerimientos realizados por la Dirección de Salud Pública y el Equipo de Vigilancia, asistí y apoyé las siguientes actividades:

- En el desarrollo del presente informe no se realizaron Unidades de Análisis de muerte perinatal.
- Asistí al XI COVE MUNICIPAL el día 27-11-2025 en el auditorio de la Universidad de los llanos
- Durante el desarrollo del presente informe NO fui convocada para ser parte del equipo de Reacción Inmediata - ERI.

Anexos y Evidencias:

- Registro de asistencia al COVE
- Registro fotográfico asistencia a COVE
- Cuadro ERI DICIEMBRE

ACTIVIDAD No.04

Apoyar el seguimiento nominal a las cohortes de gestantes recibidas por parte de las EPS, de acuerdo con asignación realizada por la referente, para identificar posibles barreras en el acceso a los servicios de salud tales como vacunación, tamizajes, etc., e incumplimiento en la adherencia al control prenatal realizando gestión de los casos que lo requieren.

Descripción del avance:

De acuerdo a la asignación de casos relacionados con gestantes, por parte de la referente del programa, brindé apoyo a gestiones y realicé otras acciones como: seguimiento telefónico y solicitud de cita para control prenatal, Contribuyendo de esta manera a que las usuarias tengan sus servicios de salud garantizados.

Caso asignado:

- LEIDY ALEJANDRA WILCHES

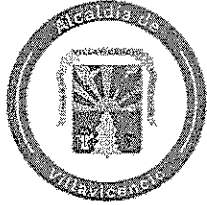
Anexos y Evidencias:

Soporte de correo electrónico

ACTIVIDAD No.05

Participar en logística de organización y la realización de los comités o mesas de trabajo sectoriales o intersectoriales que organice el programa de sexualidad y demás que se convoquen para coordinar y articular acciones propias de la Dirección.

by

| | | |
|---|---|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO | Código: GCT-F-76 |
| | PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Versión:01 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 4 de 8 |

Descripción del avance:

Durante el período del presente informe no fui convocada a mesas de trabajo intersectoriales. La 4ta sesión de la Mesa Intersectorial se desarrollo el 14-11-2025, con ella finalizamos las mesas de la vigencia 2025.

Anexos y Evidencias:

- N/A

ACTIVIDAD No.06

Apoyar y participar activamente de las actividades comunitarias y/o institucionales que programe el programa Sexualidad, la Dirección de Salud Pública y/o secretaría de Salud.

Descripción del avance:

De acuerdo con la programación del equipo DSR y las solicitudes realizadas por la dirección de Salud pública participé y apoyé las siguientes actividades

- Participo en la movilización del Día contra la violencia hacia la mujer, realizada en el semáforo de la alcaldía y finalizada con un plantón en el parque Santander. Durante la actividad se entregaron volantes y se realizo un abordaje a las personas que transitaban por el lugar, compartiendo un mensaje de reflexión en contra de la violencia hacia la mujer. Esta actividad se llevo a cabo el 25-11-2025.
- Apoye en la movilización del día del VIH realizada el 01-12-2025 en el barrio Antonio Pinilla realizando entrega de preservativos, volantes y brindando información relacionada con la prevención y tratamiento de dicha infección.

Anexos y Evidencias:

- Registro de asistencia a la Movilización Social del 25-11-2025
- Registro de asistencia a la Movilización Social del 01-12-2025
- Registros fotográficos

ACTIVIDAD No.07

Participar en los comités técnicos del programa de sexualidad, de acuerdo con programación realizada por el referente; elaborando levantamiento de acta según asignación

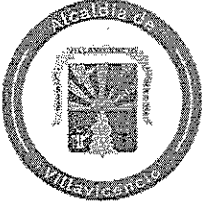
Descripción del avance:

Participé de los comités técnicos semanales programados por el Programa Derechos Sexuales y Reproductivos, donde se revisan los temas relacionados con las líneas de promoción Adolescente y joven, maternidad segura, e ITS, y se programan las respectivas actividades y se generan nuevos compromisos. Realizados los días: 02-12-2025 y 09-12-2025 de manera presencial en el Mezanine del teatro Rosita Hoyos.

Durante el período no me fue asignada la elaboración del acta de la reunión de equipo.

