CUENTA DE COBRO

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD

NIT 892115015-1

DEBE A:

NOMBRE: CILIA ROSA DAZA DIAZ

IDENTIFICACIÓN: CC _X_ NIT ____ No. 37.745.731 DE BUCARAMANGA

LA SUMA DE: Cuatro millones cuatrocientos mil pesos MTE ($4.400.000)

POR CONCEPTO DE: Contrato de Prestación de Servicios como profesional de apoyo

Contrato No.: CO1.PCCNTR.8958715

DESEMBOLSO No.: 1

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN LA RED DE PRESTADORES, ESPECÍFICAMENTE EN LA NOTIFICACIÓN, ASÍ MISMO EN LA VALIDACIÓN DE LAS BASES DE DATOS, PARTICIPAR EN LAS INVESTIGACIONES DE CAMPO POR BROTES O EPIDEMIAS, EN SAN JUAN DEL CESAR; VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD DEL AREA URBANA Y RURAL; INTEGRANTE DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA Y DEL SAT, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE DECRETO 3518 DE 2006; LEY 715 DE 2001; RES 227 DE 2015; ART 3 DE LA RES 100 DE 2024; EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE ACCION EN SALUD 2026, ARMONIZADO CON LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -PDSP- 2024 - 2031, ACORDE CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: Primer Pago, del 21 de Enero al 20 de Febrero de 2026

FECHA: Febrero de 2026

DIRECCION: Calle 4 #4-19

CIUDAD: San Juan del Cesar

TELEFONO: 3217740071

Cilia Daza.

FIRMA

Gobernación de La Guajira	PROCESO		Código	
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	1

(1) Contrato No.	CO1.PCCNTR.8958715	de	2026	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			CILIA ROSA DAZA DIAZ	
(3) Dirección:	Carrera 4 #4-19	(4) Teléfono:	3217740071	
(5) Cédula y/o NIT:	37.745.731	(6) Correo electrónico:	ciliarosadazadiaz@gmail.com	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			LESLIE BRUZON PEÑARANDA	
(8) Dependencia:	Vigilancia en Salud Pùblica	(9) No. Extensión o teléfono:		7282275
(10) Objeto:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN LA RED DE PRESTADORES, ESPECÍFICAMENTE EN LA NOTIFICACIÓN, ASÍ MISMO EN LA VALIDACIÓN DE LAS BASES DE DATOS, PARTICIPAR EN LAS INVESTIGACIONES DE CAMPO POR BROTES O EPIDEMIAS, EN SAN JUAN DEL CESAR; VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD DEL AREA URBANA Y RURAL; INTEGRANTE DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA Y DEL SAT, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE DECRETO 3518 DE 2006; LEY 715 DE 2001; RES 227 DE 2015; ART 3 DE LA RES 100 DE 2024; EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE ACCION EN SALUD 2026, ARMONIZADO CON LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -PDSP- 2024 - 2031, ACORDE CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA			
(11) Plazo de ejecución:	(6) meses			
(12) Fecha de inicio:	21 de Enero de 2026	(13) Fecha terminación:	20 de Julio de 2026	
.) Valor inicial del contrato: $	$ 26.400.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $	$ 4.400.000			
(16) Valor desplazamientos: $				
(17) Adición ($):				
(18) Prórroga (tiempo)				
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago:	Primer pago del 21 de Enero al 20 de Febrero de 2026			

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
$ 26.400.000	$ 0	$ 4.400.000	$ 0	$ 22.000.000

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

?7) Salud valor aporte: $	$ 223.000	(28) Pensión valor aporte: $	$ 285.400
(29) ARL: $	$ 18.700		
(30) Planilla de pago No.	9498411871	(31) Fecha:	2 de marzo de 2026
(32) Certificación parafiscales de fecha:			

(33) **Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)**

El/la contratista, CILIA ROSA DAZA DIAZ, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. CO1.PCCNTR.8958715, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito de remision de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio ☐ SI ☐ NO

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $ 4.400.000	Cuatro millones cuatrocientos mil pesos MTE

