GLADYS MOTTA ZARATE
C.C 37.705.773

CUENTA DE COBRO No. 01

LA E.S.E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO

NIT 804.014.835-0

DEBE A:

GLADYS MOTTA ZARATE
C.C 37.705.773 de Charalá Santander

LA SUMA DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)

POR CONCEPTO DE:

Pago No.1 del contrato de prestación de servicios No. 083-2025 cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMAC'ON Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD-ZONA URBANA DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO- SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".**

Durante el periodo comprendido entre el 22 de agosto hasta el 21 de septiembre de 2025 favor consignar a la Cuenta de ahorros Bancolombia número 323-000002-38

PARAMO, a los veintiséis (26) días del mes de septiembre del año dos veinticinco (2025).

Gladys Motta Zárate
GLADYS MOTTA ZARATE
Auxiliar De Enfermería

30 09 2025 2,500,000.00

MOTTA ZARATE GLADYS

DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS m/cte**********

E.S.E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO
Nit: 00804014835
PARAMO

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2025	09	30	**No: CE 25-09035** Con: 1	1

Doc. de Pago : TR — Nombre Banco : BANCOLOMBIA
Cuenta Número : 322696979-02 — Nombre Cuenta : CTA AHORROS 322696979-02
Benef : MOTTA ZARATE GLADYS
Nit : 00037705773 - 6

CG 25-09033, CP 25-08024, CD 25-08010, %u201CCONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD %u2013 ZONA URBANA, DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025%u201D. CONTRATO 083-2025 PAGO MES DE AGOST SEPTIEMBRE EBS

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1315	Servicios	24905501			2,500,000.00	0.00	2,500,000.00
1477	32269697902 EQUIPOS BASICOS Resol	1110060305			0.00	2,500,000.00	2,500,000.00

SUMAS IGUALES $ **2,500,000.00** **2,500,000.00**

Valor a pagar: $ 2,500,000.00
En letras: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS m/cte.**********

BLANCA
ELABORÓ

REVISÓ

APROBÓ

Recibí:

C.C. de

E.S.E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO Nit: 00804014835 PARAMO	AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
	2025	09	30	No: CG 25-09033 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 00037705773 - 6 - MOTTA ZARATE GLADYS

CP 25-08024, CD 25-08010, %u201CCONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD %u2013 ZONA URBANA, DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025%u201D. CONTRATO 083-2025 PAGO MES DE AGOST SEPTIEMBRE EBS

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Auxiliares	7386020602			2,500,000.00	0.00	2,500,000.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Gast	036119	2.4.5.02.09.18	RN	2,500,000.00	0.00	0.00
3	Adquisición de bienes y servicios ? Gast	035119	2.4.5.02.09.18	RN	0.00	2,500,000.00	0.00
4	Servicios	24905501			0.00	2,500,000.00	0.00
				TOTALES $	5,000,000.00	5,000,000.00	

BLANCA REMOLINA
ELABORÓ

REVISÓ

AUTORIZÓ

ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-083-2025

OBJETO	"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA URBANA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, CENTRO DE SALUD PÁRAMO NIT: 804.014.035-0 Representado Legalmente por: DAISY CAROLINA CORREDOR C.C. 1.100.954.816 de San gil Gerente
CONTRATISTA	**GLADYS MOTTA ZARATE** C.C 37.705.773 de Charalá Santander
SUPERVISOR	CLAUDIA MILENA HERNADEZ CALDERON Jefe de Enfermería
VALOR INICIAL	DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000)
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES
FECHA CONTRATO	VEINTIDOS (22) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)
FECHA INICIO	VEINTIDOS (22) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)
FECHA DE TERMINACIÓN	VEINTIUNO (21) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)
PERIODO DEL INFORME	VEINTIDOS (22) DE AGOSTO AL VEINTIUNO (21) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)
FECHA DEL INFORME	VEINTISIETE (27) DE SEPTIEMBRE DE 2025

En el Municipio de Páramo, a los veintisiete (27) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).en las instalaciones de la E.S.E Centro de salud Páramo, se reunieron: En representación de la ESE la Jefe de Enfermería, **CLAUDIA MILENA HERNADEZ CALDERON** en calidad de supervisora del contrato y la Señora **GLADYS MOTTA ZARATE,** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.705.773 de Charalá Santander, en calidad de Contratista, con el fin de suscribir la presente ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01 correspondiente al:

PERIODO: VEINTIDOS (22) DE AGOSTO AL VEINTIUNO (21) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)

CONSIDERANDO

1. SOPORTE JURIDICO

Dentro del contrato suscrito entre la E.S.E centro de salud del Páramo, Santander y la contratista **GLADYS MOTTA ZARATE,** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.705.773 de Charalá Santander, en calidad de contratista, se especifica la forma de pago de la siguiente forma. **CLAUSULA TERCERA. - Valor y forma de pago**: El valor para el presente contrato es la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE ($10.000.000),** recursos provenientes del sistema general de seguridad social en salud. ***PARÁGRAFO PRIMERO***: La **E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PARAMO** pagará el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante Cuatro (04) pagos parciales por valor cada uno de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000),** previa entrega de informe de actividades, acta parcial de pago y acta a satisfacción expedida por la supervisora, teniendo en cuenta la acreditación del cumplimiento de sus obligaciones frente al pago de Sistema de Seguridad Social Integral. ***PARAGRAFO SEGUNDO.*** EL CONTRATANTE no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. ***PARAGRAFO TERCERO*** Las funciones de supervisión serán ejercidas por la JEFE DE ENFERMERIA de la E.S.E CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO y/o quien haga sus veces, quien garantizará su correcta ejecución

2. RESPALDO FIINANCIERO

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	CODIGO	FUENTE DE FINANCIACION	VALOR
Certificado de Disponibilidad	25-08010	Agosto 27 de 2025	2.4.5.02.09.18	EBS Auxiliares de Enfermería - Resolución 00709 de 2025	**$10.000.000**
Registro Presupuestal	25-08024	Agosto 28 de 2025	2.4.5.02.09.18	EBS Auxiliares de Enfermería - Resolución 00709 de 2025	**$10.000.000**

3. VALOR FISCAL DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN DEL APORTANTE	VALOR FISCAL
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$10.000.000,00**
VALOR DE LA ADICION	$,00
TOTAL, DEL CONTRATO	**$10.000.000,00**

4. PAGO A EFECTUAR

Se autoriza el pago, de la siguiente manera:

DESCRIPCION	VALOR FISCAL
ACTA DE PAGO PARCIAL No 01	$2.500.000,00
TOTAL, A PAGAR	$2.500.000,00

5. BALANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	**$10.000.000,00**	
ACTA DE PAGO PARCIAL No 01		$2.500.000,00
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 7.500.000,00
SUMAS IGUALES	**$10.000.000,00**	**$10.000.000,00**

6. RELACIÓN DE SOPORTES DE LA PRESENTE ACTA

- El contratista presentó informe de actividades ejecutadas en cumplimiento del objeto contractual.
- *copia de la planilla de pago de seguridad social, correspondiente al periodo del 22 al 31 de agosto de 2025*
- Informe suscrito por la supervisora del contrato

ACUERDAN:

Autorizar el pago, de acuerdo a la orden de pago dada en el Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-083-2025, clausula 3, la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2.500.000),** Correspondiente al ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01, del período comprendido entre el Veintidós (22) de agosto y el veintiuno (21) de Septiembre de dos mil veinticinco (2025).

En constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el municipio del Páramo a los veintisiete (27) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

CLAUDIA MILENA HERNADEZ CALDERON
JEFE DE ENFERMERIA
Supervisora

GLADYS MOTTA ZARATE
C.C 37.705.773 de Charalá Santander
Contratista

INFORME DE SUPERVISION N°01

CONTRATO No.	**090-2025**
CLASE DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
CONTRATANTE	**ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO** NIT: 804.014.835-0 **R/L: DAISY CAROLINA CORREDOR– Gerente** C.C. 1.100.954.816 de San Gil
CONTRATISTA	**GLADYS MOTTA ZARATE** C.C 37.705.773 de Charalá Santander
OBJETO	"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA URBANO DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (04) MESES
VALOR	DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000)
FECHA DE INFORME	27 DE SEPTIEMBRE DE 2025

1. **PERÍODO DE EJECUCIÓN** 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025

2. **RELACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL EFECTUADOS POR LA CONTRATISTA:**

En atención a lo dispuesto en el Decreto 514 del 9 de mayo de 2025, "por el cual se reglamentan y compilan las normas del Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de origen común, y lo contemplado en la Ley 2381 de 2024", específicamente en su artículo 2.2.4.18.7, y según lo manifestado por la contratista mediante oficio dirigido a la Gerente de la ESE, de fecha 22 de agosto de 2025, se puede constatar que la Señora **GLADYS MOTTA ZARATE,** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.705.773 de Charalá Santander viene cancelando lo correspondiente a Seguridad Social, según planilla adjunta, correspondiente al periodo 22 al 31 de agosto de 2025, según la siguiente relación:

No. Planilla	4621494658	**Valor**	
Salud	SALUD TOTAL		$29.700
ARL	POSITIVA		$ 5.600

3. BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	**$10.000.000,00**	
VALOR CANCELADO ACTA DE PAGO PARCIAL N.01		$2.500.000
SALDO POR EJECUTAR		$7.500.000
SUMAS IGUALES	**$10.000.000,00**	**$10.000.000,00**

4. ACTIVIDADES DEL CONTRATO

No	ACTIVIDAD
1	EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMAC'ON Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD-ZONA RURAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO- SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINIAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025. .
2	Elaborar el cronograma mensual de operación de las actividades ejecutadas para el despliegue en el territorio.
3	Apoyo en la realización de la cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.
4	Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud / Información en salud / Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna / Educación para la salud / Toma de muestras de laboratorio / Vacunación
5	Informar eventos de Interés en Salud Pública identificados en el territorio, efectuando la detección, recolección y comunicación de los datos necesarios para que la E.S.E. analice, entienda y active la respuesta ante las situaciones de los eventos en salud pública identificados en los territorios..
6	Identificar a la población que se encuentre sin aseguramiento, e informar y registrar en la base de datos para su respectivo trámite.

7	Participar en las actividades que programe la E.S.E. para el fortalecimiento de capacidades de los EBS..
8	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud
9	Participar en los comités de seguimiento con EAPB y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud
10	Caracterización socio - ambiental, individual y familiar en el microterritorio, aplicando los instrumentos y diligenciando las bases de datos y sistemas de información asignados por el Ministerio.
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades
12	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta y apoyar el proceso de consolidación de la información requerida.
13	Custodiar, cuidar y responder por el buen estado de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que le sean puestos a disposición para el desarrollo de las actividades
14	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
15	Presentar los informes de actividades correspondientes previo a los pagos respectivos.
16	Las demás que sean requeridas por la entidad y que se relacionen con el objeto contractual.

5. ACTVIDADES EJECUTADAS

ACTIVIDAD 01: EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA RURAL DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".

Se evidencio que, durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista realizó las actividades con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad a la prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la conformación y desarrollo de los equipos básicos en salud.





ACTIVIDAD 02: Elaborar el cronograma mensual de operación de las actividades ejecutadas para el despliegue en el territorio.

Se evidencio que, durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista realizó los cronogramas pertenecientes al mes de agosto y septiembre:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL DE DESPLIEGUE EBS No. 01-URBANO-PÁRAMO-SANTANDER

ACTIVIDADES	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	RELEVO D	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES (ACTIVIDADES SIN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprenden de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION Y DESPLIEGUE DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) RURAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO- SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS IMPARTIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION 799 DEL 24 DE MAR DE 2022								NINGUNA
Elaborar el cronograma mensual de ejecución de las actividades a ejecutadas por el desplegue en el territorio.								NINGUNA
Identificación de personas cuidadoras y del hogar en el rol de cuidadores/as con edad mayor o igual a dieciocho para promocionar y apoyar en la iniciación a nuevos cuidadores para la adecuada de impacto a la intervención								NINGUNA
Informar cuentas de interés en salud pública e identificarse en el territorio, efectuando la detección, recolección y comunicación de los datos necesarios para que la ESE analice, comunique y actúe de manera ante las situaciones de los eventos en salud pública en los territorios.								NINGUNA
Identificar la población que se encuentra sin seguro subsidiado, o laborar y registrar en la base de datos para su respectiva inscripción								NINGUNA
Participar en la actividades que programe la ESE para el fortalecimiento de capacidades de los EAS.								NINGUNA
Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieran cuidado urgente a juicio de la identificada en la atención en salud								NINGUNA
Participar en los acuerdos de cumplimiento con EAPB y Entidad territorial para el garantía de la oportunidad de la atención en la red de prestadores de acuerdo a las barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud								NINGUNA
Caracterización socio-ambiental individual y familiar en el microterritorio utilizando los instrumentos y diligenciando las bases de datos y reportes de información a cargo por el Ministerio.								NINGUNA
Informar a los familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y el lugar en el cual de Acuerdo con las necesidades								NINGUNA
Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta y apoyar el proceso de consolidado de la información requerida.								NINGUNA
Custodiar, cuidar y responder por el buen estado de los equipos, elementos, dotación, biomedicos y suministros que le sean puestos a disposición para el desarrollo de las actividades								NINGUNA
Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago del sistema general de seguridad social en SALUD.								NINGUNA
Presentar los informes de actividades correspondientes previo a los pagos mensuales.								NINGUNA
Los demás que sean requeridas por la entidad y que se relacionen con el objeto contractual.								NINGUNA
Asistir a todas reuniones que para el desarrollo del contrato le programe la ESE por conducto de la supervisión.								NINGUNA
No asumir y pretensiones o compromisos de carácter laboral por fuera de la ley, así como de obligarse o hacer acuerdo alguno a nombre de								NINGUNA
Los demás que sean requeridas por la entidad y que se relacionen con el objeto contractual.								NINGUNA

ACTIVIDAD 3: Apoyo en la realización de la cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.