Anexos y Evidencias:

- Registro de asistencia de la reunión de equipo del día 02-12-2025
- Registro de asistencia de la reunión de equipo del día 09-12-2025

| | | |
|---|---|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Código: GCT-F-76 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Versión:01 |
| | | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 5 de 8 |

ACTIVIDAD No.08
 Las demás actividades que se requieran por parte del supervisor o de la Dirección de Salud Pública, o de Secretaría de Salud relacionadas con el objeto y obligaciones del contrato.

Descripción del avance:


- Participe en la actividad de pasos saludables en la vereda del Carmen el día 30-11-2025
- Acompañe en la velaton del día de la prevención del VIH en el parque Santander el día 01-12-2025

Anexos y Evidencias:

- Registro de asistencia actividad pasos saludables
- Registro de asistencia actividad Velaton VIH
- Registro Fotográfico

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe



NILSA MARLEY SANTANA VALENZUELA
C.C. 52.602.216

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
 Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 25/02/2025 y en plataforma SECOP II, CD 786-2025 se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

| Número Registro Presupuestal (RP) | Fecha RP | Identificación presupuestal: (rubro) | Concepto | Valor total RP |
|-----------------------------------|------------|---|--|----------------|
| 949 | 20/02/2025 | 0403-2-3.19.05.0300.038-2024500010236-1.2.4.2.02-71 | BPIN 2024500010236 FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA EL EJERCICIO | \$18.900.000 |



| | | |
|---|--|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Código: GCT-F-76 |
| | | Versión:01 |
| | | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 6 de 8 |

| | | | | |
|--------------------|------------|--|--|---------------------|
| 5222 | 04/09/2025 | 0403-2-3.19.05.0300.038 - 2024500010236 - 1:3.3.7.02-711 | PLENO Y AUTONOMO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META BPIN 2024500010236 Fortalecimiento De La Gestión De La Salud Pública Para El Ejercicio Pleno Y Autónomo De Los Derechos Sexuales Y Reproductivos En El Municipio De Villavicencio Meta. | \$7.380.000 |
| VALOR TOTAL | | | | \$26.280.000 |

Nota: N/A

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO N°. 10 de 10:

| Concepto | Valor |
|---|--------------|
| a VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES | \$26.280.000 |
| b VALORES PAGADOS | \$24.300.000 |
| c VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica) | \$1.980.000 |
| d SALDO PENDIENTE POR PAGAR | \$0 |
| e Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro) | N.A |
| f Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro) | N.A. |

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

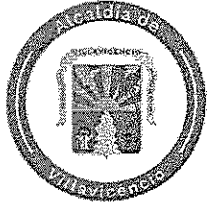
| Mes Cotizado | Fecha de Pago | Número de Planilla | IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes) | Valor pagado en SALUD* | Valor pagado en PENSIÓN* | Valor pagado en ARL* |
|--------------|---------------|--------------------|---|------------------------|--------------------------|----------------------|
| NOVIEMBRE | 01-12-2025 | 9494952754 | 1.423.500 | 178.000 | 227.800 | 34.700 |
| DICIEMBRE | 02-12-2025 | 9495815268 | 854.100 | 106.800 | 136.700 | 20.900 |

*Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.

OBSERVACIONES: N/A

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

bm

| | | |
|---|---|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO | Código: GCT-F-76 |
| | PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Versión:01 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 7 de 8 |

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexas CD con la información).

OBSERVACIONES: N/A

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

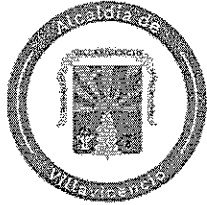
Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

| Sistema de Gestión aplicable | Requisito | Cumplió / No Cumplió |
|--|--|----------------------|
| Calidad | Usó la documentación vigente establecida aplicable al desarrollo de las obligaciones contractuales. | Cumplió |
| Seguridad y Salud en el Trabajo | Participó de las actividades programadas en SST. | Cumplió |
| | Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad. | Cumplió |
| | En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios. | Cumplió |
| Documental | La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad. | Cumplió |
| Seguridad y Privacidad de la Información | Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones. | Cumplió |
| | Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual. | Cumplió |
| Medio Ambiente | El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes. | Cumplió |

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

4.6 EVALUACION Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA


| RANGO DE CALIFICACIÓN | |
|-----------------------|--|
| EXCELENTE | El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios. |
| BUENA | El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios. |
| REGULAR | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo. |
| NO CUMPLE | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo. |

| | | |
|---|---|------------------|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN | Código: GCT-F-76 |
| | FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Versión:01 |
| | | Fecha 13/06/2025 |
| | | Página 8 de 8 |

| EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA | CALIFICACIÓN |
|---|--------------|
| CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos) | Buena |
| CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales) | Buena |
| COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato) | Buena |
| EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado) | Buena |

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No.760 de 2025 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO N°. 10, equivalente al 100% de ejecución, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de \$ UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE \$ 1.980.000.