(34) **Observaciones:**

(35) **Firma responsables:**

LESLIE BRUZON PEÑARANDA
Supervisor (es)/interventor(es)

(36) Fecha:	**Riohacha**	Febrero de 2026

República de Colombia Departamento De La Guajira Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

Contrato No.	CO1.PCCNTR.8958715		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	CILIA ROSA DAZA DIAZ		
Nombre del supervisor y/o Interventor	Leslie Bruzon Peñaranda	**Teléfono / Extensión**	7282275
Dependencia	Vigilancia en Salud Pública		
Objeto del contrato	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN LA RED DE PRESTADORES, ESPECÍFICAMENTE EN LA NOTIFICACIÓN, ASÍ MISMO EN LA VALIDACIÓN DE LAS BASES DE DATOS, PARTICIPAR EN LAS INVESTIGACIONES DE CAMPO POR BROTES O EPIDEMIAS, EN SAN JUAN DEL CESAR; VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD DEL AREA URBANA Y RURAL; INTEGRANTE DEL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA Y DEL SAT, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE DECRETO 3518 DE 2006; LEY 715 DE 2001; RES 227 DE 2015; ART 3 DE LA RES 100 DE 2024; EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE ACCION EN SALUD 2026, ARMONIZADO CON LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -PDSP- 2024 - 2031, ACORDE CON LAS COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA		
Fecha de inicio	Miércoles 21 de enero de 2026	**Fecha de terminación**	Lunes 20 de Julio de 2026
Período objeto del informe:	**Primer pago de 21 de Enero al 20 de Febrero de 2026**		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Contratista
1	Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas.	Se realizo plan de trabajo con las actividades a realizar de acuerdo a las obligaciones específicas del contrato.	Plan de trabajo	.
2	Revisar diaria y semanalmente la base de datos SIVIGILA para conocer la información sobre los eventos notificados por los prestadores y organizar las acciones a desarrollar con el grupo de referentes del municipio de San Juan del Cesar (visitas, ajustes, confirmación de casos, repeticiones, etc) (Distribuir entre todos los referentes, los eventos, las actividades y los prestadores, en cronograma).	Se realizo revisión de la base de datos SIVIGILA de los eventos notificados con los distintos referentes del equipo de vigilancia en salud pública del municipio de San Juan del Cesar de las semanas epidemiológicas 4,5,6,7 del 2026. Se revisaron semanalmente los eventos notificados en las semanas epidemiológicas 4, 5,6 y 7 de 2026. Se asistió a las reuniones semanales del plan de mantenimiento de SIVIGILA	Base de datos Base de datos Link. pantallazos Listado de asistencia	

		de las semanas epidemiológicas 4,5,6 y 7.		
3	Reunión con el grupo municipal para analizar la información recibida en la notificación semanal del SIVIGILA y participar en la definición de acciones a desarrollar requeridas por eventos en el municipio de San Juan del Cesar.	Se participo y analizo con el grupo municipal la información de los eventos notificados en SIVIGILA en las semanas epidemiológicas 4,5,6 Yy7 de 2026	Link, pantallazos, actas, listado de asistencia	
4	Participar en el análisis de la información, el comportamiento de la morbilidad y de las muertes por eventos de interés en salud pública, caracterización en persona, tiempo y lugar, identificando oportunamente los cambios inusuales, tendencia del evento; así como los factores de riesgo y determinantes sociales en salud que probablemente se relacionen con la morbilidad y mortalidad de la población en el municipio asignado y sugerir estrategias que permitan intervenir la situación de salud identificada. (Boletín epidemiológico semanal-BES).	Se participo en el análisis de la información sobre la morbilidad y de las muertes por eventos de interés en salud pública y la realizo del boletín epidemiológico número 1 de enero 2026 del municipio de San Juan del Cesar.	Acta, listado de asistencia, link, fotos	
5	Apoyar en la gestión ante los prestadores para el fortalecimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública, a través de la estrategia de búsqueda activa institucional, periodicidad mensual o según lineamiento nacional 2026.	Se realizo apoyo en la gestión para el fortalecimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública, a través de la estrategia de búsqueda activa institucional BAI del periodo epidemiológico 4,5, 6 y 7	Acta, listado de asistencia	
6	Participar en la estrategia de Búsqueda activa comunitaria de eventos de interés en salud pública, cada vez que se presente desplazamiento a las zonas rurales y cuando se requiere por investigaciones de campo de eventos en erradicación, eliminación y control.	Se participo en la estrategia de Búsqueda activa comunitaria BAC de eventos de interés en salud pública	Acta, listado de asistencia	
7	Participar en las Unidades de análisis por mortalidades o por morbilidades notificadas al SIVIGILA o requeridas, según lineamiento nacional, disponer los documentos necesarios como H. clínicas, IEC, Autopsias verbales, Certificados de defunción, investigaciones de campo, entre otros.	Se participo en las Unidades de análisis por mortalidades o por morbilidades notificadas al SIVIGILA se recabo la información, acciones y documentos necesarios como H. clínicas, IEC, Autopsias verbales, Certificados de defunción.	Acta, fotos, documentos	

