ALCALDIA DE HATONUEVO
MUNICIPIO DE HATONUEVO
NIT : 800.255.101-2

FECHA 2026/03/02 **Egreso No** 2

BENEFICIARIO VIDAL SALTAREN ADRIANA NERITHZA **C.C. ò NIT** 63539411

BC-022-148146-44 sgp-icn **DE** 2026 **VALOR:** 10. 599. 600.00

POR CONCEPTO DE **CDP:** 202601200 **RP:** 202601241

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGÍMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO L

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	CONCEPTO	VALOR
2.3.2.02.02.009.19.04-1.2.4.3.03	GOBERNANZA	2. 649. 000.00

Imputación Contable

CODIGO	DESCRIPCION CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
1110060497	BC-022-148146-44 sgp-icn	0.00	2. 025. 060.00
248004	Acciones de salud pública	2. 649. 000.00	0.00
24240701	Credi-david	0.00	465. 000.00
24072203	Estampilla Prodesarrollo Departamental	0.00	52. 980.00
24072202	Estampilla prouniversidad	0.00	52. 980.00
24072201	Estampilla pro desarrollo fronterizo	0.00	52. 980.00

SON
DOS MILLONES VEINTICINCO MIL SESENTA PESOS M/CTE. 623, 940

TESORERIA

Documento No: Transferencia Banco : BANCO DE COLOMBIA

Cuenta No 022-148146-44 Fecha 2026/03/02

Original Tesoreria - 1a copia Presupuesto - 2da copia contabilidad - 3ra copia Contratista

RECIBÌ CONFORME

2=Mar.

CUENTA DE COBRO N° 001-2026

EL MUNICIPIO DE HATONUEVO LA GUAJIRA

DEBE A:

ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN

La suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ($2.649.900).** por concepto de pago parcial por prestación de servicios No 048 de 2026, cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACION DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGIMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA,** en el periodo comprendido del mes de febrero de 2026.

Son: **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ($2.649.900).**

Favor consignar en la cuenta de ahorros Bancolombia número No **724-497719-75**

ADRIANA VIDAL

ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN

C.C.63.593.411

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 11:18:14
ADRIANA NERITHZA...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Configuraciones de Perfil → Configuración usuario → **Edición Datos de usuario**

Cancelar

Guardar y volver

Información del usuario



Cargar foto

Cargo

Título Sra.

Nombres ADRIANA NERITHZA *

Apellidos VIDAL SALTAREN *

Fecha de Nacimiento 23/03/1983 *

Nivel Educativo Universitaria completa (con título) *

Género Mujer *

¿Tiene alguna discapacidad? ○ Sí ◉ No *

Nombre y apellido ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía *

Número de documento 63539411 *

Dirección CALLE 15 # 16 91

Código postal

Estrato 1 *

Ubicación Hatonuevo

País COLOMBIA *

Correo electrónico adrianavidal23@gmail.com *

No se debe relacionar grupos de distribución en estos correos

Validación correo electrónico adrianavidal23@gmail.com *

Teléfono

Celular 3108464101 *

Configuración

Usar configuración predeterminada ☐

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito *

Idioma Español (Colombia) *

Configuración regional Spanish (Colombia) *

Ejemplo configuración regional seleccionada

Formato de fecha y hora 26/02/2026 4:17 PM

Formato de número 9999.999.999,999

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo? *

Respuesta nana *

SMS para recuperar la contraseña 3108464101 *

Cancelar

Guardar y volver

Secretaría de
SALUD

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	01	**FECHA:**	FEBRERO DE 2026
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**CD-PS-SSM-048-2026 CO1.PCCNTR.9091641**	**FECHA:**	4 DE FEBRERO DE 2026
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ		
IDENTIFICACIÓN:	1.121.296.957		
DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACION DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGIMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN	63.539.411	SERA DE DIEZ (4) MESES, EN TODO CASO SIN EXCEDER DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2026	
NÚMERO DE CDP:	2026012001	**FECHA**	20 DE ENERO DE 2026
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	2026012414	**FECHA**	24 DE ENERO DE 2026
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	N/A	N/A	/
PAGO ANTICIPADO	N/A	N/A	/
SALARIO Y PRESTACIONES	N/A	N/A	/
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**		
4 DE FEBRERO DE 2026	**UN (01) PAGO MENSUAL**, CADA UNO POR VALOR DE **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ($2.649.900),** PAGADERO EL ULTIMO DÍA HÁBIL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE, PREVIA CERTIFICACIÓN A SATISFACCIÓN EMITIDA POR EL SUPERVISOR		

Secretaría de
SALUD

SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	SI		VALOR:		
	NO	X			
PAGO ANTICIPADO	SI		VALOR:		
	NO	X			

EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	FECHA			NÚMERO	
ADICIONES	FECHA			NÚMERO	
	VALOR				

PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	APLICA	N° DE RECIBO	VALOR

ACREDITACIÓN PAGO DE APORTES	40% DEL CONTRATO	VALOR PAGADO
SALUD	$ 1.750.905	$220.800
PENSIÓN	$ 1.750.905	$282.600
ARL	$ 1.750.905	$ 9.300
CCF	$ 1.750.905	$ 35.400

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 10.599.600		
VALOR EJECUTADO	$ 2.649.900		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 2.649.600	N° FACTURA / CUENTA DE COBRO	001-2026
VALOR POR EJECUTAR	$ 7.949.700		
ERIODO DE EJECUCIÓN	FEBRERO DE 2026		

CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO
CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.
FIRMA DEL SUPERVISOR MARIA Castilla Ortiz

Secretaría de
SALUD

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO HATONUEVO

CERTIFICA:

Que **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN** identificada con cedula de ciudadanía Nº 63.5394.411 de Bucaramanga, Santander, como contratista del CD-PS-SSM-048-2026 ID del contrato en el SECOP CO1.PCCNTR.9091641 con el objeto: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACION DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGIMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA. Ha venido cumpliendo satisfactoriamente con el objeto de las actividades programadas del mes de febrero de 2026 y la entrega de informes realizados al contrato en mención por lo anterior se debe realizar el respectivo pago mensual por valor de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ($2.649.900)**

La presente certificación es expedida en Hatonuevo-La Guajira en el mes de febrero de 2026.