NOMBRE DEL SUPERVISOR: BELKIS MARGOTH GARCIA VERA
CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO
SECRETARÍA DE SALUD
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 3115142926

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna solicitud.
Nota. De existir alguna controversia entre el supervisor y el contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, el supervisor podrá hacer el informe individual siguiendo el presente formato y ajustando el párrafo anterior.

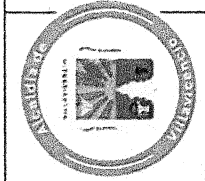
- ANEXOS:**
- Soportes de pago de la planilla seguridad social
 - CD (si aplica).
 - Otros que considere necesarios.

ANEXOS

ACTIVIDAD 2

| | | |
|---|---|---|
|  | MUNICIPIO DE VILLAVENCIO PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código: SIG-F-04 Versión: 06 Fecha: 28/01/2025 Página 1 de 1 |
| FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES | | |
| EVENTO / REUNIÓN: <i>Búsqueda Activa Comunitaria - BAC</i> | FECHA: <i>03/12/25</i> | LUGAR: <i>Betty Camacho</i> |
| EXPOSITOR / MODERADOR: <i>Programo Sexualidad</i> | HORA INICIO: <i>8:00 Am</i> | HORA FINALIZACIÓN: <i>11:00</i> |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO IDENTIDAD | DEPENDENCIA | CARGO | FIRMA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|----|---------------------------|---------------------|-------------|--------------------|--------------------|-------------------|----------------------------------|
| 1. | <i>Luz Elena Ortiz</i> | <i>35264691</i> | <i>DSR</i> | <i>Tecnico</i> | <i>[Signature]</i> | <i>3115430253</i> | <i>puerto-luz007@hot</i> |
| 2 | <i>Natalia Fouw</i> | <i>111495694</i> | <i>DSR</i> | <i>Profesional</i> | <i>[Signature]</i> | <i>315550199</i> | <i>nataliafouw@puerto</i> |
| 3 | <i>Nilsa M. Santaruv</i> | <i>52.602.216</i> | <i>DSR</i> | <i>Tecnico</i> | <i>[Signature]</i> | <i>3123565302</i> | <i>nilsa.m.santaruv@puerto</i> |
| 4 | <i>Solany Chacon</i> | <i>40440958</i> | <i>DSR</i> | <i>Tecnico</i> | <i>[Signature]</i> | <i>3102392448</i> | <i>Solany.chacon@puerto</i> |
| 5 | <i>Rosalba Saboga</i> | <i>40340187</i> | <i>DSR</i> | <i>Tecnico</i> | <i>[Signature]</i> | <i>31152347</i> | <i>Rosalba.saboga@puerto</i> |
| 6 | <i>John Kennedy Gomez</i> | <i>17344049</i> | <i>DSR</i> | <i>Tecnico</i> | <i>[Signature]</i> | <i>314494026</i> | <i>John.Kennedy.Gomez@puerto</i> |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |



MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código: SIG-F-04
 Versión: 06
 Fecha: 28/01/2025
 Página 1 de 1

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN: *Búsqueda Activa Comunitaria - BAC.*

FECHA: *10-12-25* **LUGAR:** *Betty Camacho* **HORA INICIO:** *8:00 Am* **HORA FINALIZACIÓN:** *11:00*