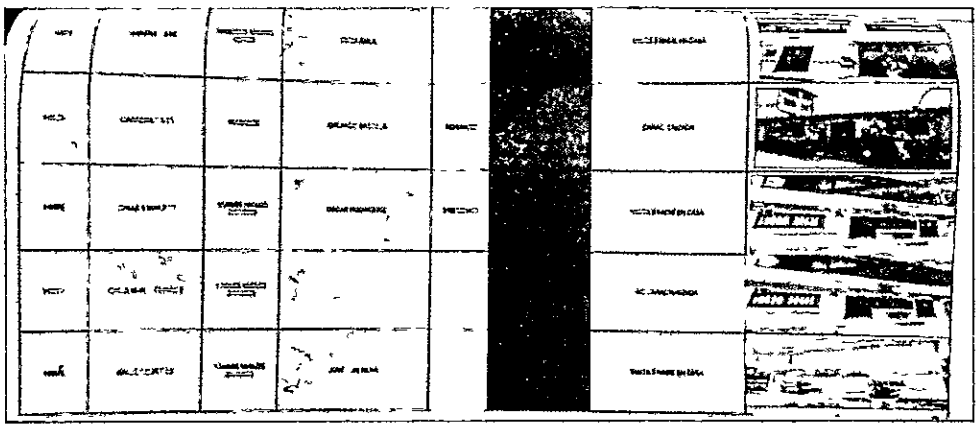
Se pudo evidenciar que, estaaActividad se realizó en la primera fase del programa

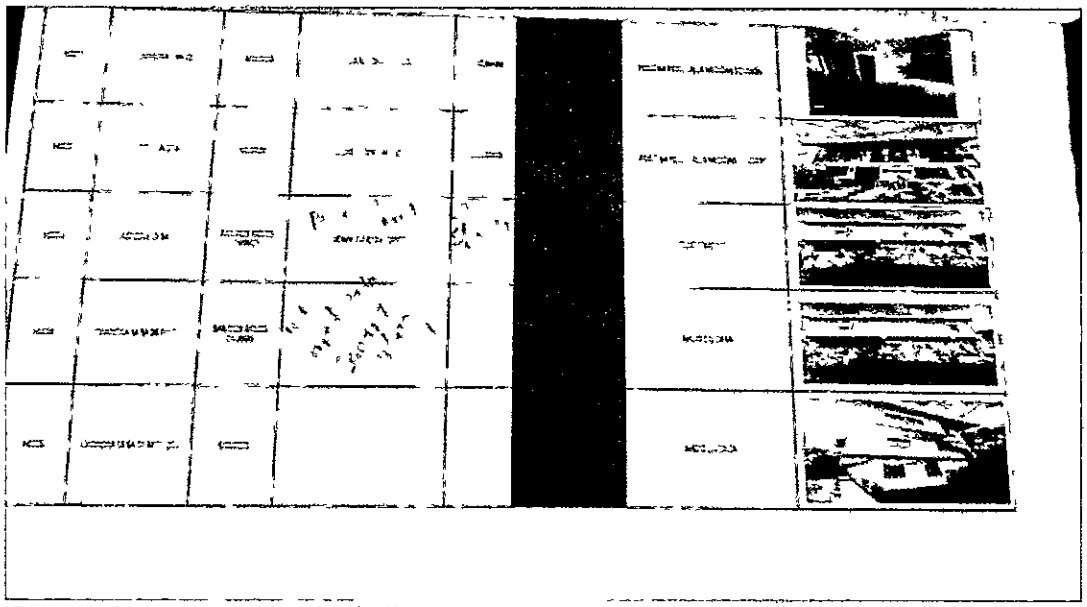
Por lo anterior la evidencia NO aplica

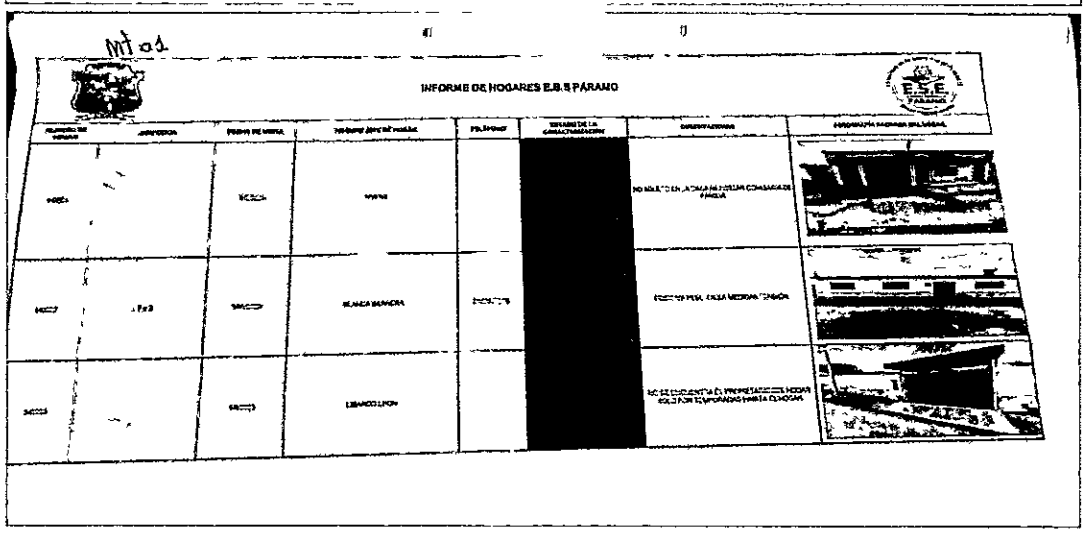
ACTIVIDAD 4: Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud / Información en salud / Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna / Educación para la salud / Toma de muestras de laboratorio / Vacunación

Se evidencio que, durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista realizó educación salud en Dengue, signos de alarma del embarazo, lactancia materna, IRA, C.A de próstata, C.A de mamá, suicidio, habitos de vida saludables, vacunas riesgo cardiovascular, C.A de cervix, diabetes, salud bucal y mental, EDA, violencia intrafamiliar









Actividad 5: Informar eventos de Interés en Salud Pública identificados en el territorio, efectuando la detección, recolección y comunicación de los datos necesarios para que la E.S.E. analice, entienda y active la respuesta ante las situaciones de los eventos en salud pública identificados en los territorios..

Se deja evidencia por parte de supervisión que, durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista NO encontró eventos de interés en salud pública en la comunidad visitada.

Por lo anterior la evidencia NO aplica

Actividad 6: Identificar a la población que se encuentre sin aseguramiento, e informar y registrar en la base de datos para su respectivo trámite.

Se deja evidencia por parte de supervisión que, durante el periodo comprendido del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, NO se identificó población sin aseguramiento que cumpliera con las condiciones ya que el grupo de caracterización en el territorio 01 se encontró con personas sin documentación requerida para la afiliación en el sistema de salud colombiano, esta actividad fue notificada al ente territorial



Redactar

Recibidos
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores
Más

Etiquetas +

Actualizar →

Doctora
KARLA PATIÑO
Secretaria de Salud y desarrollo social
Páramo, Santander

Asunto: Remisión de usuarios identificados sin aseguramiento Proceso de caracterización E.B.S T-01 MT-01-02-03

Respetados señores:

En el marco del proceso de caracterización liderado por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en la zona urbana del municipio de Páramo, y en cumplimiento de las estrategias de acceso y cobertura en salud, nos permitimos remitir el listado de usuarios identificados que actualmente no cuentan con afiliación a ningun régimen del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La presente información ha sido recolectada por el equipo durante las visitas domiciliarias realizadas en el desarrollo del diagnóstico de salud. Estos datos resultan fundamentales para orientar las acciones de aseguramiento y garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de esta población.

Agradecemos el listado consolidado con la información básica de los usuarios no asegurados, con el fin de que se inicien las gestiones pertinentes para su orientación, afiliación y seguimiento, conforme a las directrices y demás normatividad vigente.

Agradecemos su apoyo en este importante proceso, reiterando nuestro compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad.

Atentamente,

NELSON ANDRES ARDILA CASTRO
Enfermero Coordinador E.B.S T-01 Urbano

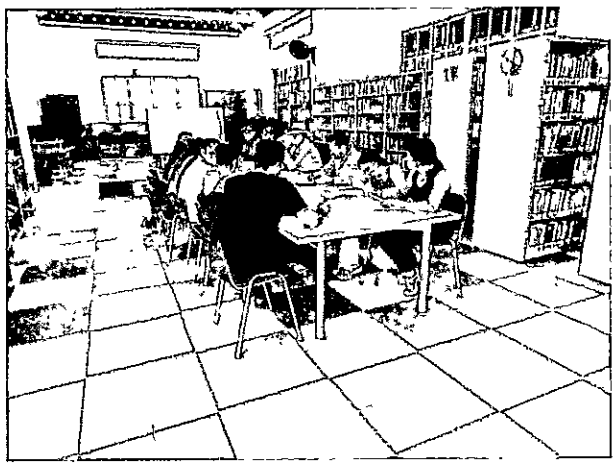
Anexo: Listado de usuarios sin aseguramiento

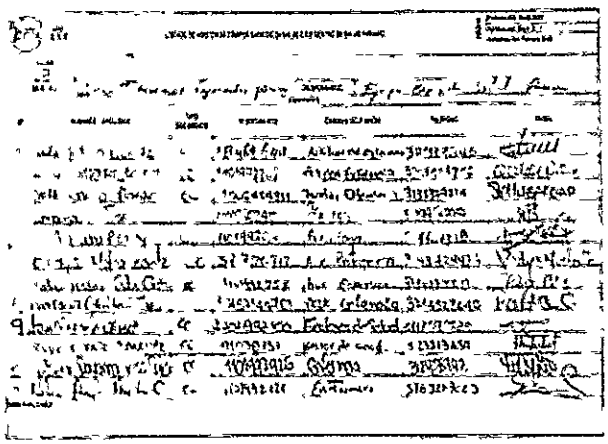
NOMBRE DE USUARIO	DOCUMENTO	ESTADO DE AFILIACION

ACTIVIDAD 7: Participar en las actividades que programe la E.S.E. para el fortalecimiento de capacidades de los EBS.

Se deja evidencia por parte de supervisión, que durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista participo en las siguientes capacitaciones:

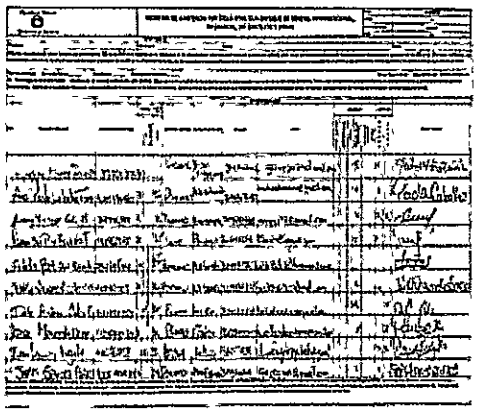
- 26-agosto-202, reunión de presentación de los equipos programado por la ESE centro de Salud Paramo EBS- presencial





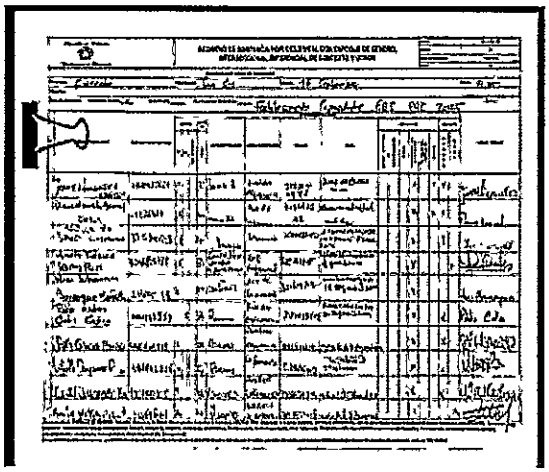
- Lineamientos técnico- Operativo de EBS: conformación, operación y seguimiento - 08- septiembre de 2025





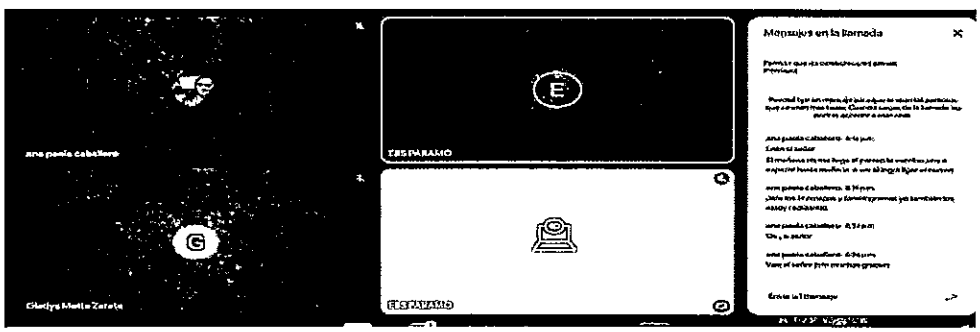
- PAI EBS - Presencial - 16 de septiembre - 2025





Virtuales

- 10 de septiembre, Formatos establecidos para el proyecto y diligenciamiento correcto, calidad del dato.



