INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO N.º 231

AÑO 2026

DATOS DEL INFORME
Fecha de presentación:(27 /02/2026) Periodo del Informe: desde (17/02/2026) hasta (27/02/2026)
Nombre del Contratista: EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ
Nombre del Supervisor: DRA. ANGELA MARITZA DIAZ
DATOS DEL CONTRATO
CONTRATISTA: EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ C.C No. 1024499488
LA PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION N° 00001010 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CON ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ, EN EL MUNICIPIO DE CABRERA
Plazo: SEIS (6) MESES Valor del Contrato: DIESIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 18.000. 000.oo) Fecha de Iniciación: (10/02/2026) Fecha de Terminación: (30/07/2026)
Porcentaje de ejecución financiera: 33.33% Porcentaje de ejecución en tiempo: 10 %
Modificaciones al contrato: NA Prorroga: NA Valor Adición: NA
Porcentaje de ejecución financiera: 000% Porcentaje de ejecución en tiempo: 000%

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.Realizar cartografía social y cronograma mensual de visitas en donde se evidencie: mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimiento inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, económicas, ambientales entre otras), así mismo informe escrito de las principales dificultades del microterretorio.	Se Realizo cartografía social y cronograma mensual de visitas de la vereda QUEBRADA NEGRA del municipio de CABRERA en donde se evidencia: mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimiento inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, económicas, ambientales entre otras), así mismo un informe escrito de las principales dificultades del microterretorio.
2.Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 vísitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 mínutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	Se realizo 13 visitas en la vereda QUEBRADA NEGRA en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia.
3.AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 100% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	AIEPI Se Caracterizo a 3 niños para aplicación de AIEPI en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 100% de la población de infancia 2 NIÑOS y primera infancia 1 NIÑA existente en el microterretorio de la vereda QUEBRADA NEGRA.

4.De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, gestor comunitario , a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, enfermera, medico, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar 4 usuarios a los usuarios a los diferentes servicios de salud, gestor comunitario, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, enfermera, medico, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.
5.Realizar mesas de trabajo con el gestor comunitario, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	Se realizo la mesa de trabajo con la gestores donde se acordó que las canalizaciones se harían por medio de vía wasap, en los diferentes grupos internos del grupo y que ellos también acompañaron a las visitas para ir resolviendo las inquietudes de la comunidad.de la vereda QUEBREDA NEGRA
6. Realizar educación a las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterretorio.	Se Realizo educación a las13 familias, que se caracterizaron en la vereda QUEBRADA NEGRA del municipio de Cabrera visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterretorio.

7. Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población.	Durante el recorrido no se activaron rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población. Sin embargo, se realizó un informe con la información que nos suministro la jefe de salud pública del municipio de Cabrera, la cual reposa con sus respectivas evidencias fotográficas y de firmas del equipo.
8.Caracterizar al 100% de las gestantes y puérperas del municipio, mediante ficha familiar y Kardex de gestantes. Nota: se debe realizar acompañamiento a curso de preparación de la maternidad y entregar plan de cuidado de seguimiento a gestante.	Durante el recorrido en mis viviendas no se identificaron gestantes sin embargo en la vereda QUEBRADA NEGRA.
9.realizar planes de cuidado de acuerdo a las alertas registradas en la caracterización, en donde se evidencie el manejo individual, familiar y colectivo, según riesgo.	No realizo ningún plan de cuidado, ya que toda la población se encontraba en condiciones de salud favorable
10. Realizar informe cualicuantitativo de las acciones realizadas en cada microterretorio, el cual debe venir acompañado de firma de coordinador PIC municipal	Se realiza el informe cualicuantitativo de todas las novedades que se encontraron.
11. Demas actividades que sugiera el supervisor de contrato	

DESAGREGACION DE COSTOS

AREA DONDE SE EJECUTA LA ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE EJECUCION POR AREA	VALOR
Área de SALUD PUBLICA	100%	$3.000.000

PRODUCCION

PRODUCTOS A ENTREGAR	PRODUCTOS ENTREGADOS	% EJECUCION	
Evidencia fotográfica Listado de asistencia Soporte correo electrónico	Evidencia fotográfica Listado de asistencia Soporte correo electrónico	% DE EJECUCION FINANCIERA 33.33%	% DE EJECUCIÓN EN TIEMPO 10%

ANEXOS:

1. Evidencias en medio digital cd 1
2. Formulario de declaración juramentada pago seguridad social
3. Planilla de pago de seguridad social
4. Certificación bancaria
5. Rut

EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ

Contratista

DRA: ANGELA MARITZA DIAZ

Supervisió

27/02/2026
ARBELAEZ

CERTIFICACIÓN:

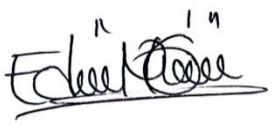
Yo, EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ identificado(a) con CC. No. 1024499488 de BOGOTA en cumplimiento al parágrafo 1 del art. 4 del decreto 2271 de junio de 2009, DECLARO BAJO LA **GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal (si se dice falsedades, se expondrá a cárcel de hasta 12 años), en su artículo 442, que los documentos soporte de pago obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca

Nota:

El art. 18 de la Ley 1122 de 2007 y el art. 23 del decreto 1703 de agosto de 2002, define que los contratistas deben usar como base obligatoria mínima de cotización el equivalente al 40% del valor del pago bruto Mensualizado **proveniente** del contrato de prestación de servicios (si quieren cotizar voluntariamente con una base superior a esa, también pueden hacerlo), y que el decreto 1273 de 2018 señala que los aportes a la seguridad social de trabajadores independientes se deben realizar mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación a Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización; que igualmente en el artículo segundo del señalado decreto, establece que El ingreso base de cotización (IBC) al Sistema de Seguridad Social Integral del trabajador independiente con contrato de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante corresponde mínimo al cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de cada contrato, sin incluir el valor total del Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello haya lugar. En ningún caso el IBC podrá ser inferior al salario mínimo mensual legal vigente ni superior a 25 veces el salaría mínimo mensual legal vigente.

Además, y de acuerdo con las normas de los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993, se debe recordar que en ningún caso el ingreso base de cotización que se use podrá ser inferior a un salario mínimo mensual, ni tampoco superior a los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Esta declaración la hago a los 24 días el mes de febrero del año dos mil veintiséis (2.026), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extrajucio), del decreto 19 de 2012, con destino a la E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca, para que surta los efectos legales.
Se anexan certificaciones de afiliación en aportes de salud pensión y ARL



_____

EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ
CC. 1024499488
TEL.3213257147

27/02/2026
ARBELAEZ

CUENTA DE COBRO

No. 02 de 2026

LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ CUNDINAMARCA

NIT. 890.680.031-4

DEBE A:

EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ
CC. No. 1024499488

LA SUMA DE:

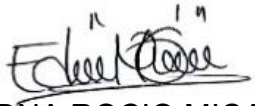
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE

$ 3.000.000

LA PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION No 00001010 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CON ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ, EN EL MUNICIPIO DE CABRERA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO: del 17 de febrero hasta el 27 de febrero de 2026.

Como soporte de la presente cuenta de cobro, se adjunta el informe de las actividades ejecutadas por el suscrito en (9) folios, así como (1) cd que se evidencia registro fotográfico y las planillas firmadas que soportan, las mismas el pago de seguridad social del mes de febrero del 2026.

Cordialmente,



EDNA ROCIO MICAN GONZALEZ
CC. No. 1024499488
Banco agrario- cabrera Cundinamarca
Cuenta: 431110051965
Teléfono :32132571

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-24, 02:33:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1079886529

Periodo Cotización: Febrero de 2026 **Periodo Servicio:** Febrero de 2026

PAGADO 24/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDNA ROCÍO MICAN GONZALEZ		
Documento	CC1024499488	**Dirección**	CABRERA VEREDA SAN ISIDRO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213257147
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CABRERA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	EDNA ROCÍO MICAN GONZALEZ	**Identificación**	CC1024499488
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1024499488	EDNA ROCÍO MICAN GONZALEZ	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.700	$ 0	$ 541.700

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141221725801

(415)7707212489984(8020) 000014122172580 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 4 9 9 4 8 8	0	Impuestos y Aduanas de Girardot	8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 4 4 9 9 4 8 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MICAN	GONZALEZ	EDNA	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cabrera 1 2 0

41. Dirección principal: CR 3 3 45 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: ednamikan2016@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 2 5 7 1 4 7	3 1 0 6 8 9 2 8 5 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 9 0 3 0 8	0 1 6 1	2 0 2 5 1 1 0 6				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MICAN GONZALEZ EDNA ROCIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo
Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: MICAN GONZALEZ EDNA ROCIO. identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1024499488, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-311-10-05196-5, la cual se encuentra Activa.

Se expide en CABRERA, a losa los dos (02) dias del mes de febrero de 2026, con destino a: QUIEN LE INETERESE

Banco Agrario de Colombia
Of. Cabrera - Cmarca

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

Powered by CamScanner