EXPOSITOR / MODERADOR: *Programa Sexualidad*

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO IDENTIDAD | DEPENDENCIA | CARGO | FIRMA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|----|-----------------------------------|---------------------|-------------|---------------------|-----------------|-------------------|------------------------------------|
| 1. | <i>Luz Elena Ortiz</i> | <i>35.264.691</i> | <i>DSR</i> | <i>Técnico</i> | <i>[Firma]</i> | <i>3115430253</i> | <i>peortiz@baco.001.eaf</i> |
| 2. | <i>Karen Guayana Cagallias J.</i> | <i>1121947164</i> | <i>DSR</i> | <i>Profesional</i> | <i>Karen C.</i> | <i>3103973120</i> | <i>KarenCagalliasJ77@gmail.com</i> |
| 3. | <i>Jaico Caballero Pardo</i> | <i>1121823387</i> | <i>DSR</i> | <i>Profesional</i> | <i>[Firma]</i> | <i>3186647239</i> | <i>jaico.caballero@baco.gov.co</i> |
| 4. | <i>Posalva Saavedra Saavedra</i> | <i>40378187</i> | <i>DSR</i> | <i>Técnico Enf.</i> | <i>[Firma]</i> | <i>3167523427</i> | <i>PosalvaSaavedra@baco.gov.co</i> |
| 5. | <i>Solany Ch González</i> | <i>4040938</i> | <i>DSR</i> | <i>Técnico</i> | <i>[Firma]</i> | <i>8203187448</i> | <i>Solany.gonzalez@baco.gov.co</i> |
| 6. | <i>Nilsa M. Santana v.</i> | <i>52.602.716</i> | <i>DSR</i> | <i>Técnico</i> | <i>Nilsa v.</i> | <i>3123565502</i> | <i>nilsa.santana@baco.gov.co</i> |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ACTIVIDAD 3



MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
 PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código: SIG-F-04
 Versión: 06
 Fecha: 28/01/2025
 Página 1 de 1

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN: **XI COYE**

FECHA: **27-11-25** LUGAR: **Villanos S. Antonio** HORA INICIO: **2:00 Pm** HORA FINALIZACIÓN:

EXPOSITOR / MODERADOR

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO IDENTIDAD | DEPENDENCIA | CARGO | FIRMA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|----|-----------------------|---------------------|-------------|-------------|--------------------|------------|---|
| 1 | John Kennedy Gomez | 7344219 | DSR | Tecnico | <i>[Signature]</i> | 311251814 | john.kennedy.gomez@munivillavicencio.gov.co |
| 2 | Solemy Ceballos | 40440155 | DSR | Tecnico | <i>[Signature]</i> | 3170319240 | Solemy.garcia@munivillavicencio.gov.co |
| 3 | Luz Elena Silva Judio | 35264691 | DSR | Tecnico | <i>[Signature]</i> | 3119130253 | pe.silva@munivillavicencio.gov.co |
| 4 | Sara Ceballos Parido | 112835387 | DSR | Profesional | <i>[Signature]</i> | 318642374 | sara.ceballos@munivillavicencio.gov.co |
| 5 | Nilsa S. Santamaría | 52.602.216 | DSR | Tecnico | <i>[Signature]</i> | 3123565302 | nilsa.santamaria@munivillavicencio.gov.co |
| 6 | Mora Simpson | 454467 | DSR | Profesional | <i>[Signature]</i> | 311251814 | mora.simpson@munivillavicencio.gov.co |
| 7 | Rosalba Suarez S | 00378107 | DSR | Tecnica | <i>[Signature]</i> | 3167523162 | Rosalba.suarez@munivillavicencio.gov.co |
| 8 | Antelia Jara | 114956096 | DSR | Psicologa | <i>[Signature]</i> | 312553519 | antelia.jara@munivillavicencio.gov.co |
| 9 | Laura Gutierrez A | 1007419085 | DSR | Entimera | <i>[Signature]</i> | 313828207 | laura.gutierrez@munivillavicencio.gov.co |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

1154

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
 PROCESO SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
 Subproceso gestión de salud pública
 FORMATO AGENDA EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA



