Filandia Quindío, marzo 6 de 2026

Doctor
HERNANDO SALAZAR YEPES
Gerente General
EMPRESAS PÚBLICAS DE FILANDIA S.A.S ESP
Supervisor del Contrato N°
CPS-011 del 07 de Enero de 2026
Filandia Quindío.

Asunto: Informe de Actividades – siete (07) de febrero al seis (06) marzo de 2026.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LAS DIFERENTES ACCIONES ENCAMINADAS AL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPRESAS PÚBLICAS DE FILANDIA E.P.F S.A.S E.S.P".
Angela María Giraldo Zambrano, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.956.602, en desarrollo del contrato de prestación de servicios profesionales No CPS-011 del 07 de enero de 2026, suscrito el día siete (07) de enero de 2026, con Empresas Públicas De Filandia S.A.S ESP, presento el siguiente informe de actividades:

OBLIGACIONES GENERALES
Se cumplió con las obligaciones generales que se encuentran consignadas en el estudio previo que hace parte integral del contrato, además de las obligaciones específicas señaladas en el contrato CPS-011 del 07 de enero de 2026, que se describen a continuación:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS		
OBLIGACIONES	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS PRODUCTO**	**EVIDENCIA Soporte documental**
1. Brindar apoyo ejecutando las acciones requeridas para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST conforme a la Resolución 0312 de 2019 el ministerio de trabajo o demás normas que modifiquen o/yo sustituyan.	Conforme a la Resolución 0312 de 2019 brinde apoyo en la implementación de los estándares mínimos.	Se anexa evidencia en CD
2. Brindar apoyo en la implementación y/o actualización de programas, políticas, planes y que se originen de las diferentes actividades del Sistema de Gestión de *Seguridad y Salud en el Trabajo.*	Brinde apoyo en la realización del documento para la asignación y comunicación de responsabilidades en SST. -*brinde apoyo en la inspección de* puestos de trabajo el dia 23 de febrero	Se anexa evidencia en CD
3. Brindar apoyo en la realización de capacitaciones o actividades educativas durante la ejecución del contrato dirigidas a funcionarios de la empresa, al comité de convivencia laboral, al COPASST y a las brigadas de emergencia que se originen de las diferentes actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	-brinde apoyo en la realización de reunión con el personal operativo el día 10 de febrero donde se trataron diferentes temas sobre seguridad y salud en el trabajo. -brinde apoyo en la capacitación sobre riesgos generales de los trabajos de oficina el día 23 de febrero. -brinde apoyo en la socialización del análisis de accidentalidad ocurrido en el mes de febrero con los integrantes del Copasst el día 26 de febrero	Se anexa evidencia en CD

	-brinde apoyo en la capacitación sobre riesgos biológico el día 26 de febrero. -brinde apoyo en la socialización sobre la importancia de la seguridad en el trabajo el día 2 de marzo. -Brinde apoyo al comité de convivencia identificando 0 casos presentados en el mes de febrero	
4. Brindar apoyo a la entidad reportando de manera oportuna las incapacidades accidentes y enfermedades laborales diagnosticadas de acuerdo a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) *y a la Entidad Promotora de Salud* (EPS) de los trabajadores y contratistas, si es el caso, reportar a la Dirección Territorial el accidente grave y mortal, como las enfermedades diagnosticadas como laborales realizando su investigación previa	-Brinde apoyo continuo en la investigación del accidente ocurrido el día 30 de enero del trabajador Enrique Valencia. .	Se anexa evidencia en CD
5. .Brindar apoyo y acompañamiento en las visitas de la ARL y de las entidades de vigilancia que visiten la empresa para la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	-brinde apoyo en el acompañamiento de la visita de la ARL a la empresa en el mes de febrero.	Se anexa evidencia en CD
6. Brindar apoyo en la elaboración y/o revisión del componente SG-SST de los documentos y oficios que se requieren para atender solicitudes realizadas por entes de control, Administradora de Riesgos Laborales o particulares cuando sea el caso.	-brinde apoyo en la realización del oficio dirigido a la asociación Nuevo Mundo con el cronograma de capacitaciones hasta el mes de junio para la asistencia de los mismo el día 10 de febrero	Se anexa evidencia en CD
7. Brindar apoyo en la ejecución de los planes de bienestar social y capacitación del talento humano.	- brinde apoyo en la realización del oficio dirigido al IDTQ para la solicitud de capacitaciones	Se anexa evidencia en CD
8. Presentar informe de actividades dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de corte, en el cual se detalle las actividades realizadas y se anexe las respectivas evidencias en físico o medio magnético, así como el pago respectivo de la seguridad social, al supervisor.	Brinde apoyo en la realización del informe de actividades correspondiente al 7 febrero al 6 de marzo , con las respectivas evidencias en medio magnético. Se anexa planilla de seguridad social y recibo de pago	Se anexa evidencia en CD

Nota: Se adjuntan los siguientes soportes:

- Planilla de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral
- Evidencias en un (1) CD
- Cuenta de cobro

Atentamente,

Angela Mª Giraldo Z

ANGELA MARIA GIRALDO ZAMBRANO
Contratista
CC. 41.956.602

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 41956602		GIRALDO ZAMBRANO ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 norte # 18-127 casa 5	ARMENIA-QUINDIO	3104732183	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2026-02	2026-02	97192597	9499838216	I	2026/03/03	2026/03/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
1	CC 41956602	GIRALDO ANGELA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**

Scanned with CamScanner

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 41956602		GIRALDO ZAMBRANO ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 norte # 18-127 casa 5	ARMENIA-QUINDIO	3104732183	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	97192597	9499838216	I	2026/03/03	2026/03/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Scanned with CamScanner

2026/02/27 06:59 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
97192597

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9499838216

Fecha
27/02/2026

Número de aprobación
00192597

Dirección IP
181.53.99.7

Valor transacción
$ 508.300,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
181.53.99.7	CC	41956602

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.