8	Participar en Cove municipal, para conocer el comportamiento actualización de la información de los eventos priorizados para el municipio asignado	Se participo en el COVE municipal No 1 de enero de 2026, donde reviso la situación epidemiológica del municipio de San Juan del Cesar.	Acta, listado de asistencia fotos	
9	Realizara reuniones de forma articulada con las diversas áreas a nivel municipal, tipo SAT, SAR, COVE, Estadísticas vitales, con el propósito de analizar la situación de salud y adoptar medidas de intervención que permitan mejorar la salud de la población.	Se participo en reuniones de forma articuladas con las diversas áreas a nivel municipal, tipo SAT, SAR, COVE, Estadísticas vitales	Acta, listado de asistencia	
10	Gestionar la articulación de diversas estrategias en favor de mejorar los indicadores de impacto en salud. (Acciones PIC, programas, Equipos básicos, acciones con ICBF.).	Se gestiono la articulación de diversas estrategias en favor de mejorar los indicadores de impacto en salud	Acta, listado de asistencia	
11	Apoyar en las investigaciones de campo, brotes que se presenten en población confinada, énfasis privado de la libertad-PPL, en el municipio asignado.	Se realizo apoyo en las investigaciones de campo por lo eventos de interés en salud pública del municipio de San Juan del Cesar. Se realizo apoyo IEC de evento Morbilidad Materna Extrema (549) residencia barrio la Victoria. Se realizo apoyo en la IEC de evento Morbilidad Materna Extrema (549) en Clínica San Juan. Se realizo apoyo el IEC de evento de Desnutrición (113) residencia	Documentos IEC Fotos Documentos IEC Fotos Documentos IEC Fotos Documentos IEC Fotos	
12	Apoyar en el análisis de la atención de la Tuberculosis en el municipio asignado, énfasis población privada de la libertad. (acciones conjuntas entre actores) Informe mensual.	Se realizo apoyo en el análisis de la atención de Tuberculosis en el municipio de San Juan del Cesar. Se realizo seguimiento a un nuevo caso de Tuberculosis, masculino de 60 años, se encuentra en tratamiento en el Centro de Salud 20 de Julio	Documentos fotos	
13	Apoyar conjuntamente con el grupo de referentes del municipio en el seguimiento en la atención y cuidado de niños y niñas en primera infancia acorde a la Res 3280 de 2018 (RIAS); al igual	Se realizo apoyo en el seguimiento de niños con Desnutrición o riesgo de desnutrición,	Documentos IEC Fotos	