| Mes: DICIEMBRE | | Año: 2025 | | | | | | | | | |
|----------------|-----------------------|----------------|------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|-------------------|-------------|----|
| Fecha | Epidemiólogo de turno | Teléfono móvil | Personal de apoyo disponible | Teléfono móvil | Técnico DISAM | Teléfono móvil | Personal de planta disponible | Teléfono móvil | Medico disponible | | |
| 1-dic-25 | Jose Joaquin Pardo | 3133520975 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 2-dic-25 | Diego Rojas | 322 2113668 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 3-dic-25 | Robert Salgado | 320 4772507 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 4-dic-25 | Patricia Cubillos | 310 4799257 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 5-dic-25 | Yenny Peralta | 3142069136 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 6-dic-25 | Oscar Cardozo | 311 5109683 | Paola Colina | 312 3248437 | Mercy Carolina | 3208953080 | Yanred Sierra | 3107847572 | Dania Ramirez | 313 4081774 | |
| 7-dic-25 | Oscar Cardozo | 311 5109683 | Gina Paola Pardo | 312 5555515 | Coniemo Moreno | | | | | | |
| 8-dic-25 | Dayana Ruge | 320 9055871 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 9-dic-25 | Maria Paula Parrado | 314 4421433 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 10-dic-25 | Jose Joaquin Pardo | 3202087983 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 11-dic-25 | Diego Rojas | 3133520975 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 12-dic-25 | Dayana Ruge | 320 9055871 | Laura Gutierrez Tafur | 322 9293366 | Paola Perdomo | 3125803549 | Luis Alejandro Triana | 3144139224 | Jhonathan Mahecha | 3114958786 | |
| 13-dic-25 | Robert Salgado | 322 2113668 | Juan Pablo Pinzón | 319 3869850 | | | | | | | |
| 14-dic-25 | Patricia Cubillos | 320 4772507 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 15-dic-25 | Yenny Peralta | 310 4799257 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 16-dic-25 | Oscar Cardozo | 3142069136 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 17-dic-25 | Dayana Ruge | 311 5109683 | Stella Vega | 3124379106 | Hilda Mercedes Mateus Castillon | 3115135131 | Yisela Rojas | 3108014206 | Carlos Vargas | 316 7594240 | |
| 18-dic-25 | Maria Paula Parrado | 314 4421433 | Libia Sanchez | 3135509390 | | | | | | | |
| 19-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 20-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 21-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 22-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | Tanya Lucero Cortes | 3114403751 | Tatiana Baquero | 3233278402 | Luis Alejandro Triana | 3144139224 | | | |
| 23-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 24-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 25-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 26-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 27-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | Kelly Echeverria | 316261798 | Laura Viviana Guivelo Vallejo | 3219844718 | Patricia Saray | 3144139224 | | | |
| 28-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | Bekis Garcia Vera | 3115142926 | | | | | | | |
| 29-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 30-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 31-dic-25 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | Mania Fernanda Vargas | 3006613782 | Manuel Galvan | 3124129895 | Yisela Rojas | 3108014206 | | | |
| 1-ene-26 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 2-ene-26 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | Ruby Gomez | 3123602545 | Diego Alejandro Buitrago Matoma | 3165313649 | Yanred Sierra | 3107847572 | | | |
| 3-ene-26 | Yisela Rojas Ceballos | 3108014206 | Martha Velandia | 3108620003 | | | | | | | |
| 4-ene-26 | | | | | | | | | | | |

DRA. YANED SIERRA CASTRILLON
 Secretario Local de Salud
 Elaboró: Yisela Rojas Ceballos- Directora Salud Pública

DRA. YISELA ROJAS CEBALLOS
 Director de Salud Pública

V'B* : JEISSON ARLEY JARA
 Director de personal
 Revisó: Yisela Rojas Ceballos

V'B* : ENITH RIATIVA SALINAS
 Director de apoyo a la gestión

ACTIVIDAD 4



Nilsa Santana <nilsa.santana1979@gmail.com>

SEGUIMIENTO A GESTANTE

1 mensaje

Nilsa Santana <nilsa.santana1979@gmail.com>

1 de diciembre de 2025, 3:35 p.m.

Para: maternidad.segura@villavicencio.gov.co, Nilsa Santana <nilsa.santana1979@gmail.com>

SE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFÓNICO A LA USUARIA LEIDY ALEJANDRA WILCHES C.C 1121963497 AL NUMERO 3212376788 ASIGNADA POR LA REFERENTE BELKIS GARCÍA YA QUE AL PARECER LA USUARIA TIENE 11 SEMANAS DE GESTACIÓN Y NO HA INICIADO CONTROLES PRENATALES Y TAMBIÉN PROBABLEMENTE TIENE CÁLCULOS RENALES.