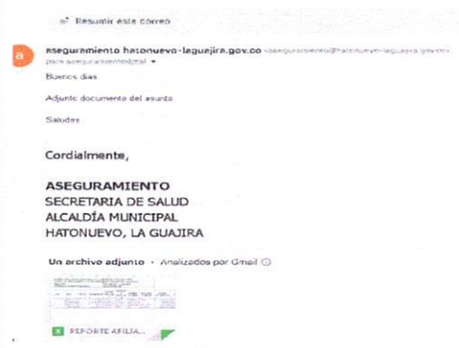
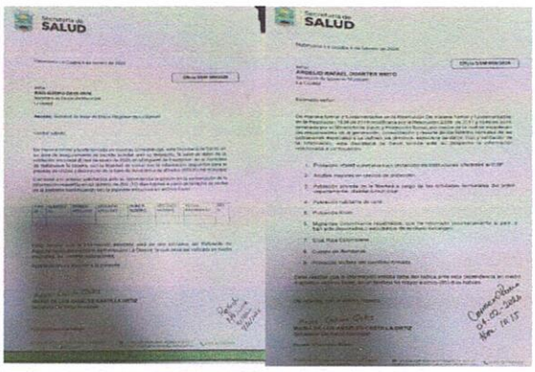
Atentamente,

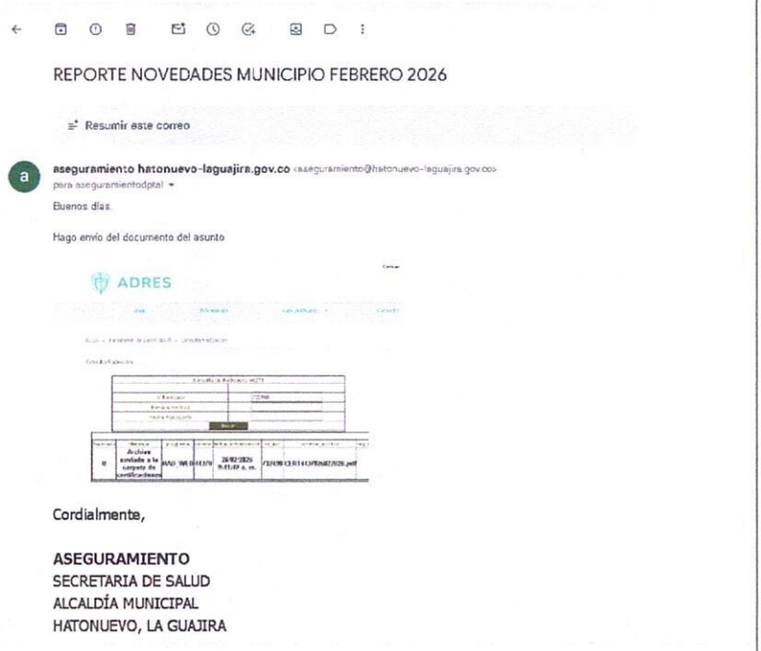
Maria Castilla Ortiz
MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ
Secretaria de Salud municipal Hatonuevo

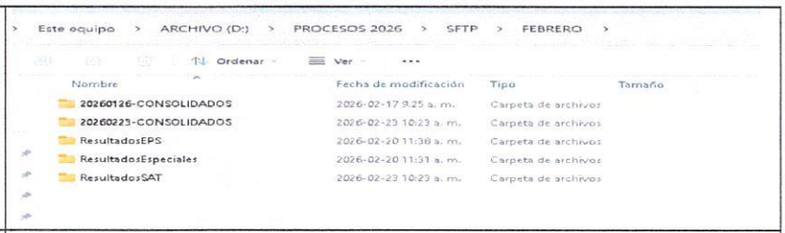
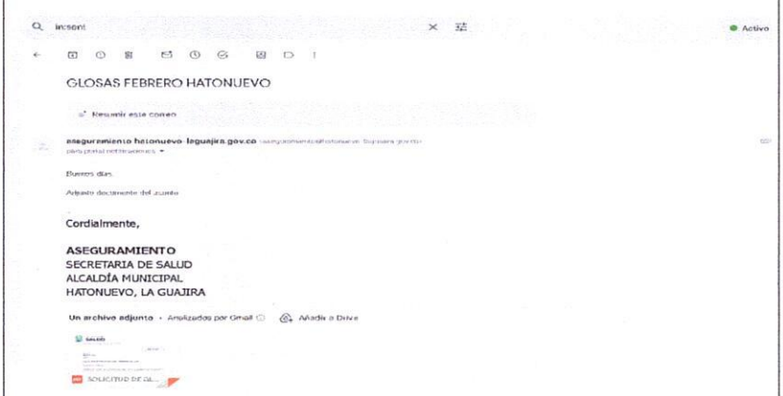
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Contratista	ADRIANA VIDAL SALTAREN	**C.C.**	63.539.411
Año	2026	**No Contrato**	CD-PS-SSM-048-2026
Objeto	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACION DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGIMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.**		
Periodo del Informe		Mes de febrero 2026	