ACTIVIDAD 8: Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud

Se deja evidencia por parte de supervisión que, durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista NO encontró traslados de personas para remisión urgente de lo identificado en la atención en salud en la comunidad visitada.

Por lo anterior la evidencia NO aplica

ACTIVIDAD 9: Participar en los comités de seguimiento con EAPB y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud

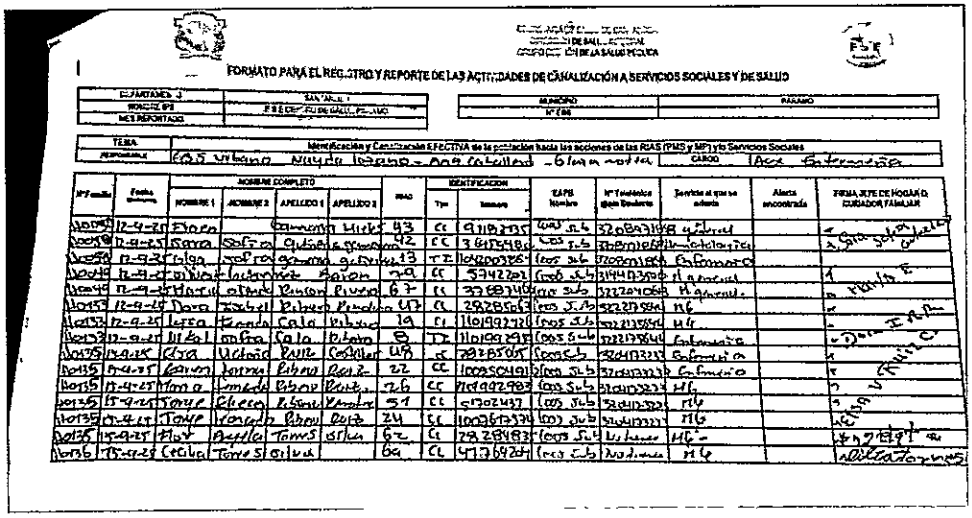
Se deja evidencia por parte de supervisión que, durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, No se realizaron reuniones.

Por lo anterior la evidencia NO aplica

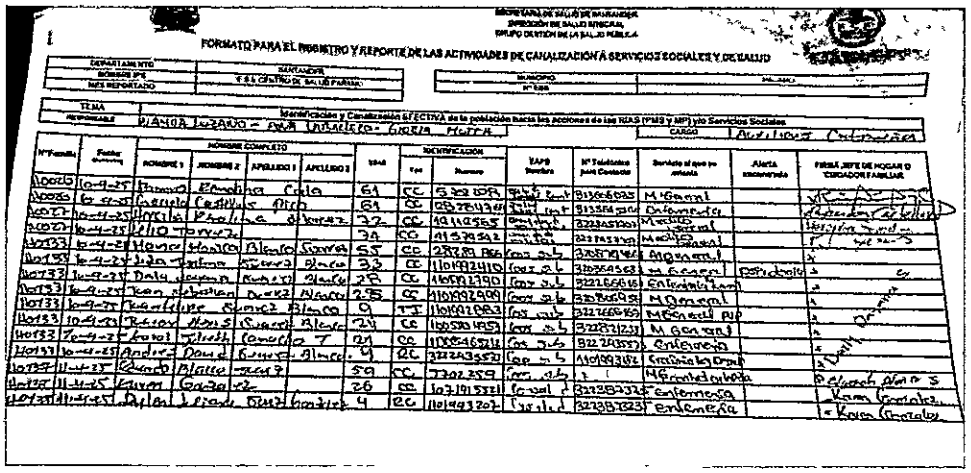
ACTIVIDAD 10: Caracterización socio - ambiental, individual y familiar en el microterritorio, aplicando los instrumentos y diligenciando las bases de datos y sistemas de información asignados por el Ministerio.

Se pudo evidenciar que durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista apoyo en la realización de 40 caracterización socio ambiental, individual y familiar en 3 microterritorios.

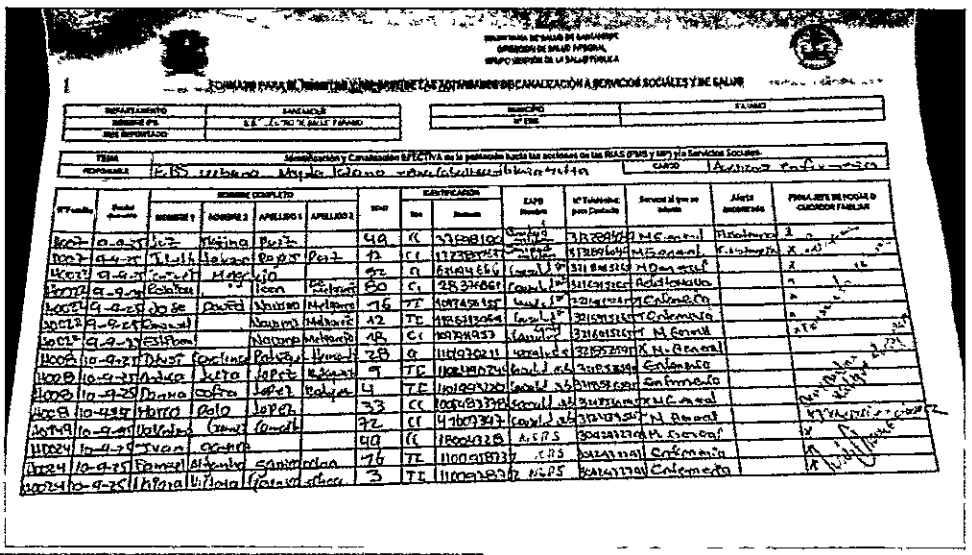


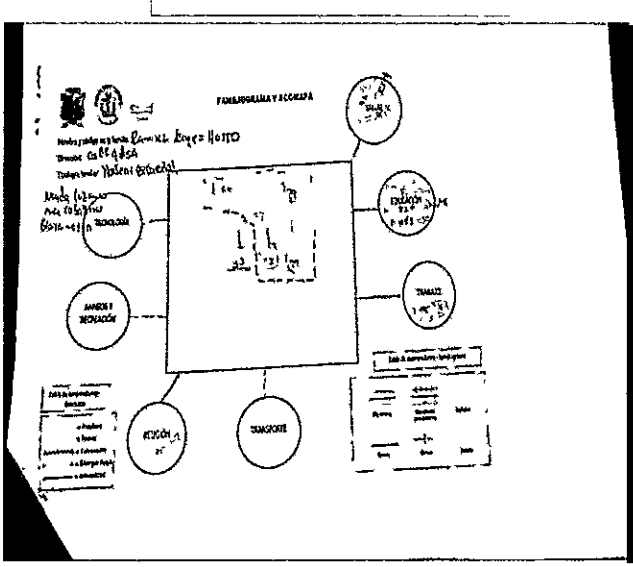


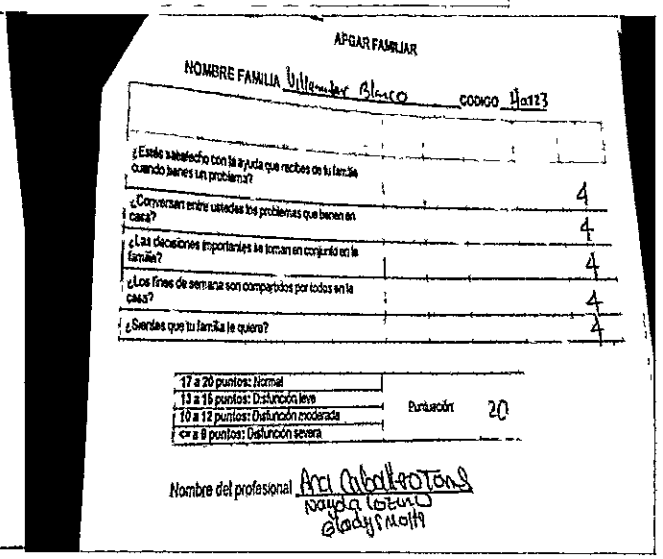
FORMATO PARA EL REGISTRO Y REPORTE DE LAS ACTIVIDADES DE CANALIZACIÓN A SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD



FORMATO PARA EL REGISTRO Y REPORTE DE LAS ACTIVIDADES DE CANALIZACIÓN A SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD







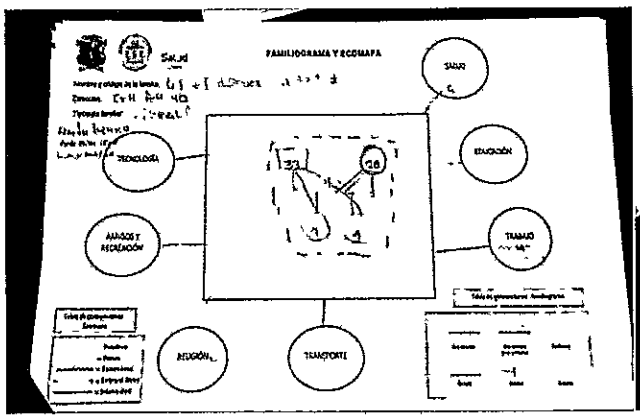
APGAR FAMILIAR

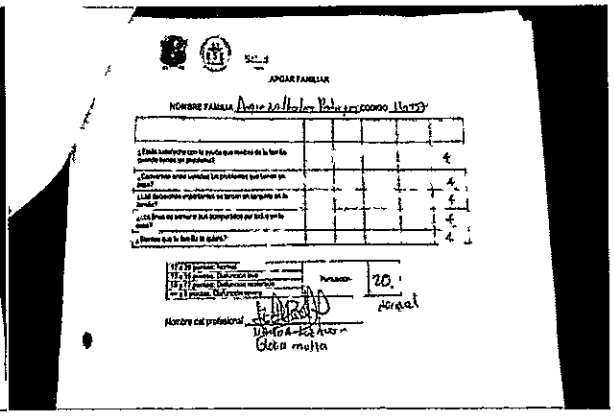
NOMBRE FAMILIA Villamizar Blanco CODIGO Hor123

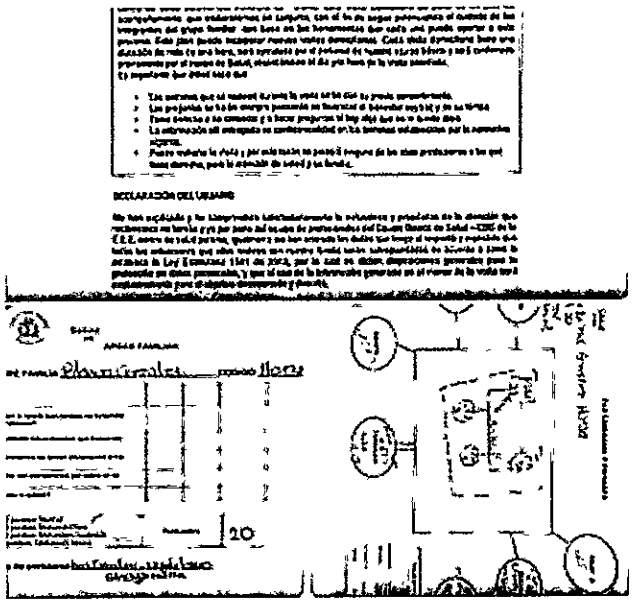
¿Está satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?	4
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	4
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?	4
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?	4
¿Sientes que tu familia le quiere?	4

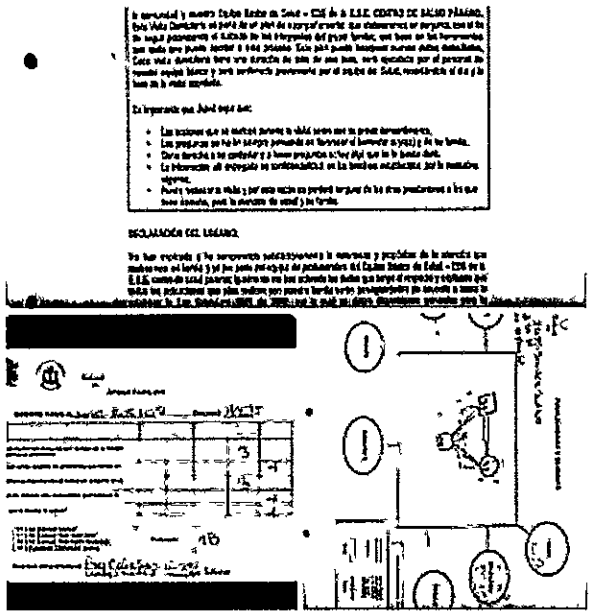
17 a 20 puntos: Normal	
13 a 16 puntos: Disfunción leve	
10 a 12 puntos: Disfunción moderada	Puntuación 20
<= a 9 puntos: Disfunción severa	