	que seguimiento a niños con DNT o riesgo de DNT, así como a gestantes con alto riesgo obstétrico-ARO, clasificadas por Consulta de control prenatal. Realizar informe mensual de los niños y gestantes en seguimiento e incluir en la cuenta de cobro.	Se realizo apoyo en el seguimiento de 11 gestantes con alto riesgo obstétrico (ARO). Se asistió a desarrollo de capacidades de evento de Riesgo de Desnutrición (114)	Documentos IEC Fotos Link pantallazo asistencia	
14	Participar en la vigilancia basada en comunidad a nivel municipal, gestión del proceso con fortalecimiento de capacidades básicas y conformación de redes de apoyo que permitan dar solución a la problemática observada en salud de la población del municipio	Se participo en la vigilancia basada en comunidad con el fortalecimiento de capacidades básicas y conformación de redes de apoyo. Se asistió a reunión de desarrollo de capacidades de los lineamientos de Vigilancia Basada en comunidad.	Documentos fotos asistencia acta Link pantallazos asistencia	
15	Como integrante del equipo de respuesta inmediata municipal, participar de las reuniones de SAR realizado de forma inmediata ante situaciones generadas por brotes o epidemias. También en situaciones de poblaciones concentradas Ej PPL, guarderías, etc., por desastres naturales, entre ellos, ola invernal en el municipio o en otros de acuerdo con las necesidades del servicio.	Se participo en las reuniones SAR como parte del equipo ERI ante situaciones de brotes, epidemias y desastres naturales.	Link asistencia pantallazos	
16	Trasladarse fuera del municipio con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de sus obligaciones, previa coordinación con el interventor asignado.	De acuerdo con la necesidad del servicio de la entidad territorial del municipio de San Juan del Cesar		
17	Otras que se le asignen por necesidad del servicio.	De acuerdo a lo programado		

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Cilia Rosa Daza Diaz
Firma del Contratista
Fecha: febrero de 2026

República de Colombia Departamento De La Guajira Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato CO1.PCCNTR.8958715 2026, el supervisor certifica que:

1. El contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen pre ocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Secretaria Departamental de Salud

   SI X NO☐
4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Secretaria Departamental de Salud

OBSERVACIONES	

En constancia, firmo:

Leslie Bruzon Penaranda
Supervisor (es)/Interventor (es)

Lugar y Fecha: Riohacha, Guajira Febrero de 2026

Gobernación de La Guajira

RESPONDABLE		CILIA ROSA DAZA DIAZ					
FECHA DE REPORTE		feb-26					
			Informe de la actividad			Datos	
Municipio	Fecha	IPS/COMUNIDAD/BARRIO	Actividad desarrollada	Objetivo de la actividad	Resultado de la actividad	Nombre persona que recibe el apoyo con la ejecución de la actividad	Contacto de la persona que recibe el apoyo con la ejecución de la actividad
SAN JUAN DEL CESAR	29/01/2026	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	REUNION DE PRESENTACION CON EL EQUIPO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MUNICIPAL	Conocer al eqipo de Vigilancia Epidemilogica Municipal	Se realizo reunion con el equipo de vigilancia epidemilogica de la secretaria de salud municipal para conocer asignaciones según eventos de interes en salud publica	CARMEN SUAREZ	3013648486
SAN JUAN DEL CESAR	30/01/026	Barrio Buenos Aires	INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO DEL EVENTO DE DESNUTRICION (113)	Realizar apoyo en la Investigacion Epidemiologicade Campo del evento Desnutricion (113)	Se realizo apoyo en la IEC por evento de Desnutricion menor bajo de peso por el destete, se encuentra con formula y recibe alimentacion, actuamente se encuentra menor en alerta sin signos y sintomas visibles de desnutricion.	ARISLEIDY VEGA	3104431327
SAN JUAN DEL CESAR	2/02/2026	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE EVENTOS DE MORBILDAD MATERNA EXTREMA (549)	Realizar seguimiento a los casos de morbildad materna extrema residentes en el municipio	Se realizo apoyo en el seguimientos de 7 casos de morbilidad materna extrema como corresponde al egreso a los 48-72 horas, a los 7, 14, 21 y 28 dias despues del egreso. Sin embrago se ha tenido dificultades con l comunicación con las EPS, para que sean cumplidoras de los envios de los seguimientos.	MARIA ALEXANDRA CALDERON	3007774612