Durante el presente periodo, se ejecutaron las diferentes actividades relacionadas a continuación, según el plan de actividades diseñado por la secretaria de salud del Municipio de Hatonuevo La Guajira

2. ACTIVIDADES EJECUTADAS	
Ítem	Actividad
1. Remitir mensualmente reporte de afiliaciones de recién nacidos, según Decreto 064 de 2020 y norma vigente que reglamente, modifique o sustituya en los términos de tiempo expresado en la unificación de reportes de información procesos de aseguramiento.	Durante el presente periodo se desarrolló la actividad, reportando que se realizaron afiliaciones de 4 recién nacidos en el periodo, se remitió correo electrónico al ente departamental a través del correo electrónico (aseguramientodptal@laguajira.gov.co) Se adjunta capture de correo enviado.  REPORTE AFILIACION RECIEN NACIDOS Cordialmente, ASEGURAMIENTO SECRETARIA DE SALUD ALCALDÍA MUNICIPAL HATONUEVO, LA GUAJIRA
2. Remitir mensualmente reporte de afiliaciones de oficio, según Decreto 064 de 2020 y norma vigente que reglamente, modifique o sustituya en los términos de tiempo expresado en la unificación de reportes de información procesos de aseguramiento.	Se realizo la remision via correo electronico a la secretaria de salud departamental via correo electronico aseguramientodptal@laguajira.gov.co, las afiliaciones de oficio realizadas a traves de la plataforma SAT,que para el presente periodo se reportan 20 afiliaciones.  REPORTE AFILIADOS SAT ENERO 2026 Cordialmente, ASEGURAMIENTO SECRETARIA DE SALUD ALCALDÍA MUNICIPAL HATONUEVO, LA GUAJIRA
3. Realizar el reporte de afiliación de oficio a usuarios sin encuesta SISBEN, con plazo de cuatro (4) meses para sisbenizarse	Durante el periodo, se llevó a cabo la respectiva remisión de 2 afiliaciones de oficio realizadas a usuarios sin encuesta Sisbén en el actual periodo, por SAT y enviadas vía correo electrónico al ente territorial departamental (aseguramientodptal@laguajira.gov.co)

	
4. Gestionar el reporte de los procesos de afiliación a la Población Pobre No Asegurada en la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen, canalizada por los servicios de urgencias.	En el marco de la ejecución de la presente actividad, se procedió a remitir comunicación oficial a la E.S.E. **Nuestra Señora del Carmen**, mediante correo electrónico, tal como se evidencia en la imagen que se presenta a continuación. A la fecha, **la entidad no ha remitido la información solicitada** correspondiente al reporte de personas afiliadas por el servicio de urgencias. Se encuentra **en espera de respuesta por parte de la institución**, y en caso de no obtenerla dentro del plazo establecido, **se realizará un nuevo requerimiento formal** conforme a los procedimientos institucionales vigentes. 
5. Solicitar ante la secretaria de educación del ente territorial y otras entidades trimestralmente las bases de datos para tener información disponible del Régimen de Excepción	Durante el periodo correspondiente a la presente vigencia, se realizo solicitud a la secretaria de educación del ente territorial mediante oficio SSM-008-2026, el cual se adjunta. 
6. Realizar trimestralmente los cruces de información con SISBEN, XML, MS, MC y con los listados censales	Para el cumplimiento de la presente actividad, se requiere contar con la base de datos del SISBÉN y los listados censales, con el propósito de realizar el cruce de información que permita identificar la población afiliada en el municipio, conforme a la clasificación establecida para cada tipo de población. No obstante, hasta la fecha, y pese a las solicitudes efectuadas por esta dependencia, las referidas bases de datos no han sido remitidas por las entidades competentes, situación que limita el avance en el desarrollo de las acciones previstas.

7. Remitir reporte de novedades mensualmente según lo establecido en la Resolución 1344 de 2012	Durante el presente periodo se ejecutó la actividad relacionada con el reporte de novedades del municipio, las cuales fueron consolidadas y cargadas en la plataforma de la ADRES, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Posteriormente, se remitió comunicación oficial al ente departamental mediante el correo electrónico **aseguramientodptal@laguajira.gov.co**, informando el cumplimiento del proceso y adjuntando los respectivos soportes de envío. Se adjunta capture de correo enviado.  REPORTE NOVEDADES MUNICIPIO FEBRERO 2026 Resumir este correo **aseguramiento hatonuevo-laguajira.gov.co** <aseguramiento@hatonuevo-laguajira.gov.co> para aseguramientodptal Buenos días Hago envío del documento del asunto ADRES Cordialmente, **ASEGURAMIENTO** SECRETARIA DE SALUD ALCALDÍA MUNICIPAL HATONUEVO, LA GUAJIRA
8. Remitir reporte de novedades mensualmente según lo establecido en la Resolución 1344 de 2012	Con el propósito de garantizar la conservación histórica de las copias de seguridad externas de la información descargada mediante el aplicativo SFTP, se procedió a la descarga y resguardo de los archivos correspondientes a los regímenes subsidiado, contributivo y de excepción, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 4622 de 2016. El **Artículo 5** de la citada resolución establece la obligación de mantener la información reportada en el Sistema de Afiliación Transaccional y demás plataformas oficiales, de manera íntegra y actualizada, garantizando su conservación y disponibilidad para efectos de verificación, control y seguimiento. Por su parte, el **Artículo 6** dispone que las entidades deben implementar los mecanismos necesarios para la conservación y respaldo de la información, incluyendo la generación de copias de seguridad externas que permitan su recuperación ante eventuales contingencias o pérdida de datos. En cumplimiento de lo anterior, los archivos fueron organizados de manera mensual, asegurando un acceso ágil y estructurado a la información, mediante la creación de carpetas identificadas por año y mes del proceso, lo que facilita la trazabilidad y consulta de los datos históricos.