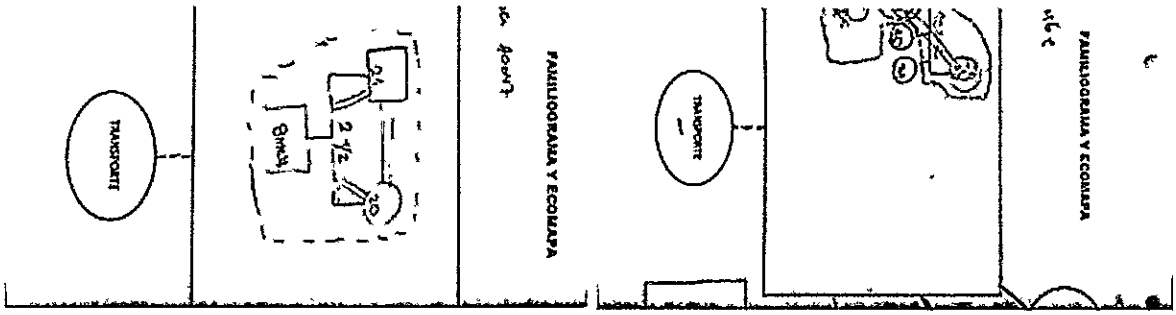
Nombre del profesional Ana Caballero Tons

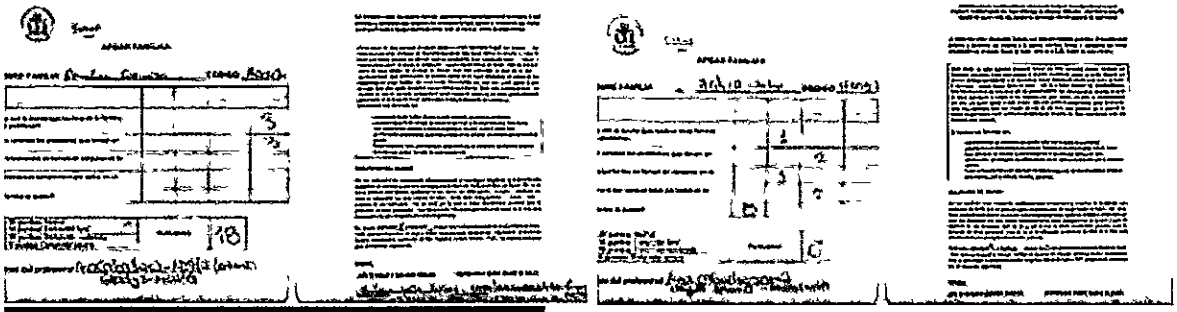

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA
SALUD
EDUCACIÓN
TRABAJO
RELIGIÓN
TRANSPORTE

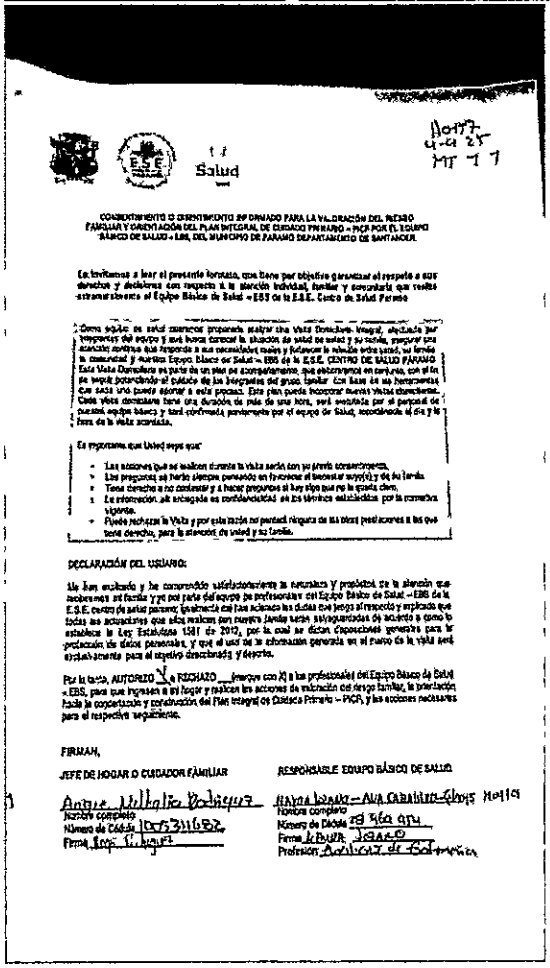

APGAR FAMILIAR


DECLARACIÓN DEL USUARIO


DECLARACIÓN DEL USUARIO







Salud

CONSENTIMIENTO O CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO – PICP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD – EBS, DEL MUNICIPIO DE PÁRAMO DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

La invitamos a leer el presente formato, con fines por objetivos presentar el respeto a sus derechos y deberes con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que recibe oportunamente el Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. Centro de Salud Páramo

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, efectuada por integrantes del equipo y así poder conocer la situación de salud de usted y su familia, preguntar sus acciones actuales que responde a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia la comunidad y nuestro Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. CENTRO DE SALUD PARAMO Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que estaremos en contacto, con el fin de seguir promoviendo el cuidado de los integrantes del grupo familiar con base en las herramientas que hasta ahora puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será realizada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, coordinando el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo(a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le quede claro.
- La información allí recogida es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguno de los otros beneficios a los que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. centro de salud paramo; igualmente doy fe de haberme leído este juego al respecto y explicado que todas las actuaciones que allí realicen por nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información personal en el marco de la visita será estrictamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por la tanto, AUTORIZO X a RECHAZO ___ ingreso con el) a los profesionales del Equipo Básico de Salud – EBS, para que ingresen a mi hogar y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la consecución y construcción del Plan Integral de Cuidado Primario – PICP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

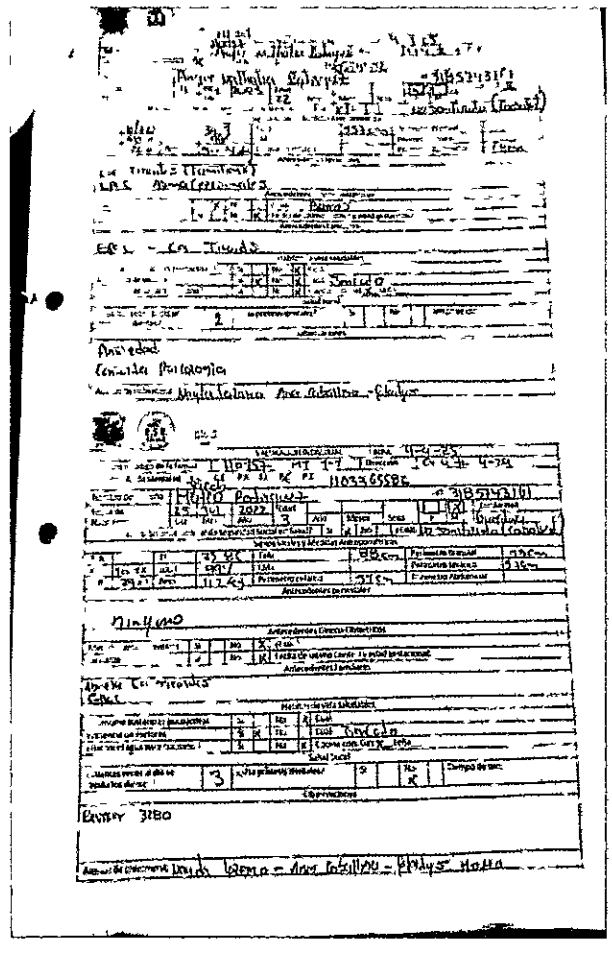
FIRMAN,

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Nombre completo: Angie Vallejo Rodriguez
Número de Cédula: 1075311582
Firma: [signature]

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Nombre completo: Alba Catalina Gloria Mejia
Número de Cédula: 28 560 914
Firma: [signature]
Profesión: Auxiliar de Enfermería



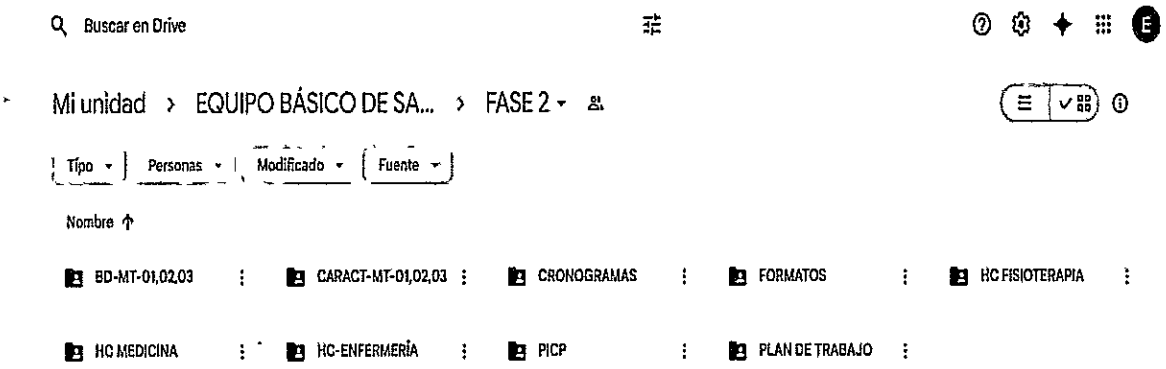
ACTIVIDAD 11: Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades:

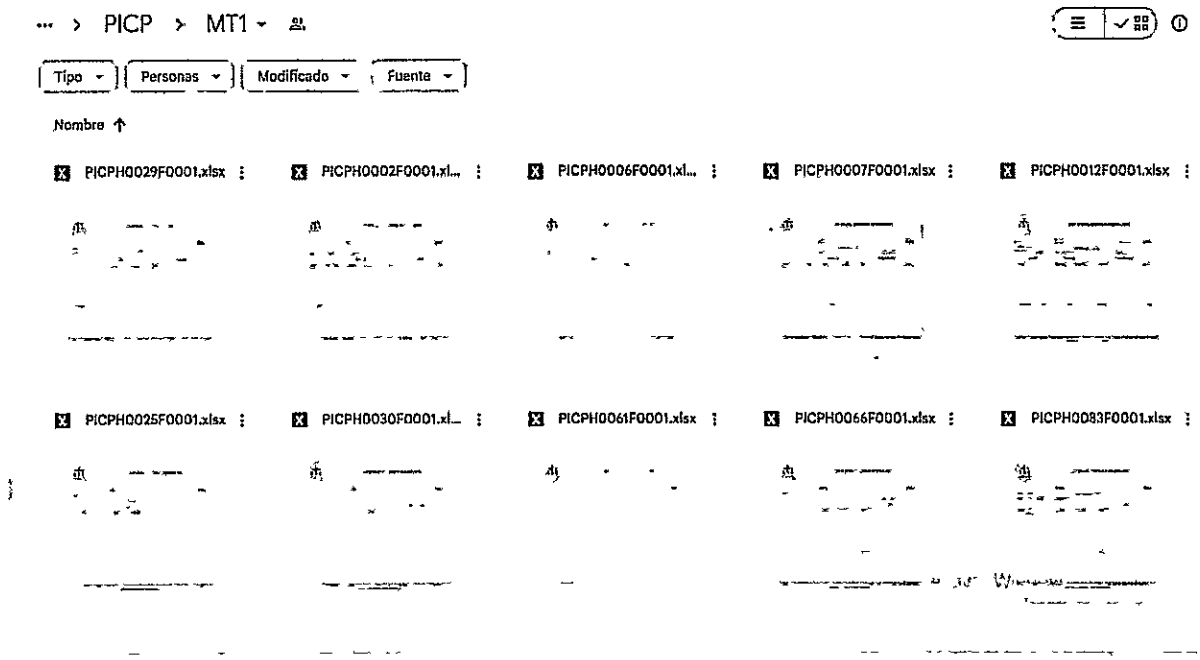
Se pudo evidenciar que durante el periodo del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista apoyo al grupo No 1 en informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.



ACTIVIDAD 12: Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta y apoyar el proceso de consolidación de la información requerida.

Se pudo evidenciar que durante el periodo del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025,, la contratista apoyó en la digitalización de los documentos que fueron diligenciados de forma manual y se cargaron en el DRIVE asignado para tal fin, la contratista cuenta en el informe de actividades con el visto bueno por parte de la jefe de enfermería del paz y salvo de la documentación cargada el 100% en el DRIVE.







ACTIVIDAD 13: Custodiar, cuidar y responder por el buen estado de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que le sean puestos a disposición para el desarrollo de las actividades

Durante el periodo comprendido del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, la contratista custodio de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que le fueron puestos a su disposición de los EBS.

- Oxímetro
- tensiómetro
- Cinta métrica
- Fonendoscopio
- Tallimetro
- Infantometro



ACTIVIDAD 14: Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se deja constancia que la contratista cumplió con el pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud correspondiente al periodo del 22 al 31 de agosto de 2025 conforme a lo establecido por la normativa vigente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045716490		CABALLERO TORRES ANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 SUR 7 27	SOCORRO-SANTANDER	3214524240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	3731899332	9490979761	1	2025/09/19	2025/08/21	NEQUI	0	$54,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vsl	sln	ige	lma	vac	avp	vct	vst	vsp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1045716490	CABALLERO TORRES ANA PAOLA	X																	230301	4	$189,800	$30,400	EPS017	4	$189,800	$23,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$54,200
Total	Afiliados(1)																						$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$54,200

ACTIVIADA 15: Presentar los informes de actividades correspondientes previo a los pagos respectivos.