LA USUARIA MANIFIESTA QUE ESTUVO EN UNA CONSULTA EL 10 DE NOVIEMBRE EN CEMI DONDE LE TOMARON UNOS LABORATORIOS CLINICOS Y LE ORDENARON UNA ECOGRAFÍA PARA LA CUAL TIENE CITA MAÑANA EN MULTISALUD A LAS 12:40 DEL MEDIO DIA Y LE DIJERON QUE CUANDO TUVIERA LOS RESULTADOS SACARA LA CITA PARA EL CONTROL PRENATAL.

ME COMUNICO CON LA JEFE SANDRA RICO DE CEMI LE PIDO EL FAVOR SI ME PUEDE COLABORAR CON ESA CITA LA CUAL MUY AMABLEMENTE DICE QUE LA AGENDA ESTÁ LLENA PERO QUE LE DIGA A LA USUARIA QUE TAN PRONTO LE TOMEN LA ECOGRAFÍA Y LE ENTREGUEN LOS RESULTADOS SE ACERQUE A CEMI Y LE DAN UNA CITA EXTRA.

ME COMUNICO NUEVAMENTE CON LA USUARIA, LE DOY LA INFORMACION Y DICE QUE BUENO

ACTIVIDAD 6

ACTIVIDAD 7

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

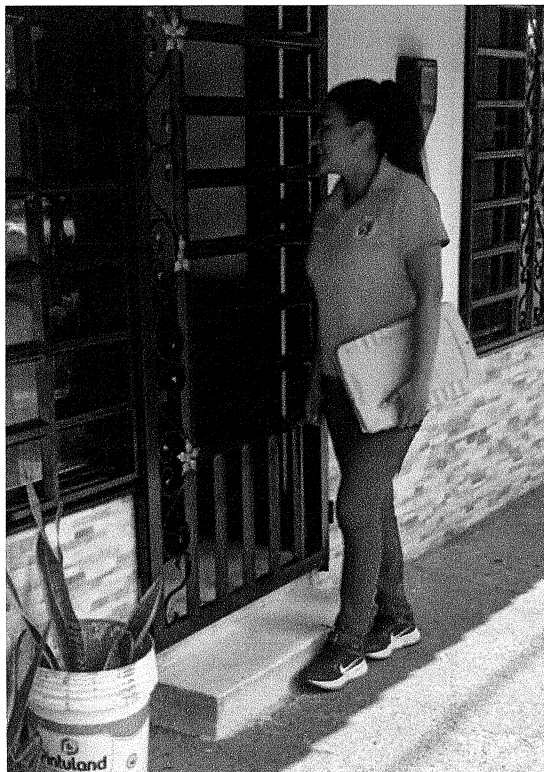
**CONTRATO 760 DE 2025
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

ACTIVIDAD No. 2

Realizar búsqueda activa comunitaria a mujeres en edad fértil y gestantes, en sectores (barrios o comunas) priorizados, con acciones de información y educación

Lugar: PRIMERA BAC BARRIO BETY CAMACHO

Fecha: 26-11-2025

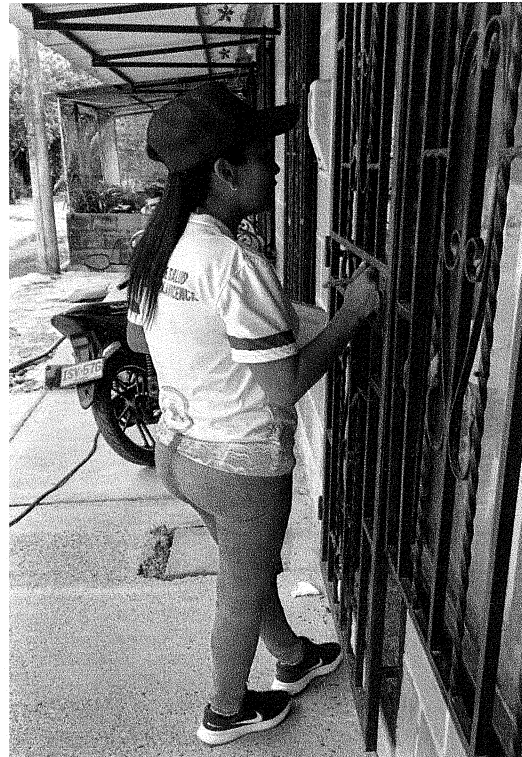
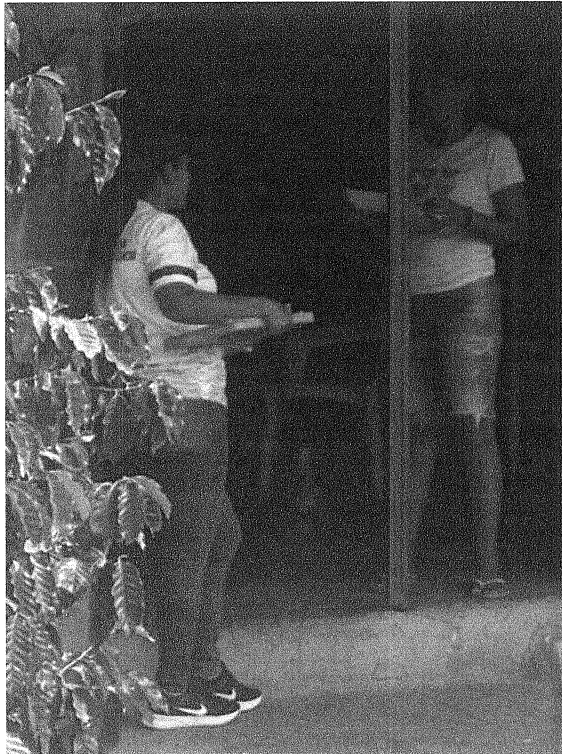