	
9. Solicitar mensualmente copias de seguridad externas de la información histórica descargada del SFTP según lo definido en la Resolución 4622 de 2016 en los Artículos 5 y 6	Durante el periodo actual, el ente realizó el **envío de la copia de seguridad externa** correspondiente a la información histórica descargada desde el **SFTP**, en cumplimiento de la obligación establecida de **solicitar mensualmente copias de seguridad externas** de dicha información, conforme a lo dispuesto en los **Artículos 5 y 6 de la Resolución 4622 de 2016**. Esta acción se ejecuta con el propósito de **garantizar la preservación, integridad y seguridad de la información institucional**, en concordancia con los lineamientos normativos vigentes. 
10. Difundir mensualmente los usuarios glosados con el fin de facilitar la solución de las mismas y evitar barreras de acceso a los servicios de salud	Durante el mes de noviembre se remitió 1 correos electrónicos a las EPS que operan en el municipio, en donde se reportaron cuatro glosas a la Nueva EPS. 

3. ANEXOS
1.) Registro presupuestal de compromiso 2.) Certificado de Disponibilidad Presupuestal 3.) Contrato de prestación de Servicios No. CD-SDS-048-2026 4.) Anexos de Informe del periodo de prestación de servicios. 5.) Certificado de Afiliación a Riesgos Laborales 6.) Acta de inicio 7.) Certificado de afiliación a salud 8.) Certificado de afiliación a pensión

HATONUEVO
••• CAMBIA •••

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe pago parcial febrero de 2026

ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN	**MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA O**
Contratista	**Supervisora**

Secretaría de
SALUD

ACTA DE INICIO PARA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATO N°	**CD-PS-SSM-048-2026**
ID DEL CONTRATO EN EL SECOP	CO1.PCCNTR.9091641
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACION DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGIMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	**ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN**
N° DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	**63.539.411**
VALOR DEL CONTRATO	**DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS($10.599.600)**
N° CDP	**2026012001 20 DE ENERO DE 2026**
N° CRP	**2026012414 DE 24 DE ENERO DE 2026**
FECHA DEL ACTA DE INICIO	**4 DE FEBRERO DE 2026**
PLAZO DEL CONTRATO	**CUATRO MESES**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ Secretaria de Salud**

En el Municipio de Hatonuevo, se reunieron los suscritos, a saber, **MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ** en su condición de **SECRETARIA DE SALUD** y Supervisor del contrato en mención, en nombre y representación de la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE HATONUEVO**, identificada con NIT. 800.255.101-2, de una parte, como **CONTRATANTE**, y por la otra, **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN** identificada con número de identificación **63.539.411** en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de **INICIAR** la ejecución del referido Contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Hatonuevo, a los cuatro (4) días del mes de febrero de 2026.

ADRIANA VIDAL S.
ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN
CONTRATISTA

MARIA Castilla Ortiz
MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA
Secretaria de Salud
Supervisora

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE HATONUEVO

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 2026012414

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO, EN CONCORDANCIA CON EL ESTATUTO ORGANICO DE PRESUPUESTO DE EL MUNICIPIO DE HATONUEVO

CERTIFICA

AÑO FISCAL 2026 **ID SECOOP** CO1.PCCNTR.9091641

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD No : 2026012001

VALOR DE DISPONIBILIDAD : 10.599.600

Cuenta	Subcuenta	Rubro	Fuente	Valor
SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES EN SALUD Y PROTECCION SOCIAL	INVERSION	2.3.2.02.02.009.19.04	1.2.4.3.03	$ 10.599.600.00

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LAGESTION NNUMERO:CD-PS-SSM-048-2026 **VALOR** **$ 10.599.600.00**

IDENTIFICACION : 63539411 VIDAL SALTAREN ADRIANA NERITHZA

FECHA COMPROMISO : 2026/01/24 **PLAZO** 4 Meses

PAGOS : Pago Mensualizado

CONCEPTO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGÍMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO LA GUAJIRA

RESPONSABLE

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE HATONUEVO

SECCION DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD No 2026012001 DE 20/01/2026 Y PARA EFECTO DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ESTATUTO PRESUPUESTAL, ME PERMITO DEVOLVER DOCUMENTO(S) ADJUNTO(S) CON LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES:

CONCEPTO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGÍMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO LA GUAJIRA

Cuenta	Rubro	Fuente	o del Gasto	Valor
SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES EN SALUD Y PROTECCION SOCIAL	2.3.2.02.02.009.19.04	1.2.4.3.03	GOBERNANZA	$ 10.599.600

$ 10.599.600

No. DISPONIBILIDAD	VALOR
2026012001	**$ 10.599.600**

FECHA

DD	MM	AAAA
20	01	2026

LA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE :

ESTA PROGRAMADA Y TIENE SALDO PRESUPUESTAL

RESPONSABLE

CONTRATO N°	**CD-PS-SSM-048-2026**	**Fecha:**	**ENERO - 2026**
ENTIDAD CONTRATANTE:	**MUNICIPIO DE HATONUEVO, LA GUAJIRA**		
NIT:	800.255.101-2		
CONTRATISTA:	**ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN**		
IDENTIFICACIÓN:	N° 63.539.411 de Bucaramanga		
CDP N°	**2026012001 DE 20 DE ENERO DE 2026**		
CODIGO PAA	80111600		
CODIGO UNSPSC	80111600 - 80111620		
CODIGO BPIN	202600000004133		