(Se deja constancia que la contratista presento informes de actividades, entregados en tiempo y forma, garantizando así el cumplimiento de las obligaciones correspondiente al periodo del del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025,

INFORMACION GENERAL	
NUMERO DE CONTRATO	091-2025
FECHA DE CONTRATO	VEINTIOCHO (28) DE AGOSTO 2025
OBJETO	"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA URBANO DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2015".
CONTRATISTA	ANA PAOLA CASALLERO TORRES
NIT CONTRATISTA	C.C 1 045.714.490
VALOR	DIEZ MILLONES DE PESOS ($10 000 000)
PLAZO	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	28 de AGOSTO de 2025
FECHA TERMINACION PROYECTADA DEL CONTRATO	27 de DICIEMBRE de 2025
TIEMPO ADICIONAL	No aplica

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	DESDE EL 28 DE AGOSTO HASTA EL 27 DE SEPTIEMBRE 2025
FECHA DE PRESENTACION	28 DE AGOSTO DE 2025
NUMERO DE INFORME	01
VALOR POR CANCELAR	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 2 500 000,00)

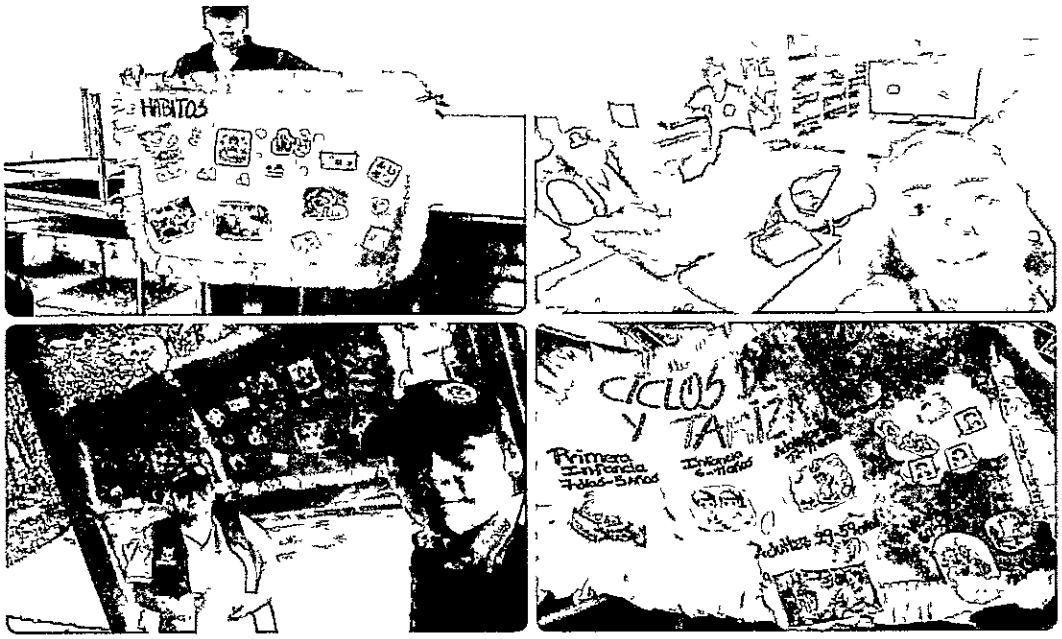
SEGURIDAD SOCIAL
En atencion a mis responsabilidades laborales y en concordancia con la normativa vigente, en especial la Ley 2381 de 2024, me permito manifestar de manera expresa mi voluntad de continuar asumiendo oportunamente el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, por lo cual a continuacion, se presenta un resumen de la planta relacionada, que detalla los aportes realizados del 22 al 31 de agosto de 2025

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA
1	EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD-ZONA RURAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO-SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025.	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre ejecuté las actividades realizadas a la prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la conformación y desarrollo de los equipos básicos en salud. La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades
2	Elaborar el cronograma mensual de operacion de las actividades ejecutadas para el despliegue en el territorio.	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre elabore el cronograma correspondiente al mes de agosto y septiembre donde se describe cada una de las actividades a realizar. La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades
3	Apoyo en la realizacion de la cartografia social de los territorios de acorage y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.	Actividad se realizo en la primera fase del programa Por lo anterior la evidencia NO aplica
4	Identificacion de procesos causadores y generadores y de condiciones en salud / Información en salud / Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna / Educación para la salud / Toma de muestras de laboratorio / Vacunación	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre realicé educación salud en Dengue, signos de alarma del embarazo, lactancia materna, IRA, CA de próstata, CA de mama, suicidio, tabaco, de vida saludables, vacunas riesgo cardiovascular, CA de cervix, diabetes, salud bucal y mental, EDA, violencia intrafamiliar La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades
5	Notificar eventos de interes en Salud Publica identificados en el territorio, efectuando la captación, recolección y comunicación de los datos necesarios para que la E.S.E. analice, evalúe y	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre no encontré eventos de interés en salud pública en la comunidad visitada.

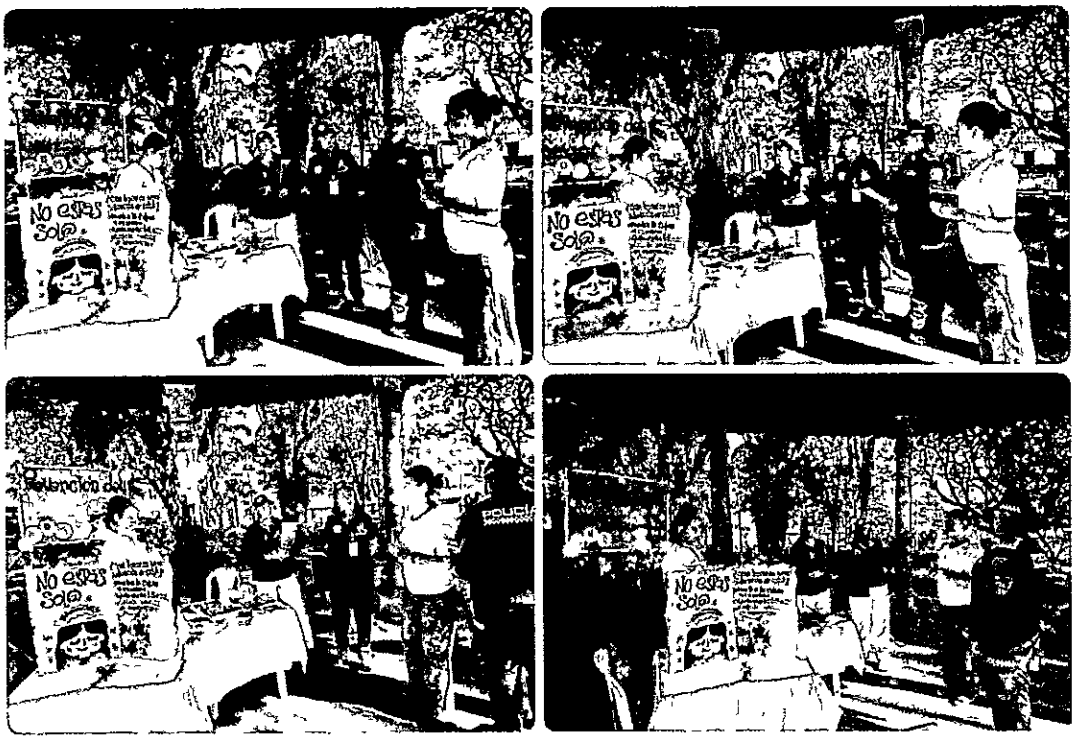
ACTIVIDAD 16: Las demás que sean requeridas por la entidad y que se relacionen con el objeto contractual.

Se pudo evidenciar que la contratista participó en las siguientes actividades

- **Creación de material para las actividades programadas por la ese**



- **Conmemoración del día contra el suicidio el 8 de septiembre**



- **Jornada de vacunación el día 19 de septiembre de 2025**



De acuerdo con el cumplimiento de las actividades contratadas en el periodo de ejecución relacionado y de acuerdo con el informe de ejecución presentado por el contratista, se certifica el cumplimiento de las actividades y se procede a autorizar el pago según acta adjunta al presente informe.

CONTRATO No **083-2025**

CONTRATISTA **GLADYS MOTTA ZARATE**

OBJETO **"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA URBANO DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".**

VALOR **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000,00)**

Se expide en el municipio de Páramo, Santander a los veintisiete (27) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

CLAUDIA MILENA HERNADEZ CALDERON
JEFE DE ENFERMERÍA
Supervisor

E.S.E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO

Nit : 804014835 - 0

CALLE 4 NO. 2-51

Autorización Numeración DIAN 18764094969192 Junio 27 de 2025

Rango autorizado prefijo DSEP No 501 al 1000 vigencia 24 meses

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

Número	DSEP-586

CUDE: fe77321374d6239e666e24558924b3568e86561104e1ce310b7e5f89fc515b87c0d50af8093a9bcdeb500dfd04e66dc8

Ciudad y fecha de operación PARAMO, Septiembre 30 de 2025

Apellidos y nombre o razón social del vendedor o de quien presta el servicio: GLADYS MOTTA ZARATE

Nit del vendedor o de quien presta el servicio: 37705773-6

Datos de contacto: **Celular:** 3143424436 **Email:** GLAMOZA@HOTMAIL.COM

CONCEPTO	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
CP 25-08024, CD 25-08010, %u201CCONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD %u2013 ZONA URBANA, DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025%u201D. CONTRATO 083-2025 PAGO MES DE AGOST SEPTIEMBRE EBS		2,500,000.00
	TOTAL	**2,500,000.00**

Generó: BLANCA REMOLINA

INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DE CONTRATO	083-2025
FECHA DE CONTRATO	VEINTIDOS (22) DE AGOSTO 2025
OBJETO	**"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA URBANO DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".**
CONTRATISTA	GLADYS MOTTA ZARATE
NIT CONTRATISTA	C.C 37.705.773 de Charalá Santander
VALOR	DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000)
PLAZO	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	22 DE AGOSTO DE 2025
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	21 DE DICIEMBRE DE 2025
TIEMPO ADICIONAL	No aplica

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	DESDE EL 22 DE AGOSTO HASTA EL 21 DE SEPTIEMBRE 2025
FECHA DE PRESENTACIÓN	26 DE SEPTIEMBRE DE 2025
NÚMERO DE INFORME	01
VALOR POR CANCELAR	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000,00)

SEGURIDAD SOCIAL

En atención a mis responsabilidades laborales y en concordancia con la normativa vigente, en especial la Ley 2381 de 2024, me permito manifestar de manera expresa mi voluntad de continuar asumiendo directamente el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, por lo cual a continuación, se presenta un resumen de la planilla relacionada, que detalla los aportes realizados del 22 al 31 de agosto de 2025.

No. Planilla	4621494658	**Valor**	
Salud	SALUD TOTAL		$29.700
ARL	POSITIVA		$ 5.600

INFORME DE ACTIVIDADES GLADYS MOTTA ZARATE
C.C 37.705.773

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA
1	EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMAC'ON Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD-ZONA RURAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO-SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINIAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025. .	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, ejecuté las actividades realizadas a la prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la conformación y desarrollo de los equipos básicos en salud. **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
2	Elaborar el cronograma mensual de operación de las actividades ejecutadas para el despliegue en el territorio.	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre elabore el cronograma correspondiente al mes de agosto y septiembre donde se describe cada una de las actividades a realizar. **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
3	Apoyo en la realización de la cartografía social de *los territorios de abordaje y de primer contacto* con las comunidades de cada microterritorio.	Actividad se realizó en la primera fase del programa **Por lo anterior la evidencia NO aplica**
4	Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud / Información en salud / Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna / Educación para la salud / Toma de muestras de laboratorio / Vacunación	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, realicé educación salud en Dengue, signos de alarma del embarazo, lactancia materna, IRA, C.A de próstata, C.A de mamá, suicidio, habitos de vida saludables, vacunas riesgo cardiovascular, C.A de cervix, diabetes, salud bucal y mental, EDA, violencia intrafamiliar **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
5	Informar eventos de Interés en Salud Pública identificados en el territorio, efectuando la detección, recolección y comunicación de los datos necesarios para que la E.S.E. analice, entienda y active la respuesta ante las situaciones de los eventos en salud pública identificados en los territorios.. .	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025 NO encontré eventos de interés en salud pública en la comunidad visitada. **Por lo anterior la evidencia NO aplica**

6	Identificar a la población que se encuentre sin *aseguramiento, e informar y registrar en la base de* datos para su respectivo trámite.	durante el periodo del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, NO se identificó población sin aseguramiento que cumpliera con las condiciones ya que el grupo de caracterización en el territorio 01 se encontró con personas sin documentación requerida para la afiliación en el sistema de salud colombiano, esta actividad fue notificada al ente territorial **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades.**
7	Participar en las actividades que programe la E.S.E. para el fortalecimiento de capacidades de los EBS..	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, participé en las siguientes *capacitaciones:* PRESENCIALES • 26-agosto-202, participe en la reunión de presentación de los equipos programado por la ESE centro de Salud Paramo EBS- presencial • 8 septiembre socialización del fortalecimiento de capacidades al talento humano • 16 septiembre capacitación PAI san Gil sede CAS auditorio VIRTUALES • 10 septiembre socialización virtual *seguimiento de caracterizaciones* • 24 septiembre verificación de seguridad en el sistema, capacitación prevención del embarazo en adolescentes por la secretaria departamental de Santander • **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
8	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, NO se identificaron situaciones que ameritan remisión urgente a la institución de salud. **Por lo anterior la evidencia NO aplica.**
9	Participar en los comités de seguimiento con EAPB	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de

	y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud	septiembre, No se realizaron reuniones. **Por lo anterior la evidencia NO aplica**
10	Caracterización socio - ambiental, individual y familiar en el microterritorio, aplicando los instrumentos y diligenciando las bases de datos y sistemas de información asignados por el Ministerio.	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, de 2025, realice 40 caracterización socio ambiental, individual y familiar en 3 microterritorios. **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
11	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades	Durante el periodo del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025,, apoye al grupo No 1 en informar alas familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
12	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta y apoyar el proceso de consolidación de la información requerida. .	Durante el periodo del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, apoye en la digitalización de los documentos que fueron diligenciados de forma manual y se cargaron en el DRIVE asignado para tal fin. **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
13	Custodiar, cuidar y responder por el buen estado de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que le sean puestos a disposición para el desarrollo de las actividades	Durante el periodo comprendido del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, realice la custodia de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que me fueron puestos a mi disposición de los EBS.
14	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Cumplí con el pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud correspondiente al periodo del 22 al 31 de agosto de 2025, conforme a lo establecido por la normativa vigente
15	Presentar los informes de actividades correspondientes previo a los pagos respectivos.	Presente informes de actividades entregados en tiempo y forma, garantizando así el cumplimiento de las obligaciones correspondiente al periodo del 22 de agosto al 21 de septiembre de 2025, **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**
16	Las demás que sean requeridas por la entidad y	• Participe en la creación de material para las

	que se relacionen con el objeto contractual.	actividades programadas por la ese los días • Conmemoración del día contra el suicidio el 8 de septiembre • Jornada de vacunación el día 19 de septiembre de 2025 **La evidencia se encuentra en el anexo a este informe de actividades**

