Ocaña,  diciembre de 2025

Señores:
**ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**

**Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.**

**Alexandra** Atonoba Bachibari Sagyera , identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1005044623** expedida **Tibu**, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

| | |
|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO** | ESCRIBIR EN **6.000.000** EL VALOR **TOTAL** DEL CONTRATO |
| **VALOR CUENTA A PRESENTAR** | VALOR A COBRAR 3.000.000 EN ESTE PERIODO |
| **PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO** | **DICIEMBRE DE** 2025 |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO |

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:

| | **CONTRATISTA** | |
|---|---|---|
| **SOPORTES** | **APLICA** | **CUMPLE** |
| **1.** Factura Electrónica | NO | |
| **2.**Cuenta de Cobro | SI | X |
| **3.** Informe de Actividades | SI | X |
| **4.** Pago de la Planilla de seguridad social | SI | X |

Atentamente,

Alexandra A. Bachibari

_____

**ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA**
**CC. 1005044623**

**ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**
**NIT 890.501.438-1**

**CUENTA DE COBRO No. 002**
**CONTRATO No 1054-2025**

**DEBE A:**
**ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA**
**CC. 1005044623**

**LA SUMA DE:**
TRES MILLOS DE PESOS MCTE. (3.000.000)

**PERIODO:**
**DICIEMBRE DE 2025**

**POR CONCEPTO DE:** PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE TEORAMA SUS COMUNIDADES INDÍGENAS BARI (BRUBUCANINA, SHUBACBARINA) CORREGIMIENTOS DE JURISDICCIONES Y RAMÍREZ PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 212 DE 10 FEB 2025 EN LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

| | | |
|---|---|---|
| "Se tomarán como Costos o Deducciones Asociados a la Rentas de Trabajo por | SI | NO |
| los **Servicios Prestados (Rentas Exentas del Numeral 10 del Artículo 206 de ET"** | X | |

Cordialmente,

Alexandra A. Bachibari

_____

**ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA**
**C.C. 1005044623**
**CELULAR: 3176050083**
**CUENTA DE AHORROS BANCO AGRARIO N° CUENTA 451700188401**

**INFORME DE ACTIVIDADES**

| INFORMACIÓN GENERAL | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | **ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA** | **CÉDULA** | **1005044623** |
| **SUPERVISOR** | SUBGERENCIA CIENTIFICA | **SERVICIO/ÁREA** | H.E.Q.C. – PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD – MUNICIPIO DE **TEORAMA** |
| **PERFIL** | **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | **PERIODO DEL INFORME** | **DICIEMBRE** 2025 |
| **No. CONTRATO** | 1054-2025 | | |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A FAMILIAS ASENTADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE TEORAMA SUS 212 DE 10 FEB 2025 EN LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. | | |
| **VIGENCIA** | 2 MESES | | |