Entre los suscritos, **HASSAN DAVID PALMEZANO ROMERO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.124.045.631 de Maicao, en calidad de Alcalde Municipal, según Acta de Posesión de fecha 29 de Diciembre de 2023 de la Notaría Única del Circulo de Barrancas, La Guajira, con facultad para contratar, obrando en nombre y representación del **MUNICIPIO DE HATONUEVO, LA GUAJIRA,** con NIT N° 800.255.101-2; que para los efectos del presente contrato se denominará **EL MUNICIPIO,** por una parte; y por la otra **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN,** identificada con la cédula de ciudadanía **N° 63.539.411 de Bucaramanga**. quien se denominará **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que actualmente, **EL MUNICIPIO**, mediante los respectivos estudios previos elaborados por el **SECRETARIO DE SALUD**, dio a conocer los fundamentos jurídicos y la necesidad a suplir mediante la ejecución de este contrato, documento que hace parte integral de este. **b)** Que una vez revisado el personal de planta de la Alcaldía Municipal de Hatonuevo, La Guajira, se estableció a través de Certificación expedida por la Oficina de Talento Humano-, la insuficiencia de la Planta global de la administración, siendo necesario el personal que pueda desarrollar las actividades planteadas en el presente contrato. **c)** Que la competencia de los alcaldes municipales para contratar no está sometida de manera general a toda la actividad contractual que sobre el particular desarrolle la administración municipal a través de su representante legal; y la autorización de parte del Concejo debe ser determinada y restringida y, solo frente a los asuntos contractuales que expresamente estuvieran reglamentados por el concejo municipal. Así, de acuerdo con la modificación introducida por el Legislador al artículo 32 de la Ley 136 de 1994, mediante el parágrafo 4 de la Ley 1551 de 2012, el Concejo Municipal o Distrital deberá decidir sobre la autorización al alcalde para contratar, cuando se trate de contratación de empréstitos, contratos que comprometan vigencias futuras, enajenación y compraventa de bienes inmuebles, enajenación de activos, acciones y cuotas partes, concesiones, y las demás que determine la ley." **d)** Que en la Alcaldía Municipal, se recibió propuesta presentada por **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN e)** Que se emitió certificación en la que se indica que **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN** cuenta con la idoneidad y experiencia especifica suficiente para satisfacer con sus servicios la necesidad que EL MUNICIPIO señalo en los estudios previos que da origen a este contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) OBJETO:	El CONTRATISTA con plena autonomía técnica de su parte se obliga a la **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACION DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGIMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.**
2) ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:	En desarrollo del objeto antes transcrito, el CONTRATISTA deberá ejecutar las siguientes actividades, de acuerdo a las instrucciones impartidas por el Supervisor: 1. Remitir mensualmente reporte de afiliaciones de recién nacidos, según Decreto 064 de 2020 y norma vigente que reglamente, modifique o sustituya en los términos de tiempo expresado en la unificación de reportes de información procesos de aseguramiento. 2. Remitir mensualmente reporte de afiliaciones de oficio, según Decreto 064 de 2020 y norma vigente que reglamente, modifique o sustituya en los términos de tiempo expresado en la unificación de reportes de información procesos de aseguramiento.

	3. Remitir mensualmente reporte de afiliaciones por SAT, según Decreto 064 de 2020 y norma vigente que reglamente, modifique o sustituya en los términos de tiempo expresado en la unificación de reportes de información procesos de aseguramiento. 4. Realizar el reporte de afiliación de oficio a usuarios sin encuesta SISBEN, con plazo de cuatro (4) meses para sisbenizarse 5. Realizar notificaciones de acreditación de permanencia a la población migrante afiliada en el municipio de Hatonuevo, de acuerdo al decreto 064 del 2020, en su parágrafo 5 6. Gestionar el reporte de los procesos de afiliación a la Población Pobre No Asegurada en la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen, canalizada por los servicios de urgencias. 7. Realizar acciones de educación a la población del grupo D, establecida en la clasificación del SISBEN IV sobre sus condiciones de vida, entorno y capacidad de generar ingresos relacionada con la contribución solidaria. 8. Realizar cruces de bases de datos con SISBEN trimestralmente para verificar e identificar población no afiliada y determinar que los afiliados al Régimen Subsidiado y Contributivo están dentro de los rangos de los puntajes establecidos 9. Verificar trimestralmente que toda la población registrada en BDUA (MS) se encuentren registrados en el SISBEN, con sus respectivas actualizaciones dentro de los rangos definidos en la Resolución 1870 de 2022 10. Realizar trimestralmente los cruces de información con SISBEN, XML, MS, MC y con los listados censales 11. Construir y reportar una (1) base de datos maestra de listados censales realizada en los diferentes espacios o escenarios. 12. Solicitar ante la secretaria de educación del ente territorial y otras entidades trimestralmente las bases de datos para tener información disponible del Régimen de Excepción 13. Realizar solicitud y/o requerimiento a los responsables de la generación de los listados censales de poblaciones especiales sisbenizadas en el municipio de Hatonuevo, indígenas, víctimas del conflicto armado, población infantil abandonados a cargo del ICBF, población infantil desvinculados del conflicto armado a cargo del ICBF, personas incluidas en protección de testigos, habitantes de calle, y población privada de la libertad, los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpos de Bomberos para lograr la cobertura universal del aseguramiento 14. Realizar cuatro (4) reuniones periódicas con las EPS a fin de realizar cruces de información y validación de novedades 15. Remitir reporte de novedades mensualmente según lo establecido en la Resolución 1344 de 2012 16. Implementar un (1) procedimiento para la solución de glosas 17. Difundir mensualmente los usuarios glosados con el fin de facilitar la solución de las mismas y evitar barreras de acceso a los servicios de salud 18. Informar y hacer notificación personal mediante oficio, a las personas que cumple los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado y se rehúsan a afiliarse, y proceder con la publicación y divulgación de estos listados y proceder al proceso de afiliación una vez se corrobore la información 19. Realizar dos (2) jornadas de visita a las entidades, instituciones y a los diferentes actores (empresas públicas y privadas) y personas, que estén afiliado al régimen subsidiado en salud que cumplen requisitos para pertenecer al régimen contributivo, mediante reportes emitidos por DNP, Cámara de comercio, DIAN y UGPPP. 20. Solicitar mensualmente copias de seguridad externas de la información histórica descargada del SFTP según lo definido en la Resolución 4622 de 2016 en los Artículos 5 y 6