CONTRATISTA
FIRMA
GLADYS MOTTA ZARATE Auxiliar de Enfermería

Aprobado por

NELSON ANDRES ARDILA CASTRO
Jefe de enfermería

ANEXO DEL INFORME DE ACTIVIDADES 01

ACTIVIDAD 01





ANEXO NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.462.954

ACTIVIDAD 02

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL DE DESPLIEGUE EBS No. 01-URBANO-PÁRAMO-SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	E.S.E CENTRO DE SALUD PARAMO						
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:		Equipo básico de Salud urbano No 01					
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	MICROTERRITORIOS MPIO: BARBOSA, ROMACIA, PÁRAMO VDA: ZAPATICO, PIEDYPERRA, TEJAR MPIO: VALLEJO DEL CARMEN, SALVADO CORAZON, PORTAL DE LA SIERRA				MES:	28 AGOSTO - 25 SEPTIEMBRE	
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:		NOMBRE: ANA PAOLA CADILLERO TORRES					
ACTIVIDADES (Tomadas del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES: INVIDIDADES EN CAMPO DE FECHA O LUGAR
EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad los asistenciales que se desarrollan en la POBLACIÓN DE ESPECIAL CUIDO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD ZONA RURAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO- SANTANDER, CUMPLIENDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN 369 DEL 24 DE ABRIL DE 2025.							
Elaborar el cronograma mensual de operación de las actividades a ejecutar en el despliegue en el territorio.							
Identificación de personas cuidadoras y domiciliarias y de gestantes en salud bajo medios en salud atendido para promoción y apoyo en la búsqueda necesaria educativa para la salud como de manera de labor desde encuentro							
Informar acciones de interés en salud pública e identificadas en el territorio, efectuando la detección, resolución y canalización de los datos requeridos para que la ESE realice, controle y valore la respuesta ante las situaciones de los eventos en salud pública en los territorios.							
Identificar la población que se encuentre sin seguimiento, e informar y registrar en bases de datos para su seguimiento y control							
Participar en la actividades que programe la ESE para el fortalecimiento de capacidades de los EBS.			ESE CENTRO DE SALUD PARAMO, DEPENDENCIA DE SALUD PÚBLICA	DAYS CAROLINA CORNISTON MEDINA, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL				
Fortalecer el vínculo a beneficiarios de salud de personas que requieren medidas urgentes ajustes de la identificada en la atención en salud								
Participar en las mesas de seguimiento con EAPB y Entidad territorial para el análisis de la efectividad de la atención en barrio de prestación de servicios y la experiencia de usuarios beneficiarios en la operación de los equipos básicos en salud.	N/A TECNICA	N/A TECNICA	N/A TECNICA	N/A TECNICA		N/A	N/A	N/A TECNICA
Caracterizar socio-ambiental individual y familiar en el microterritorio, aplicando los instrumentos y diligenciando los libros de datos y demás de información asignados por el Ministerio.								
Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud institucional y de otras sectores de Acuerdo con las necesidades								
Diligenciar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en los herramientas y apoyar el proceso de consolidación de la información respectiva.								
Controlar, cuidar y responder por el buen estado de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que le sean puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.								
Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud.								
Presentar los informes de actividades correspondientes previo a los pagos respectivos.								
Las demás que sean requeridas por la entidad y que se relacionen con el objeto contratual.								
Asistir los instructores que para el desarrollo del convenio la Importada ESE por conducto de la supervisión.								
No acceder a petición o exigencias de quienes actúen por fuera de la Ley, con ofrecimiento de obligarlos a hacer o evitar algún acto o hecho								
Las demás que sean requeridas por la entidad y que se relacionen con el objeto contratual.								

ACTIVIDAD 03

Actividad se realizó en la primera fase del programa

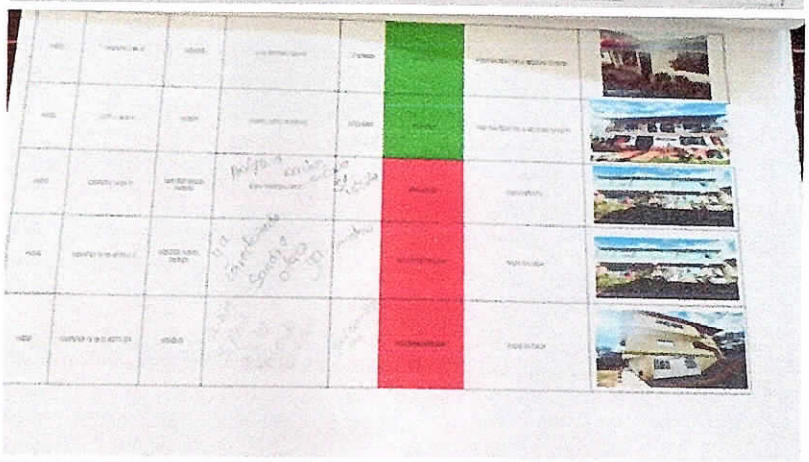
Por lo anterior la evidencia NO aplica

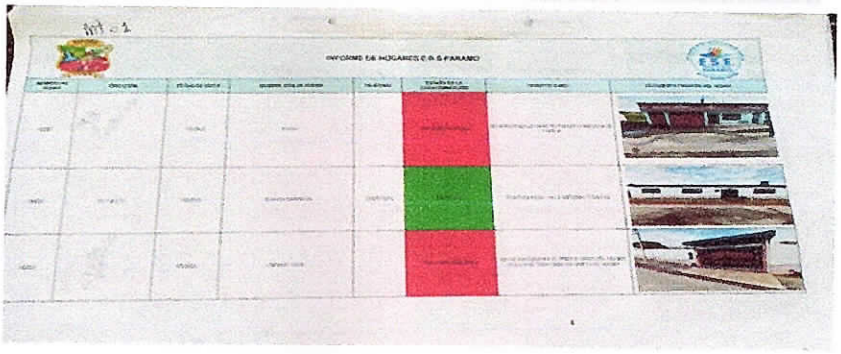
ACTIVIDAD 04



ANEXO NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.459.954







ACTIVIDAD 05

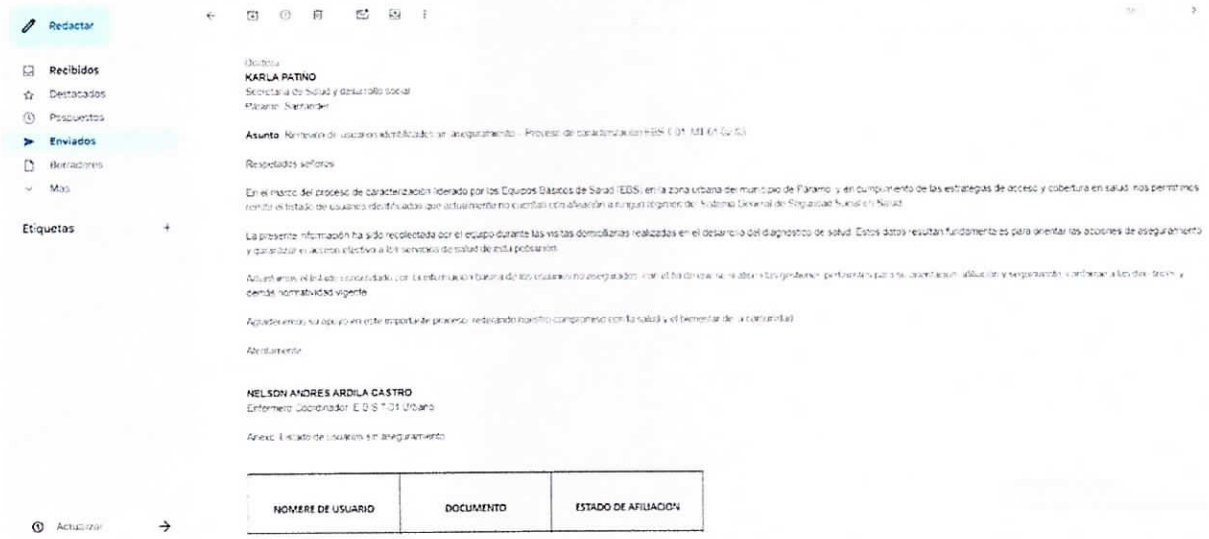
Durante el periodo comprendido 28 de agosto al 27 de septiembre no encontré eventos de interés en salud pública en la comunidad visitada.

Por lo anterior la evidencia NO aplica

ANEXO NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.469.054

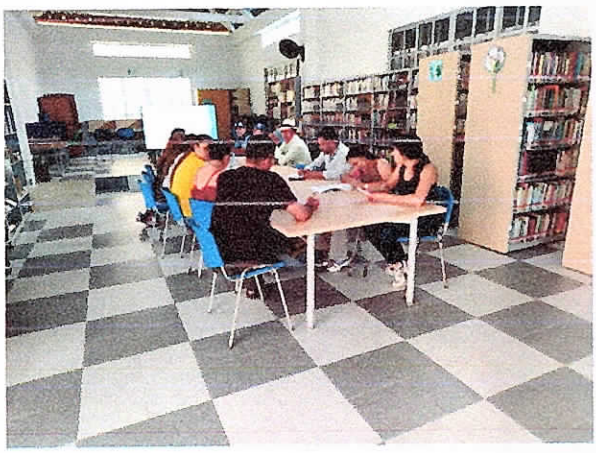
ACTIVIDAD 06

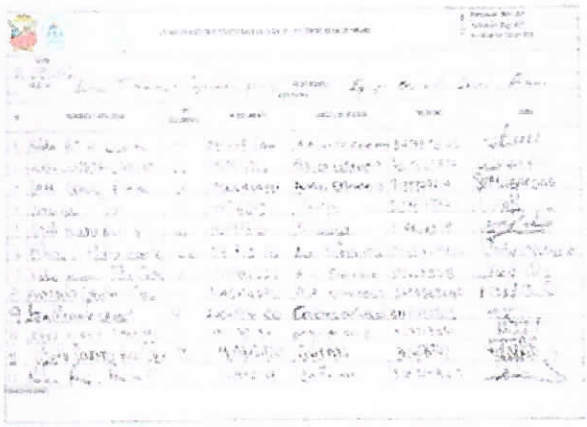
durante el periodo del 28 de agosto al 27 de septiembre del 2025, NO se identificó población sin aseguramiento que cumpliera con las condiciones ya que el grupo de caracterización en el territorio 01 se encontró con personas sin documentación requerida para la afiliación en el sistema de salud colombiano, esta actividad fue notificada al ente territorial



ACTIVIDAD 07

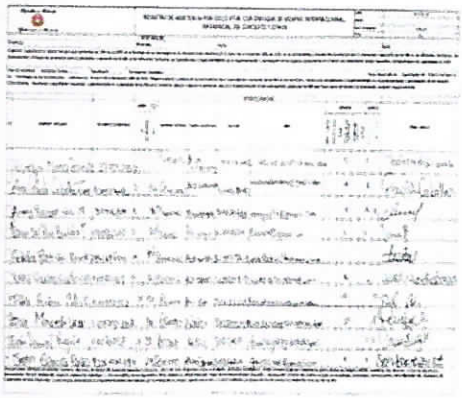
- 26-Agosto-202, participe en la reunión de presentación de los equipos programado por la ESE centro de Salud Paramo EBS- presencial





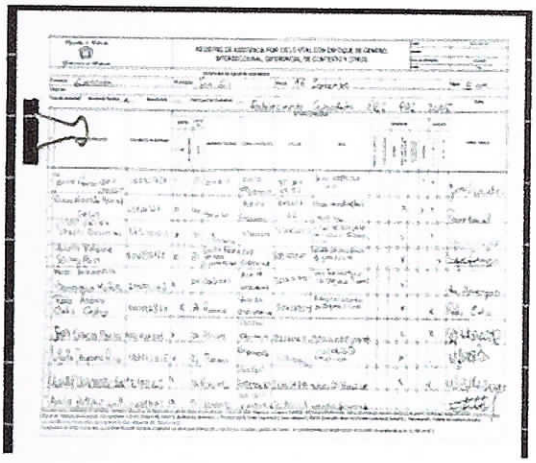
- Lineamientos técnico- Operativo de EBS: conformacion, operacion y seguimiento - 08- septiembre de 2025





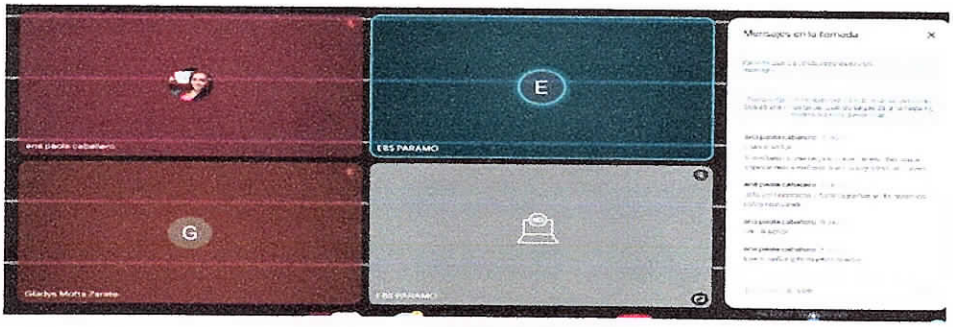
- PAI EBS - Presencial - 16 de septiembre - 2025





Virtuales

- 10 de septiembre, Formatos establecidos para el proyecto y diligenciamiento correcto, calidad del dato.