Lugar: SEGUNDA BAC BARRIO BETY CAMACHO
FECHA: 03-12-2025



LUGAR: TERCERA BAC BARRIO BETY CAMACHO

FECHA: 10-12-2025



ACTIVIDAD 3

Apoyar las actividades de vigilancia en salud pública, que requiera el programa de Sexualidad, Dirección de salud Pública y/o secretaría de Salud, tales como Salas de Análisis de riesgo-SAR Departamental o Municipal, unidades de Análisis, Equipo de Respuesta Inmediata-ERI, Investigaciones de Campo-IC, Búsqueda Activa Comunitaria-BAC, y otras que sean requeridas según necesidad.

LUGAR: AUDITORIO UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

FECHA: 27-11-2025



ACTIVIDAD No. 6

Apoyar y participar activamente de las actividades comunitarias y/o institucionales que programe el programa Sexualidad, la Dirección de Salud Pública y/o secretaría de Salud.

Lugar: MOVILIZACION "DIA DE LA NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Fecha: 25-11-2025



LUGAR: MOVILIZACION DIA DEL VIH BARRIO ANTONIO PINILLA
FECHA: 01-12-2025



ACTIVIDAD 8

ACTIVIDAD No 8

las demás actividades que se requieran por parte del supervisor o de la dirección de salud o de secretaria de salud relacionadas con el objeto y obligaciones del contrato.

LUGAR: PASOS SALUDABLES VEREDA DEL CARMEN

FECHA: 30-11-2025



LUGAR: VELATON CONTRA EL VIH PARQUE SANTANDER
FECHA: 01-12-2025



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------|---------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|---------------------|------------|-----------------------|----|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF | No |
| CC 52602216 | | SANTANA VALENZUELA NILSA MARLEY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 35A #14a-09 | VILLAVICENCIO-META | 3123565302 | | |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
| Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago | Valor | | | | |
| 2025-11 | 1000001523 | Planilla | 2025/12/04 | 2025/12/01 | \$440,500 | | | | |
| | 949492754 | I | 2025/12/04 | BANCO DE BOGOTA | 0 | | | | |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|---------------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|--------|------|-------------|----------|--------|---------|-----|--------|--------|------|--------------|----------|--|--|--|
| EMPLEADO | | | | | PENSION | | | | | SALUD | | | | | CCF | | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | | | |
| Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | |
| Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | |
| 1 | CC 52602216 | SANTANA NILSA | 230201 | 30 | \$1,423,500 | \$227,800 | EPS005 | 30 | \$1,423,500 | \$178,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,423,500 | \$34,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | |
| Total | Afiliados(1) | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$34,700 | | | |