	PARÁGRAFO. INFORMES: En desarrollo de las cláusulas del presente contrato, el Contratista deberá presentar los informes o entregables en los que dé cuenta de las actuaciones realizadas. Lo anterior, sin perjuicio de los informes que el supervisor requiera, cuando lo considere conveniente
3) OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	1. Cumplir con el contrato con idoneidad, en los términos y condiciones pactadas. 2. Presentar los certificados de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social, para efectos de la remuneración por la prestación realizada. 3. Informar por escrito de manera inmediata al municipio, sobre cualquier acontecimiento o situación que pueda afectar los intereses del mismo, con el fin de determinar las situaciones a seguir. 4. Sera responsabilidad del contratista diligenciar y mantener actualizados sus datos en el módulo de Hoja de Vida del SIGEP.5. Observar y dar cumplimiento al código de ética y buen gobierno. 6. Obrar conforme a la buena fe contractual. 7. Elaborar los expedientes de la información asignada. 8. Digitar, observar y poner en práctica las normas de archivo. 9. Disponer de los medios electrónicos y de comunicaciones adecuados para desarrollar las actividades contractuales, de conformidad con las asignaciones efectuados por el supervisor.
4) OBLIGACIONES GENERALES DEL MUNICIPIO	1. Supervisar la ejecución de las actividades realizadas en virtud de la ejecución del objeto del contrato, actividad de la cual expedirá el certificado de cumplimiento a satisfacción. 2. Cancelar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos. 3. Suministrar al contratista todos aquellos documentos, información e insumos que este requiera para el desarrollo de la actividad contratada. 4. Prestar su colaboración para el cumplimiento de los protocolos relacionados con el SGSST. 6. Las demás que tengan relación directa con el objeto a contratar y las medidas vigentes sobre la protección de la salud.
5) NO VINCULACIÓN LABORAL	La celebración del presente contrato no genera ni supone la existencia de relación laboral entre el municipio y el contratista. Por lo anterior, solo se genera a favor del contratista el valor de los honorarios por los servicios prestados.
6) PLAZO Y VIGENCIA:	**Plazo:** El plazo para la ejecución del contrato a celebrarse será hastade CUATRO (04) meses, en todo caso sin exceder del 31 de Diciembre de 2026. Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del ***Acta de Inicio*** del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato. **Vigencia:** Para todos los efectos legales la vigencia será por el término de duración del contrato y ***Cuatro (4) Meses*** más para efectos de liquidación; siempre y cuando el Contratante así lo requiera y solicite al Contratista.
7) LUGAR DE EJECUCION	El lugar de ejecución del presente contrato será el Municipio de Hatonuevo, La Guajira.
8) VALOR:	**DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS ML ($10'599.600,oo)**
9) APROPIACIONES PRESUPUESTALES	El municipio pagará al contratista el valor del presente contrato con el presupuesto asignado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **2026012001** como se detalla a continuación: **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD** DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD No 2026012001 DE 20/01/2026 Y PARA EFECTO DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ESTATUTO PRESUPUESTAL, ME PERMITO DEVOLVER DOCUMENTO(S) ADJUNTO(S) CON LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES: **CONCEPTO** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS REGÍMENES DEL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO LA GUAJIRA Cuenta / Rubro / Fuente / o del Gasto / Valor SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES EN SALUD Y PROTECCION SOCIAL — 2.3.2.02.02.009.19.04 — 1.2.4.3.03 — GOBERNANZA — $ 10.599.600 **$ 10.599.600** No. DISPONIBILIDAD: 2026012001 — VALOR: $ 10.599.600 — FECHA: DD 20 / MM 01 / AAAA 2026 El presente contrato está sujeto a Registro Presupuestal y el pago de su valor con cargo a las apropiaciones presupuestales.