| CONTROL DE ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|
| **N** | **OBLIGACIONES ESPECIFICAS** | **ACTIVIDAD EJECUTADA** | **EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD** |
| **1** | . Informar en la comunidad las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas a través de post publicitarios, prensa, perifoneo, reunión con la comunidad | Se informó a la comunidad sobre las acciones que desarrollarían los equipos mediante el uso de diversos medios y herramientas comunicativas, tales como post publicitarios, prensa local, perifoneo y reuniones comunitarias. Esta estrategia permitió garantizar una difusión amplia, oportuna y comprensible de la información, favoreciendo la participación activa de la población y asegurando que todos los hogares estuvieran |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | enterados de las actividades, servicios y jornadas programadas. La implementación de estos mecanismos de comunicación fortaleció el vínculo con la comunidad, optimizó la asistencia a las intervenciones y contribuyó a un desarrollo organizado y articulado de las acciones en el territorio | |
| **2** | Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorios asignados, a través de las actas de cartografía, determinantes y barreras. | Se realizó la identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria teniendo en cuenta la edad, sexo-género, etnia y demás características relevantes de la población. Para ello, se revisaron y analizaron las actas de cartografía, los determinantes sociales y las barreras identificadas en cada microterritorio. Esta actividad permitió reconocer las necesidades más apremiantes y orientar las acciones de salud de manera pertinente y focalizada. |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3** | Informar Atraves de la demanda inducida a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades (entrega diaria equivalente al total de salidas o intervenciones diarias) | Se informó a las familias, a través de la demanda inducida diaria, sobre el portafolio de servicios de salud y la oferta disponible de otros sectores, conforme a las necesidades identificadas. Esta actividad se desarrolló durante cada una de las salidas e intervenciones del día, garantizando que todas las familias atendidas recibieran la orientación correspondiente. Esto permitió mejorar el acceso a servicios y fortalecer el conocimiento de la comunidad sobre las rutas y apoyos disponibles. |  <br>  |
| **4** | Realizar y digitalizar los instrumentos durante la caracterización a) Familiograma b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa los cuales deben coincidir con las personas, hogares intervenidos en el mes. | Se realizó la aplicación completa de los instrumentos de caracterización (Familiograma, APGAR familiar, escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y Ecomapa) a las personas y hogares intervenidos durante el mes. Cada instrumento fue diligenciado correctamente y posteriormente digitalizado, garantizando la correspondencia exacta con las familias caracterizadas. Esta actividad permitió obtener información precisa para orientar las intervenciones y el seguimiento. |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **5** | Caracterización socioambiental, individual y familiar del micro territorio a través del diligenciamiento diariamente del formato en plataforma SURVEY123; con meta mensual de 100 hogares, a su vez registro del Excel donde informe el número de casas intervenidas, deshabitadas, personas por ciclo de vida. | Se llevó a cabo la caracterización socioambiental, individual y familiar del microterritorio mediante el diligenciamiento diario del formato en la plataforma SURVEY123. Durante el mes se avanzó en el registro correspondiente a los hogares visitados, cumpliendo con la meta establecida y dejando constancia del número de viviendas habitadas, deshabitadas y de las personas por ciclo de vida. Adicionalmente, se actualizó el archivo en Excel con el consolidado de las visitas realizadas. Esta información permitió identificar necesidades y orientar las intervenciones en salud. |  |
| **6** | Brindar 20 educaciones al mes para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo de los demás y de su entorno según ciclo de vida (soportada con material impreso o físico informativo, lista de asistencia y más de 3 fotos por acta). | Se realizaron las 20 educaciones mensuales orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad e identificación de signos de alarma, adaptadas a cada ciclo de vida. Cada sesión fue soportada con material educativo impreso, listas de asistencia y registro fotográfico conforme a lo solicitado. Las actividades permitieron fortalecer las prácticas de autocuidado y el cuidado del entorno en la comunidad. |  <br>  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **7** | Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares y en base a esto realizar 100 planes de cuidado, los cuales deben coincidir con 100 hogares caracterizados, 20 actas educativas. | Se identificaron las condiciones de salud de los miembros de cada familia y de sus hogares mediante la caracterización correspondiente. Con base en esta información, se formularon 100 planes integrales de cuidado que coinciden con los 100 hogares caracterizados. Asimismo, se desarrollaron y soportaron 20 actas educativas orientadas a fortalecer la promoción de la salud y el autocuidado en la comunidad. |  |
| **8** | Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina. A través del diligenciamiento del anexo 5.1 y gestión efectiva de la necesidad de la persona, familia y comunidad. | Se gestionó oportunamente la prestación de los servicios de salud según las necesidades identificadas en la comunidad, canalizando a las personas hacia las modalidades extramurales, intramurales y de telemedicina cuando fue requerido. Para cada caso se diligenció el anexo 5.1, garantizando una adecuada orientación y continuidad en la atención. Esta gestión permitió responder de manera efectiva a las necesidades individuales, familiares y comunitarias. |  |
| **9** | apoyo en la atención, asesoría y realización de 20 tamizajes mensuales de Infecciones de Transmisión Sexual | Se brindó apoyo en la atención y asesoría a la comunidad, realizando de manera efectiva los 20 tamizajes mensuales de Infecciones de Transmisión Sexual. Esta labor permitió | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | orientar a los usuarios sobre prácticas de autocuidado y detectar oportunamente posibles riesgos, garantizando así una atención preventiva y oportuna conforme a lo establecido. | |
| **10** | realizar educación (acta) sobre la promoción y apoyo a la lactancia materna. | Se llevó a cabo la educación correspondiente sobre la promoción y apoyo a la lactancia materna, mediante un acta educativa dirigida a las familias del territorio. Durante la jornada se brindó información clara sobre sus beneficios, técnicas adecuadas y señales de alarma, garantizando así el cumplimiento de la actividad establecida. |  |
| **11** | Toma de muestras de laboratorio según indicación médica. | No se toma muestra de laboratorio |  |
| **12** | ldentificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación (gestión). | Se realizó la identificación de personas no afiliadas al sistema de salud y se gestionó el trámite de afiliación correspondiente. Esta acción permitió garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, asegurando que los usuarios contaran con una cobertura adecuada acorde con sus necesidades. |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **13** | Realización de procedimientos, toma de signos vitales, toma de peso, talla. | Se llevaron a cabo los procedimientos correspondientes, incluyendo la toma de signos vitales, peso y talla, conforme a los protocolos establecidos. Estas acciones permitieron valorar el estado de salud de los usuarios y apoyar la detección temprana de posibles alteraciones. |  |
| **14** | Ejecutar atenciones, intervenciones y acciones (20 KuBapp) para fortalecer la capacidad de cuidado de la salud, la promoción de la salud, la identificación y gestión del riesgo a nivel individual, familiar y comunitario y la movilización para la acción comunitaria, social e intersectorial. | Se ejecutaron las 20 atenciones, intervenciones y acciones registradas en KuBapp, orientadas a fortalecer la capacidad de cuidado de la salud y la promoción de prácticas saludables. Asimismo, se apoyó la identificación y gestión del riesgo en los niveles individual, familiar y comunitario, favoreciendo la movilización para la acción comunitaria, social e intersectorial según lo establecido. |  |