1176

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|---------------------------------|--|-----------------|--|--------------------|--|-------------------|--|-----------------------|--|------------|--|-----------------------|--|
| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | Razon Social | | Circ. Aportante | | Sucursal Principal | | Direccion | | Ciudad - Departamento | | Teléfono | | Exonerado SENA e ICBF | |
| Identificación | dv | SANTANA VALENZUELA NILSA MARLEY | | INDEPENDIENTE | | PRINCIPAL | | CALLE 35A #14b-09 | | VILLAVICENCIO-META | | 3123565302 | | No | |
| CC 52602216 | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-------|-----------|-----------|-------|--|
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | | | |
| Periodo | | Clave | | Tipo | | Fecha | | Pago | | Valor | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor | | |
| 2025-11 | 1000001523 | 9494952754 | 1 | 2025/12/04 | 2025/12/01 | BANCO DE BOGOTA | | 0 | \$440,500 | | |

| RESUMEN DE PAGO | | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|------------------------------|--|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | | | | | |
| PROTECCION | | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | \$227,800 | \$0 | \$0 | \$227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | | | | | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$34,700 | \$0 | \$0 | \$34,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | | | | | |
| SANITAS | | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$178,000 | \$0 | \$0 | \$178,000 |
| TOTAL | | | | | 1 | \$440,500 | \$0 | \$0 | \$440,500 |

DIC 01 2025 14:11:44 RBMDES10.5

CORRESPONSAL
COTREM

CL 35 13 64

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016184376

TER: 11006263

V. ELECTRON

**0937

RECIBO: 003112

RRN: 005729

RECAUDO

APRO: 132393

SERVICIO: 0000001506

FACTURA: 00000009494952754

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 440.500

*** CLIENTE ***

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | | | | | | |
|----------------|----|---------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52402716 | | SANTANA VALENZUELA NILSA MARLEY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 35A #14a-09 | VILLAVICENCIO-META | 3123563002 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| | | | | | | | | |
|---------|---------|------------|------|------------|------------|--------------------|-----------|-----------|
| Periodo | Salud | Clave | Tipo | Fecha | Pago | Banco | Dias/Mora | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 9495815248 | 1 | 2026/01/07 | 2025/12/02 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | \$264,400 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|----------------------------|----------------|---------------|--------|---------|-----------|-----------|---------|--------|------|-----------|-----------|--------|-------|-----|-----------|---------|------|----------|--------|--------------|------|-----|--------|-----|
| No. | Identificación | Nombres | Código | Días | IBC | Aporte | Limites | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | |
| 1 | 52402216 | SANTANA NILSA | 130201 | 18 | \$854,100 | \$136,700 | EP005 | 18 | 0 | \$854,100 | \$106,800 | 0 | 14-23 | 18 | \$854,100 | 0 | 0 | \$20,900 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$0 | \$0 |
| Total Afiliados(1) | | | | | \$854,100 | \$136,700 | | | | \$854,100 | \$106,800 | | | | \$854,100 | | | \$20,900 | | | | | \$0 | \$0 |



Resumen General de Pago

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------|-----------------|---------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------------|---------------------|--|-----------|---|-----------------------|-----------|
| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | Clase Aportante | | Sucursal Principal | | Dirección | | Ciudad-Departamento | | Teléfono | | Exonerado SENA e ICBF | |
| Identificación | dv | Razon Social | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | PRINCIPAL | CALLE 35A #14a-09 | VILLAVICENCIO-META | 3123565302 | | | | | No |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | Clave | | Tipo | | Fecha | | Pago | | Días Mora | | Valor | |
| Período | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | 2025/12/02 | BANCO DE OCCIDENTE | | | 0 | | \$264.400 |
| 2025-12 | 93175089 | 9495813268 | 1 | 2026/01/07 | | | | | | | | | |

| RESUMEN DE PAGO | | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|------------------------------|--|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | 1 | \$136,700 | \$0 | \$0 | \$136,700 |
| PROTECCION | | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | \$136,700 | \$0 | \$0 | \$136,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | 1 | \$20,900 | \$0 | \$0 | \$20,900 |
| POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$20,900 | \$0 | \$0 | \$20,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | 1 | \$106,800 | \$0 | \$0 | \$106,800 |
| SANITAS | | EP5005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$106,800 | \$0 | \$0 | \$106,800 |
| TOTAL | | | | | 1 | \$264.400 | \$0 | \$0 | \$264.400 |

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9618032069 DV: 655822
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Hi

Plan
Fecha: 01/12/2025 16:38:29
PAP: 905995
Nombre: NILSA
Apellido 1: SANTANA
NUM PLANILLA: 9495815268
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52602216
PERIODO: 202512
Referencia: 9495815268 Valor: \$264.400,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclanaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.con.co.
www.efecty.con.co