10) FORMA DE PAGO:	El valor del contrato a celebrarse se pagará de la siguiente manera: mediante CUATRO (04) pagos parciales por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ML ($2'649.900,oo), pagadero el último día hábil del periodo correspondiente, previa certificación a satisfacción emitida por el supervisor. **PARÁGRAFO**: Para efectos del pago de cada una de las Cuentas de Cobro deberán estar acompañadas de la documentación que exige la Secretaria de Hacienda Municipal.
11) APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	El contratista debe estar a paz y salvo con las obligaciones y aportes en salud, pensiones y ARL para efectos del pago del valor del contrato.
12) GARANTÍA:	Con fundamento en lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.5, que señala: "*No obligatoriedad de garantías y la justificación para exigirlas o no debe estar en los Estudios y Documentos Previos*", no se exigirán pólizas para el presente proceso de contratación
13) SUPERVISIÓN:	La supervisión, control y vigilancia del contrato será ejercida por el **SECRETARIO DE SALUD**, quedando obligado EL CONTRATISTA a suministrarle toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones que contrae, de acuerdo con la Ley 80 de 1993, artículos 4° y 5°. El supervisor tendrá las siguientes funciones: **a)** Cumplir con las obligaciones establecidas para el efecto en materia legal. **b)** Podrá exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria en desarrollo del objeto del contrato. **c)** Velar por los intereses del MUNICIPIO y tendrá las funciones que por la índole y naturaleza del contrato le sean propias. **d)** Elaborar y suscribir conjuntamente con el CONTRATISTA las Acta a que haya lugar durante la ejecución del contrato, incluida el Acta de Inicio. **e)** Vigilar y requerir al CONTRATISTA para que cumpla con las obligaciones que se deriven del objeto del contrato. **f)** Expedir la Certificación Mensual del Recibido a Satisfacción del cumplimiento del objeto contractual, para efectos de cada pago correspondiente.
14) CAUSALES DE TERMINACIÓN:	El presente contrato se puede dar por terminado cuando: **a)** se declare la caducidad o la terminación unilateral, de conformidad con la Ley 80 de 1993, Artículos 17 y 18, **b)** por mutuo acuerdo de las partes. **c)** cuando se dé cumplimiento del objeto del contrato, y **d)** por vencimiento del plazo.
15) TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO	El municipio podrá terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente contrato.
16) CADUCIDAD	El municipio podrá, previo cumplimiento de las disposiciones y procedimientos legalmente establecidos, declararla administrativamente cuando exista un incumplimiento grave y directo que afecte la ejecución del presente contrato, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y complementarias.
17) MULTAS	En caso de incumplimiento a las obligaciones del Contratista derivadas de la ejecución del presente contrato, el municipio podrá adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: sanciones pecuniarias equivalentes al uno por ciento (1%) por cada día de retardo en la prestación del servicio, salvo fuerza mayor o caso fortuito.
18) CLAUSULA PENAL	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente contrato, el contratista deberá pagar al municipio, a titulo de indemnización, la suma equivalente al 10% del valor del contrato, sin perjuicio de la aplicación de las demás sanciones definidas en la Ley 80 de 1993.
19) INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA	El contratista es independiente del municipio, y en consecuencia, el contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones

	o compromisos en nombre del municipio, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.
20) DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:	a) Estudios previos, b) certificación de inexistencia y/o insuficiencia c) CDP, d) invitación e) propuesta, la cual incluye: Hoja de vida del SIGEP, documentos de identidad, y demás documentos que demuestran idoneidad y experiencia, f) Certificación de Idoneidad.
21) REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:	El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. Para su ejecución, la expedición del registro presupuestal correspondiente, la suscripción del acta de inicio.
22) INDEMINIDAD	El contratista se obliga a indemnizar al municipio con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El contratista se obliga a mantener indemne al municipio de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causas sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado y hasta por el valor del presente contrato. El contratista mantendrá indemne al municipio por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente contrato.
23) SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	Las controversias o diferencias que surjan entre el contratista y el municipio con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prorroga o terminación del contrato, así como de cualquier otro asuntos relacionado con el presente contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a 10 días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleando los medios pertinentes para solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias. Discrepancias acudirán al empleo de los mecanismos de solución de la controversia contractual y a la conciliación, amigable composición y transacción, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.
24) CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR	Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.
25) CONFIDENCIALIDAD	El contratista deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular la cual en caso de incumplimiento generará las consecuencias legales correspondiente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause al municipio. Se considera Información Confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica, y en general cualquier información relacionada con las funciones de Entidad Contratante en este caso la Alcaldía municipal de Hatonuevo presentes y/o futuras, bien sea que dicha información sea escrita, oral o visual, que tenga el carácter de reservado por la Ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del municipio En ningún caso podrá alegar EL CONTRATISTA, en violación de este pacto contractual, que cualquiera de la calificada en esta cláusula como INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DENTRO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y/O RESERVADA, tiene carácter de información pública. Es entendido y aceptado por las partes, que el manejo de la información pública producida o manejada en virtud de este contrato, está a cargo exclusivo de la ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO.

26) PREVENCION DEL LAVADO DE ACTIVOS	El CONTRATISTA manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. Como consecuencia de esta declaración, EL CONTRATISTA, se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos. Por otro lado, declara, que no, se encuentran incluidos dentro de alguna de las listas de personas sospechosas por lavado de activos y Financiación del Terrorismo o vínculos con el narcotráfico y terrorismo. En el evento que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminado el presente contrato en observancia de las normas legales vigentes. Para efectos de la terminación referida en el párrafo anterior bastará con el envío de una comunicación en ese sentido a la dirección registrada como de correspondencia.
27) CESIÓN DEL CONTRATO	El contratista, no podrá ceder el presente contrato total o parcial o en parte en persona alguna, sin autorización previa expresa y escrita por del MUNICIPIO, pudiendo este reservarse las razones que tenga para negar la cesión; si llegase a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad, se procederá de conformidad con la ley.
28) LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	La liquidación para el presente contrato no será obligatoria. El municipio podrá determinar, de acuerdo a la ejecución contractual, en que caso procederá la liquidación a que se refiere la normatividad contractual vigente.
29) NOTIFICACIONES:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: Al Municipio: en la Calle 13 N° 20 – 85. Al Contratista: Calle 15 N. 16 - 91 Teléfono y/o celular: 3108464101 Correo electrónico: adrianavidal23@gmail.com

Secretaría de
SALUD

LA SUSCRITA SECRETARIOA DE SALUD DE LA ALCALDÍA DE HATONUEVO

DEJA CONSTANCIA

Que de acuerdo a la hoja de vida que presenta el señor (o/a) **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN,** identificada con la cédula de ciudadanía **N° 63.539.411 de Bucaramanga,** con su oferta de servicios, acredita los requisitos de idoneidad, los conocimientos y la experiencia que se requiere para el cumplimiento cabal del objeto del contrato, así como de las obligaciones que de él se derivan, tal como se consagró en el estudio previo para la contratación, lo cual ha sido verificado así:

FORMACION APORTADA	EXPERIENCIA APORTADA
- Título: - BACHILLER TITULO TECNOLOGO EN ADMINISTRACION FINANCIERA	1. Acredita experiencia, superior a un (01) año.