SAN JUAN DEL CESAR	18/02/2026	CLINICA SAN JUAN BAUTISTA DE ALTA COMPLEJIDAD	APOYO EN EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE SIVIGILA	Realizar apoyo en el seguimiento de ajustes y calidad del dato	Se realizo apoyo en el plan de mantenimiento de SIVIGILA con los ajustes por vencer de eventos de interes en salud publica	MARIA RITA MARTINEZ	3012954481
SAN JUAN DEL CESAR	18/12/2026	HOSPITAL SAN RAFAEL II NIVEL	APOYO EN EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE SIVIGILA	Realizar apoyo en el seguimiento de ajustes y calidad del dato	Se realizo apoyo en el plan de mantenimiento de SIVIGILA con los ajustes por vencer de eventos de interes en salud publica	MARIA RITA MARTINEZ	3012954481
SAN JUAN DEL CESAR	19/11/2025	CLINICA SAN JUAN BAUTISTA DE ALTA COMPLEJIDAD	INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO DEL EVENTO DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (549)	Realizar apoyo en la Investigacion Epidemiologicade Campo del evento de MME (549)	Se realizo apoyo en la Investigacion de Campo de MME, gestante que presento taquicardias dolor en el pecho constante por lo cual le realizaron cesarea a las 33 senas de gestacion, en la actualidad se encuentra bien y la bebe en UCI.	SONIA GONZALEZ	3013710226
SAN JUAN DEL CESAR	20/02/2025	BARRIO LA VICTORIA	INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO DEL EVENTO DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (549)	Realizar apoyo en la Investigacion Epidemiologicade Campo del evento de MME (549)	Se realizo apoyo en la Investigacion de Campo de MME, gestante quien presento dolor de cabeza, presion arterial alta remitida a urgencias, hospitalizada y controlada la HTA durante 2 dias, se programa cesarea para el 6 de marzo.	SONIA GONZALEZ	3013710226

SAN JUAN DEL CESAR	20/02/2025	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE EVENTOS DE MORBILDAD MATERNA EXTREMA (549)	Realizar seguimiento a los casos de morbildad materna extrema residentes en el municipio	Se realizo apoyo en el seguimientos de 4 casos de morbilidad materna extrema como corresponde al egreso a los 48-72 horas, a los 7, 14, 21 y 28 dias despues del egreso. Sin embrago se ha tenido dificultades con l comunicación con las EPS, para que sean cumplidoras de los envios de los seguimientos.	MARIA ALEXANDRA CALDERON	3007774612

Firma del Profesional coordinador de Vigilanacia en salud publica Municipal

Firma del Referente de Vigilanacia basada en comunidad

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731		DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 4D EDF GEMINIS	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014926	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	101865592	9498411871	1	2026/02/09	2026/03/02	BANCOLOMBIA	21	$527,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
1	CC 37745731	DAZA CILIA	25-14	30	$1,760,000	$281,600	EPS002	30	$1,760,000	$220,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,760,000	$18,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0

2026/03/01 11:15 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731		DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 4D EDF GEMINIS	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014926	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	101865592	9498411871	I	2026/02/09	2026/03/02	BANCOLOMBIA	21	$527,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$3,800	$0	$285,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$3,800	$0	$285,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,400	$300	$0	$18,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,400	$300	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$3,000	$0	$223,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$220,000	$3,000	$0	$223,000
TOTAL				1	$520,000	$7,100	$0	$527,100

2026/03/01 11:15 AM

CER_AFI_2026017750642

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

CILIA ROSA DAZA DIAZ identificado con CC. 37745731 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	Empresa Contratante 723 - Jairo Alfonso Aguilar Deluque
Tipo y Numero de Documento	CC - 84093287

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/02/13	**Fecha inicio contrato**	2026/01/20
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/20
Riesgo	2	**Código actividad económica**	2862201 - Actividades de la practica odontologica, incluye las actividades de consulta y tratamiento de tipo general o especializado
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC12022026C37745731D8698665.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.