ANEXO MAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.403.254

ACTIVIDAD 08

Durante el periodo comprendido 28 de agosto al 27 del mes septiembre de 2025, NO se identificaron situaciones que ameritan remisión urgente a la institución de salud.

Por lo anterior la evidencia NO aplica.

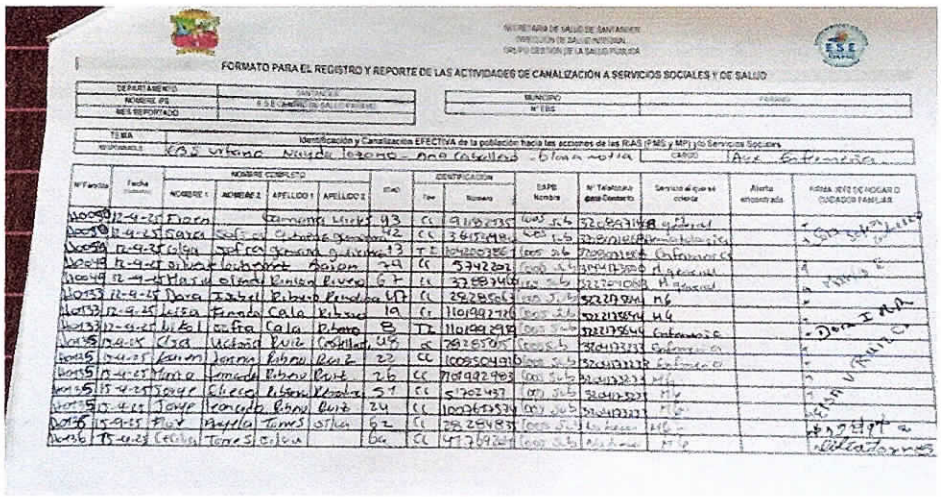
ACTIVIDAD 09
Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre, No se realizaron reuniones.

Por lo anterior la evidencia NO aplica

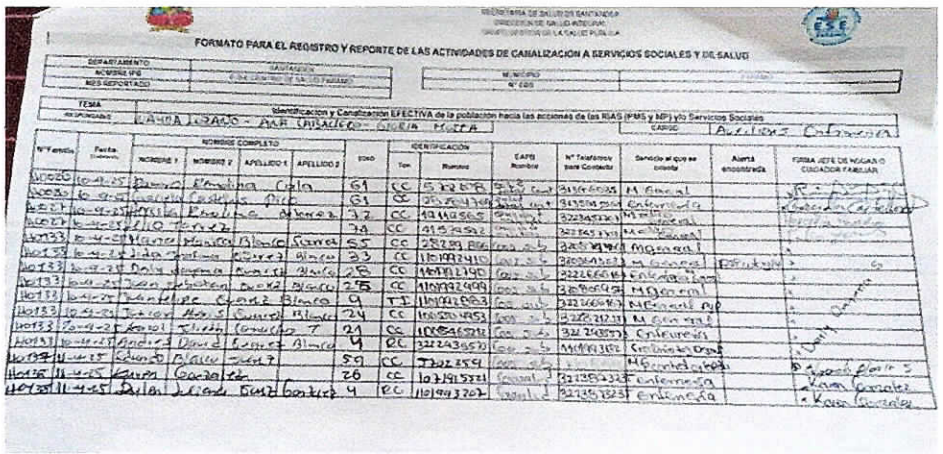
ACTIVIDAD 10



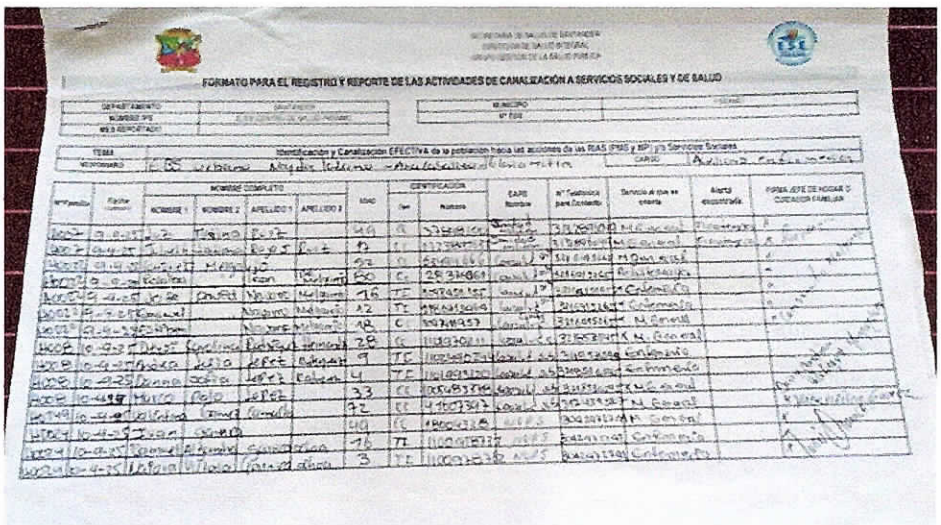
ANEXO MAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.413.954



FORMATO PARA EL REGISTRO Y REPORTE DE LAS ACTIVIDADES DE CANALIZACIÓN A SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD



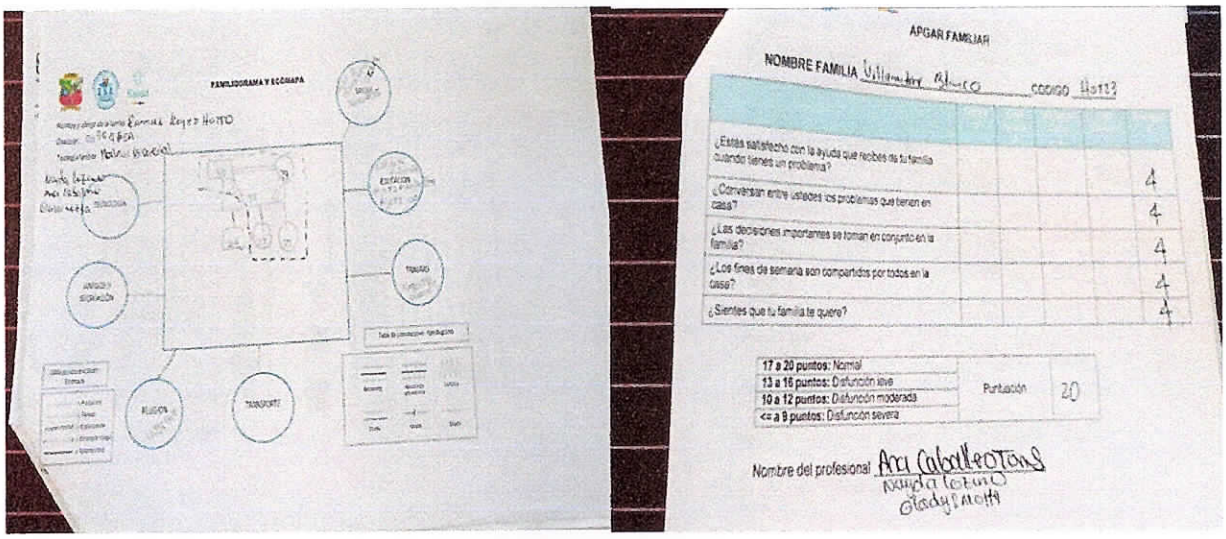
FORMATO PARA EL REGISTRO Y REPORTE DE LAS ACTIVIDADES DE CANALIZACION A SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD

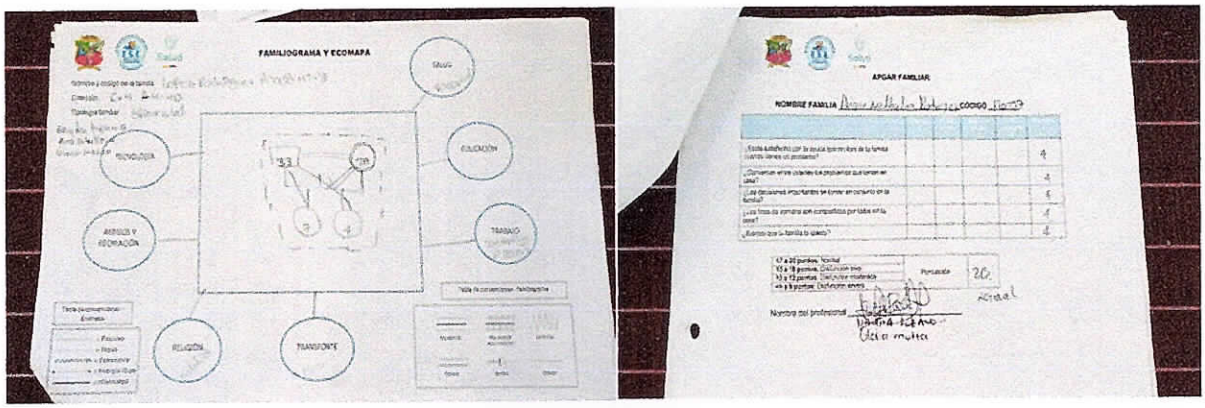


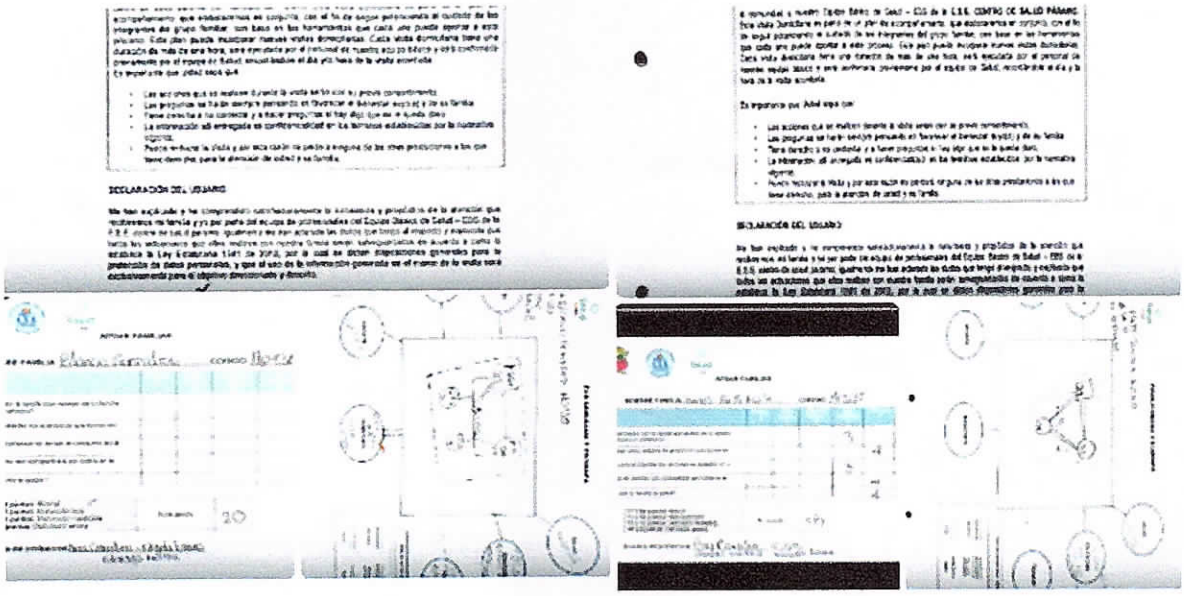
FORMATO PARA EL REGISTRO Y REPORTE DE LAS ACTIVIDADES DE CANALIZACIÓN A SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD

ANEXO

NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.469.954

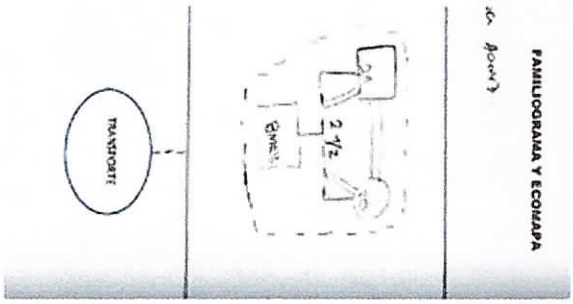


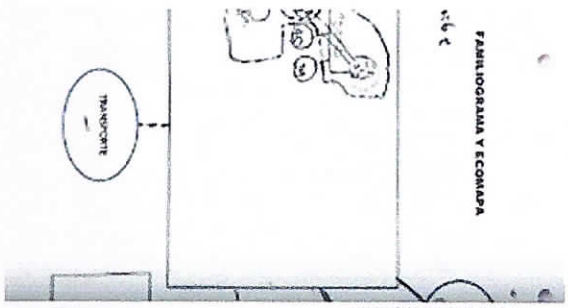


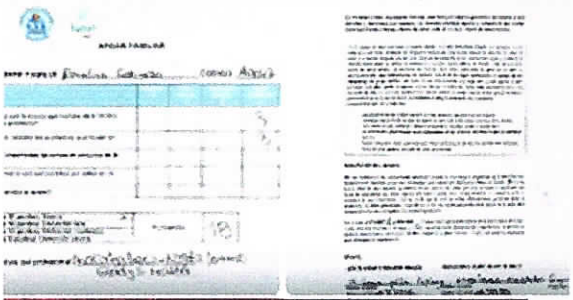


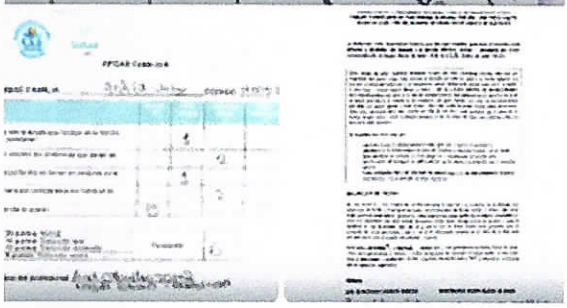
ANEXO

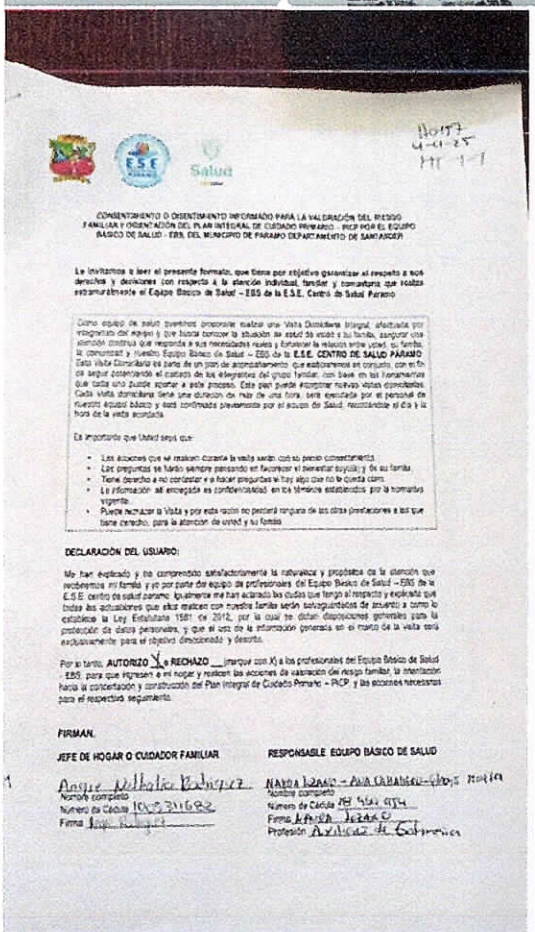
NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.469.054











CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO - PICP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE PARAMO DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y deberes con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza exclusivamente el Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. Centro de Salud Páramo

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted o su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. CENTRO DE SALUD PÁRAMO
Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que estableceremos en conjunto, con el fin de seguir comprendiendo el contexto de los integrantes del grupo familiar, con base en los lineamientos que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas complementarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de hasta de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, reconfirmando el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su pleno consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar (salud) de su familia.
- Tiene derecho a no contestar o a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información se encargada es confidencialidad, en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

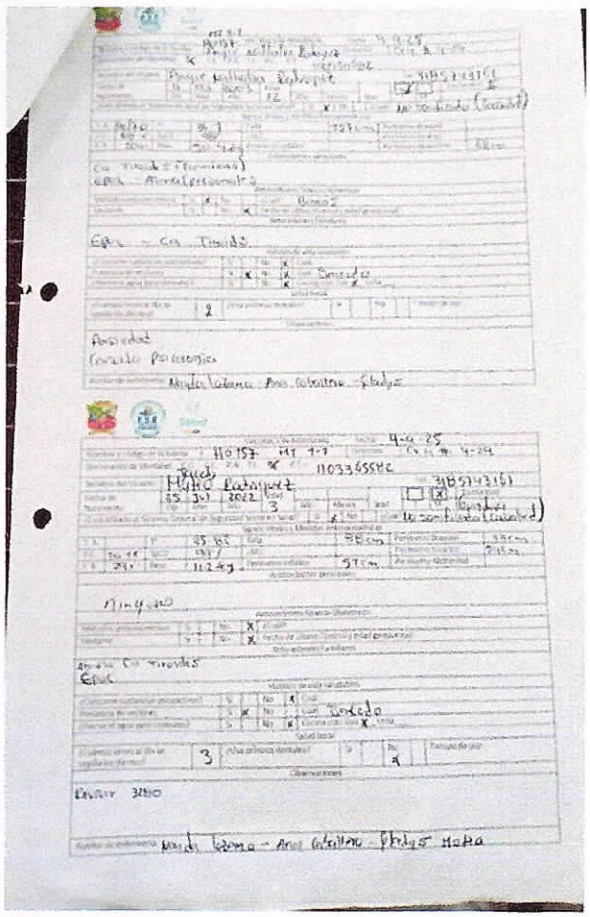
Me han explicado y no comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. centro de salud paramo. Igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** X **o RECHAZO** ___(marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud – EBS, para que ingresen a mi hogar y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan Integral de Cuidado Primario – PICP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN.

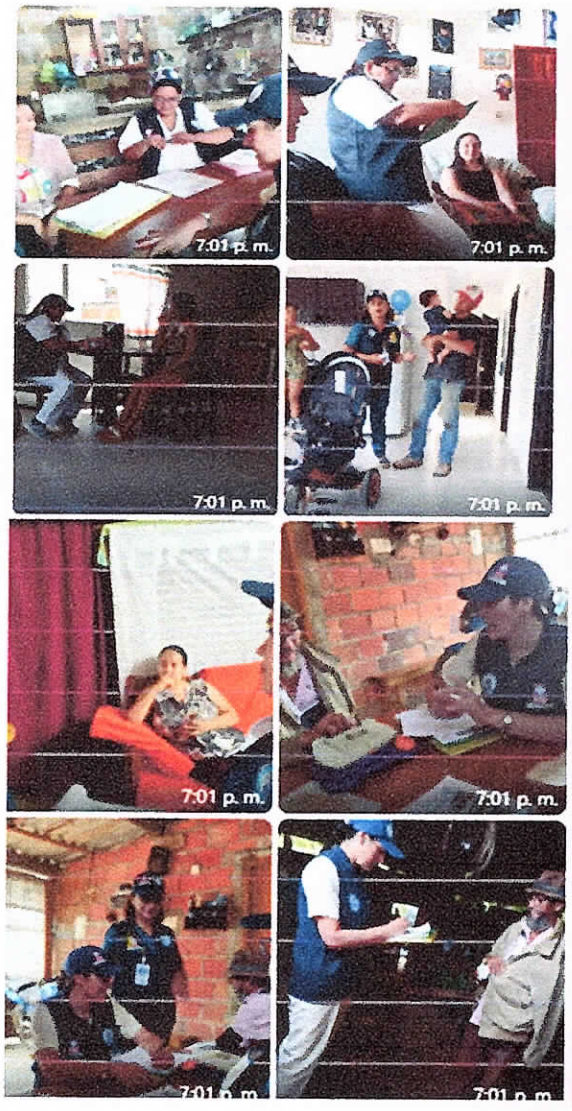
JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR
Nombre completo
Número de Cédula
Firma

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD
Nombre completo NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
Número de Cédula 28 469 054
Firma
Profesión AUXILIAR DE ENFERMERIA



ANEXO NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.460.954

ACTIVIDAD 11





ACTIVIDAD 12







ACTIVIDAD 13



ANEXO NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.439.954

ACTIVIDAD 14

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045714490		CABALLERO TORRES ANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 SUR 7 27	SOCORRO SANTANDER	3214522240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	5731599332	849079761	I	2025-09-19	2025-08-28	NEQUI	0	$54.200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	irl	vac	avp	vct	inl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1045714490	CABALLERO TORRES ANA PAOLA	X																	230301	4	$129.800	$30.400	ESP301	4	$129.800	$23.800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$54.200
Total	Afiliados(1)																						$129.800	$30.400			$129.800	$23.800			$0	$0			$0	$0			$0		$54.200

ACTIVIDAD 15

INFORMACION GENERAL	
NUMERO DE CONTRATO	091-2025
FECHA DE CONTRATO	VEINTIOCHO (28) DE AGOSTO 2025
OBJETO	"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – ZONA URBANO DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE PARAMO - SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025".
CONTRATISTA	ANA PAOLA CABALLERO TORRES
NIT CONTRATISTA	C.C 1.045.714.490
VALOR	DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000)
PLAZO	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	28 de AGOSTO de 2025
FECHA TERMINACION PROYECTADA DEL CONTRATO	27 de DICIEMBRE de 2025
TIEMPO ADICIONAL	No aplica

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	DESDE EL 28 DE AGOSTO HASTA EL 27 DE SEPTIEMBRE 2025
FECHA DE PRESENTACION	28 DE AGOSTO DE 2025
NUMERO DE INFORME	01
VALOR POR CANCELAR	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000,00)

SEGURIDAD SOCIAL

En atencion a mis responsabilidades laborales y en concordancia con la normativa vigente, en especial la Ley 2381 de 2024, me permito manifestar de manera expresa mi voluntad de continuar asumiendo directamente el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, por lo cual a continuacion, se presenta un resumen de la planilla relacionada, que detalla los aportes realizados de 22 al 31 de agosto de 2025

No	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA
1	EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomia e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD-ZONA RURAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO-SANTANDER, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA EJECUCION DE LA RESOLUCION 709 DEL 24 DE ABRIL DE 2025	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre ejecute las actividades relacionas a la prestacion de servicios como auxiliar de enfermeria para la conformacion y desarrollo de los equipos basicos en salud La evidencia se encuentra en el anexo a esta informe de actividades
2	Elaborar el cronograma mensual de operacion de las actividades ejecutadas para el despliegue en el territorio	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre elabore el cronograma correspondiente al mes de agosto y septiembre donde se describe cada una de las actividades a realizar La evidencia se encuentra en el anexo a esta informe de actividades
3	Apoyo en la realizacion de la cartografia social de os territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio	Actividad se realizo en la primera fase del programa Por lo anterior la evidencia NO aplica
4	Identificacion de procesos cuidadores y determinantes y de condiciones en salud Informacion en salud Atencion para promocion y apoyo a la lactancia materna Educacion para la salud Toma de muestras de laboratorio Vacunacion	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre realice educacion salud en Dengue, signos de alarma de embarazo, lactancia materna, IRA, C.A de prostata C.A de mama, suicidio, factores de vida saludables, vacunas hepg, cardiovascular, C.A de cervix, diabetes, salud bucal y mental, EDA, violencia intrafamiliar La evidencia se encuentra en el anexo a esta informe de actividades
5	Informar eventos de interes en Salud Publica identificados en el territorio, efectuando la deteccion, recoleccion y comunicacion de los datos necesarios para que la E.S.E. analice, entienda y	Durante el periodo comprendido 22 de agosto al 21 de septiembre no encontre eventos de interes en salud publica en la comunidad visitada

ACTIVIDAD 16

- **Participe en la creación de material para las actividades programadas por la ese**



- **Conmemoración del día contra el suicidio el 8 de septiembre**



ANEXO NAYDA LILIANA LOZANO LIZARAZO
C.C 28.469.054

- **Jornada de vacunación el día 19 de septiembre de 2025**



Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E CENTRO DE SALU
NIT: 804014835
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: AUXGLADYSURBANOEBS
Secuencia: ab
Número de cuenta a debitar: 32269697902

Fecha: 30-09-2025 **Hora:** 17:24:37
Fecha de Generación: 30-09-2025

Fecha de envío del pago: 30-09-2025
Fecha para Procesar el pago: 30-09-2025

Impreso por: Juliana201

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,500,000.00	**Valor Registros Procesados:** $2,500,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
32300000238	Ahorros	37705773	GLADYS MOTTA	2,500,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	30-09-2025

CUENTA DE COBRO No. 09

LA E.S.E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO

NIT 804.014.835-0

DEBE A:
ADRIAN DEL PORTAL ALFONSO
C.E. 537098 de Bogotá

LA SUMA DE

SEIS MILLONES TRESCIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE ($6.360.000)

POR CONCEPTO DE:

Pago No.09 del contrato de prestación de servicios No. 003-2025 cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y ACTIVIDADES EXTRAMURALES EN ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO PARAMO"** durante el periodo comprendido entre el primero hasta el treinta de septiembre de 2025.

Favor consignar a la cuenta de ahorros Nº 32200003598 de BANCOLOMBIA

Entregado en municipio del Páramo, Santander a los TREINTA (30) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

ADRIAN DEL PORTAL ALFONSO
C.E 537098 de Bogotá

Adrián del Portal Alfonso
C.E. 537098 de Bogotá