Por otra parte, se verificó lo siguiente:

- Antecedentes disciplinarios
- Antecedentes de Responsabilidad fiscal
- Afiliación en salud y pensión.
- Copia de RUT

Se expide la presente constancia en virtud de lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, en el mes de Enero de 2026.

Maria Castilla Ortiz

MARIA DE LOS ANGELES CASTILLA ORTIZ
Secretaria de Salud

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN** identificado con **CC**. No. **63539411**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE HATONUEVO **NIT: 800255101**	**Fecha de inicio de cobertura: 28/01/2026** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 1**

Esta certificación se expide en la ciudad de Riohacha. a los 27 días del mes de enero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
Elaboró EDF

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
ANO_17_2_FR01_V_08
MIS_4_1_1_FR31_V_010

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Adriana Nerithza Vidal Saltaren, identificado(a) con CC número 63539411, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 63539411
NOMBRES Y APELLIDOS	Adriana Nerithza Vidal Saltaren
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	23/03/1983
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	85 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	43 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/03/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 901210486 SINCROELECTRY DE LA GUAJIRA Desde 05/04/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 63539411 ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN Desde 26/02/2025 Hasta 30/11/2025CEDULA DE CIUDADANIA 63539411 ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN Desde 27/02/2025 Hasta 28/02/2025

Generado por interfaces 26/02/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **63.539.411**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN identificado(a) con CC 63539411 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ADRIANA NERITHZA VIDAL SALTAREN identificado(a) con CC 63539411

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9498301629	1953090	E	2026-01-23	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	25																		$1,250,000	4%	$50,000
9498301629	1953090	E	2026-01-23	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	5													X					$250,000	4%	$10,000
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	25																		$1,250,000	16%	$200,000
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	5													X					$250,000	16%	$40,000
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-12	25																		$1,250,000		$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-12	5													X					$250,000		$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-12	25																		$1,250,000		$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-12	5													X					$250,000		$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-12	25																		$0	0%	$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-12	5													X					$0	0%	$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-12	25																		$0	0%	$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-12	5													X					$0	0%	$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	25																		$1,250,000	4.35%	$54,400
9498301629	1953090	E	2026-01-23	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	5													X					$250,000	0%	$0
9498301629	1953090	E	2026-01-23	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	25																		$1,250,000	4%	$50,000
9498301629	1953090	E	2026-01-23	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	5													X					$250,000	4%	$10,000
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																		$1,500,000	16%	$240,000
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-11	30																		$1,500,000		$0
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-11	30																		$1,500,000		$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-11	30																	$0	0%	$0
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-11	30																	$0	0%	$0
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																	$1,500,000	4.35%	$65,300
9496686245	2024396819	E	2025-12-22	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																	$1,500,000	4%	$60,000
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																	$1,500,000	4%	$60,000
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$1,500,000	16%	$240,000
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	30																	$1,500,000		$0
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	30																	$1,500,000		$0
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	30																	$0	0%	$0
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	30																	$0	0%	$0
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$1,500,000	4.35%	$65,300
9495953994	1978295696	E	2025-12-03	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$1,500,000	4%	$60,000
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$1,500,000	4%	$60,000
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$1,500,000	16%	$240,000
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-09	30																	$1,500,000		$0
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-09	30																	$1,500,000		$0
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-09	30																	$0	0%	$0
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-09	30																	$0	0%	$0
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$1,500,000	4.35%	$65,300
9493584847	1928319180	E	2025-11-14	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$1,500,000	4%	$60,000
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$1,500,000	4%	$60,000
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	$1,500,000	16%	$240,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																		IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30																		$1,500,000		$0
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30																		$1,500,000		$0
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30																		$0	0%	$0
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30																		$0	0%	$0
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,500,000	4.35%	$65,300
9492006662	1789452843	E	2025-09-19	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,500,000	16%	$240,000
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30																		$1,500,000		$0
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30																		$1,500,000		$0
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30																		$0	0%	$0
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30																		$0	0%	$0
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,500,000	4.35%	$65,300
9490905805	1729508876	E	2025-08-27	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,500,000	16%	$240,000
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$1,500,000		$0
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$1,500,000		$0
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,500,000	4.35%	$65,300
9489562293	1657810720	E	2025-07-28	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,500,000	4%	$60,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,500,000	16%	$240,000
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$1,500,000		$0
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$1,500,000		$0
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,500,000	4.35%	$65,300
9487700246	1577215784	E	2025-06-25	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,500,000	4%	$60,000
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30	X																	$1,500,000	4%	$60,000
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$1,500,000	16%	$240,000
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30	X																	$1,500,000		$0
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30	X																	$1,500,000		$0
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30	X																	$0	0%	$0
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30	X																	$0	0%	$0
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$1,500,000	4.35%	$65,300
9487666985	1574376574	E	2025-06-24	CCF	CCF30	COMFAMILIAR GUAJIRA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$1,500,000	4%	$60,000

Este certificado se expide el día 2026-02-26 a las 10:30.