| CONTRATIASTA | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA** |
| **FIRMA** | Alexandra A. Bachibari |

Jessica Andrade Nieto

Escaneado con CamScanner

_____

LÍDER DEL EQUIPO

Alexandra A. Bachibari

_____

CONTRATISTA

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1005044623 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA | | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Período pensión:** | 2025-12 | 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | 0 | 227.800 | 0 | 227.800 |
| **Período salud:** | 2025-12 | EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | 0 | 178.000 | 0 | 178.000 |
| **Planilla Nro.:** | 8639292817 Tipo I | 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | 0 | 34.700 | 0 | 34.700 |
| **Clase de aportante:** | I | SINCCF | 0 | SIN CCF | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Fecha transacción:** | 2025-12-12 | PASENA | 899999034 | SENA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Banco:** | BANCO DE OCCIDENTE | PAICBF | 899999239 | ICBF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Transacción:** | | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | **GRAN TOTAL** | | | | | $ 440.500 |

PAGADO

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1005044623 | 0 | ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 7490 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 54-800 | TEOROMA | | 3204150374 | | | BAALEXANDRA238@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-12 | 2025-12 | 8639292817 | I | 2025-12-12 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 440.500 | 0 | Banco Occidente |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 de 1 | 8639292813 | 2026-01-08 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | FECHA ING | RET | FECHA RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | FECHA VSP | VTE | VST | SLN | FECHA INICIO SLN | FECHA FIN SLN | IGE | FECHA INICIO IGE | FECHA FIN IGE | LMA | FECHA INICIO LMA | FECHA FIN LMA | VAC | FECHA INICIO VAC | FECHA FIN VAC | AVP | VCT | FECHA INICIO VCT | FECHA FIN VCT | IRL | FECHA INICIO IRL | FECHA FIN IRL | EPST | AFPT |
| 1 | CC 1005044623 | BACHIBARI SAGYERA ALEXANDRA ATONOBA | 1.423.500 | | | | X | 2025/12/30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | |

| | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
| 1 | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.423.500 | 178.000 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.423.500 | 34.700 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 440.500 | N | 3274001 |


## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1005044623 | 0 | ALEXANDRA ATONOBA BACHIBARI SAGYERA | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 7490 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 54-800 | TEOROMA | | 3204150374 | | | BAALEXANDRA238@GMAIL.COM | | N |


| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-12 | 2025-12 | 8639292817 | I | 2025-12-12 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 440.500 | 0 | Banco Occidente |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 de 1 | 8639292813 | | Pagada | | | | | | | |

| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.423.500 | 1.423.500 | 1.423.500 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 |
| SANITAS | EPS005 | 800251440 | 6 | 1 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 34.700 | 0 | 0 | 0 | 34.700 |
| POSITIVA | 14-23 | 860011153 | 6 | 1 | 34.700 | 0 | 0 | 0 | 34.700 |
| Gran Total | | | | | 440.500 | 0 | 0 | 0 | 440.500 |

PAGADO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

**Nit : 800.037.800-8**

# CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: BACHIBARI SAGYERA ALEXANDRA ATONOBA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1005044623, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-517-00-18840-1, con una antigüedad de CINCO ( 5 ) año(s).

Se expide en TIBU, a los diez y siete (17) días del mes de octubre de 2025, con destino a: AL INTERESADO

Banco Agrario de Colombia

**DIRECTOR (A) OFICINA**

FIRMA AUTORIZADA

Powered by CamScanner