Alcaldía de Girardot	ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT ACTA DE INICIO	Codigo: CR08 Version: 2 Año: 2023 Copia controlada

FECHA	28	DE	ENERO	DE	2026

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO:	**348-2026**
OBJETO:	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR VISITAS DE CAMPO EN INSPECCIONAR, PREVENIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO DEL COMPONENTE DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES ETV DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT
CONTRATISTA:	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA
NIT/C.C.:	11315864
CDP:	2026000345
RP:	2026000719
VALOR:	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE ($9.998.100,00)
PLAZO:	4 MESES
FECHA DE TERMINACION:	27/05/2026

CONSIDERANDO:

- Teniendo en cuenta que el contrato se encuentra perfeccionado y se expidió el correspondiente Registro Presupuestal, de acuerdo a la **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA**, proceden el supervisor y el contratista a suscribir la presente Acta de Inicio.

ACUERDAN:

Fijar como fecha de inicio del contrato de la referencia el día **28/01/2026**; por lo tanto, la fecha de terminación será el día **27/05/2026**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron,

POR EL MUNICIPIO;

KARINA ANDREA TORRES GUZMAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
GRADO 03 COD 219
Supervisor

POR EL CONTRATISTA;

JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA
C.C. 11315864

MUNICIPIO DE GIRARDOT	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Código: GRF09
		Versión: V0
	FORMATO: REGISTRO PRESUPUESTAL	Año : 2019
		COPIA CONTROLADA

RES-2026000719

Nit: 890680378-4

martes, 27 de enero de 2026

EL SECRETARIA DE HACIENDA - SECCION DE PRESUPUESTO

CERTIFICA QUE:

HA SIDO REGISTRADO EL SIGUIENTE GASTO

CONTRATO No. 348-2026. CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR VISITAS DE CAMPO EN INSPECCIONAR, PREVENIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO DEL COMPONENTE DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES ETV DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT.

A FAVOR DE	CRUZ MONTAÑA JULIO CESAR	NIT	11315864
DISPONIBILIDAD	DIS 2026000345		

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO / FUENTE	NOMBRE DEL RUBRO	TERCERO	VALOR
2.4.19.1903043.20242530700 05.MT047.124202	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN SALUD PÚBLICA MEDIANTE LA ARTICULACIÓN DE ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN AL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA - FUENTE: 124202-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	CRUZ MONTAÑA JULIO CESAR	9,998,100.00
TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL			9,998,100.00

SON: NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS MC.

Se expide en GIRARDOT a los 27 dias del mes de Enero de 2026

JOHN HARRY AVENDAÑO OCHOA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO COD 222

Certificación Bancaria

Jueves, 12 de marzo de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA** identificado(a) con CC. **11315864** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	659-623488-61	2024/01/17	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Lider Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-03, 09:27:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080078574

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823952278

PAGADO 03/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA		
Documento	CC11315864	**Dirección**	CL 5 #15 - 67 BUENOS IARES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125258278
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11315864	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA	59	00	X																	0	11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 641.999	$ 102.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 641.999	$ 80.300	1,044	$ 641.999	$ 6.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 641.999	$ 641.999	$ 641.999	$ 0	$ 102.600	$ 80.300	$ 6.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.900	$ 1.900	$ 191.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT SECRETARÍA DE HACIENDA CERTIFICADO RETEFUENTE	Codigo:	GFR22
		Version:	1
		Año:	2024
		COPIA CONTROLADA	

Girardot, 11 de marzo 2026

Señores
TESORERÍA GENERAL
Alcaldía De Girardot
Ciudad

Asunto: Declaración juramentada para efectos de la retención en la fuente.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2026 para la actividad o servicio de: Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. 7490

[X] NO tomaré costos o deducciones.
[ ] SI tomaré costos o deducciones.

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2026:

[X] NO pertenezco al Régimen Simple
[ ] Si pertenezco al Régimen Simple, por lo que se adjunta el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

Firma del Prestador Contribuyente,

Nombre: JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA
NIT Y/O C.C. 11.315.864
Teléfono: 3125258278
Correo Electrónico: yulaycruz@gmail.com

	ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT INFORME DE SUPERVISIÓN	Código	GFR06
		Versión	1
		Año	2022
		Copia Controlada	

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del (la) Contratista	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA				
Tipo de Contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS				
Contrato Nº	348	DE	2026	OBJETO	CONTRATAR LAPRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR VISITAS DE CAMPO EN INSPECCIONAR ,PREVENIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO DEL COMPONENTE DEVIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES ETV DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT
Documento de Identidad	C.C.	Nº	11.315.864		
Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a)	KARINA ANDREA TORRES GUZMAN				
Cargo Supervisor(a) o Interventor(a)	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 03 COD 219				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Número cuenta del (a) Contratista: 65962348861 Entidad: BANCOLOMBIA Tipo cuenta: CUENTA DE AHORROS

Fecha de inicio (Según Acta): 28-ene.-2026 Plazo de Ejecución: 4 meses, y días

Fecha de terminación (Incluye prórrogas): 27-may.-2026

Valor inicial del contrato	9.998.100
Adición 1	
Adición 2	
Adición 3	
Reducción	
Valor total del contrato	9.998.100

Prórrogas	Días
Prórroga 1	
Prórroga 2	
Prórroga 3	
Prórroga 4	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. Certificado Disponibilidad Presupuestal	No. Registro Presupuestal	Fecha Registro Presupuestal	Código Rubro Presupuestal	Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago
2026000345	20260003719	27-ene.-26	2.4.19.1903043.2024253070005.MT047.124202	2.499.525

INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Salud 12,5%	80.300	EPS	SALUD TOTAL	Número de planilla	1080078574
Pensión 16%	102.800	Fondo Pensiones	PORVENIR	Número de planilla	1080078574
Riesgos Laborales	6.800	ARL	POSITIVA	Número de planilla	1080078574
FSP ***		Fondo pensiones		Número de planilla	

***Nota: El pago del Fondo de Solidaridad Pensional - FSP, aplica únicamente cuando la base de cotizacion es mayor a 4 SMMLV.

INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO

No. PAGO	PERÍODO DE PAGO		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR SIN IVA	IVA	VALOR TOTAL A PAGAR	SALDO POR PAGAR
	DESDE	HASTA						
1	28-ene.-26	27-feb.-26	25,00%	-	2.499.525		2.499.525	7.498.575

OBSERVACIONES:

CERTIFICACIÓN

El / la suscrito (a) supervisor (a) / interventor (a) certifica:

Que, JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA, identificado(a) con C.C. Nº 11.315.864 cumplió a satisfacción con el objeto del (la) CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 348 de 2026, de acuerdo con el informe presentado.

Que se verificaron los pagos efectuados por el (la) contratista al Sistema General de Seguridad Social y/o aportes parafiscales, correspondiente al presente periodo de pago, los cuales se efectuaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/2002, y demás Decretos Reglamentarios.

Que, con base en lo anterior se avala el pago por un valor de: **$ 2.499.525** incluido IVA.

Fecha de expedición: 11 (Día) MARZO (Mes) 2026 (Año)

FIRMA SUPERVISOR(A) / INTERVENTOR(A)

KARINA ANDREA TORRES GUZMAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO COD.219 GRADO 03
ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT

ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT	**ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT** **SECRETARIA DE HACIENDA** **INFORME DE ACTIVIDADES**	**Codigo:**	**GFR21**
		Version:	**0**
		Año:	**2022**
		COPIA CONTROLADA	

Girardot 11 de marzo de 2026

Doctora
KARINA ANDREA TORRES GUZMAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO COD 219 GRADO 03
Supervisor
Ciudad

Asunto: Informe de actividades contrato de prestación de Servicios No. 348 de 2026.

OBJETO:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR VISITAS DE CAMPO EN INSPECCIONAR, PREVENIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO DEL COMPONENTE DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES ETV DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT

PERIODO DEL INFORME	28 de enero del 2026 al 27 de febrero del 2026

Se realizaron las siguientes actividades:

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Realizar la Focalización de acuerdo a los lineamientos establecidos de los diferentes casos de parvovirus reportados en el SIVIGILA y suministrar o entregar la información de los respectivos casos atendidos, esto mediante los sistemas de Información de georreferenciación (ArcGis Survey) y demás soportes que solicite el líder de área o supervisor.	Se realizo la siguiente georreferencia realizada en el periodo, esto con base a los datos suministrados semanalmente por la coordinadora del programa: 1. **ANGEL MARTIN MORA CASTRO** – R.C. 1072114653 – Caso negativo, presentaba síntomas similares a dengue, por protocolo se le ralizaron exámenes pertinentes con resultado negativo, el paciente residente en el **barrio La Esperanza**. 2. **DAVID ROA** – C.C. 11.2055076 – Caso reportado como probable de dengue, sin embargo al realizar la focalización el paciente manifiesta que no tuvo dengue, presento una virosis fuerte por lo que requirió asistir al servicio de urgencias. Paciente que reside en el barrio Villampis.
2. Realizar visitas de Inspección de manera rutinaria en los entornos Hogar, comunitario, Institucional, Educativo, y Laboral en el Municipio. Con el fin de identificar e intervenir factores de riesgo y promover la prevención y control de los diferentes parvovirus (Dengue, fiebre amarilla, Zika, Chikunguña, Leishmaniasis, Malaria, Chagas) transmitidos por vectores en el Municipio. Mensualmente se deben ejecutar 400 visitas de campo, las cuales deben estar registradas en los sistemas de información de georreferenciación (arcgis survey).	Realice un total de visitas de las cuales: 405 se realizaron en los diferentes barrios de la comuna II del municipio de Girardot, con el fin de intervenir factores de riesgo y promover la prevención y control de los diferentes parvovirus (Dengue, Zika, Chikunguña, Leshmaniasis, Malaria, Chagas) transmitidos por vectores en el Municipio, Las cuales se registraron en la encuenta de Vigilancia de Aedes en el sistema de información de georreferenciación (ArcgisSurvey) Para esta obligación se realizaron un total de 423 visitas en los barrios de la comuna 3.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
3. Realizar acciones de intervención a depósitos positivos con larvas de Aedes o criaderos potenciales por medio de los diferentes métodos de controles (físicos, larvarios, químicos o biológicos). Se debe registrar correctamente el uso de los insumos en los sistemas de información de georreferenciación (arcgis survey) y se debe entregar mensualmente el informe con la consolidación de los insumos utilizados en las actividades de prevención y control de los parvovirus.	Se inspeccionaron un total de 426 depósitos, dentro de estos depósitos se encuentran tanques bajos, depósitos en uso y desuso, depósitos naturales y llantas. De este total 12 se registraron positivos, es decir que se evidencio presencia de larvas y pupas correspondientes al vector Aedes Aegypti. A estos depósitos se les realizo su respectiva intervención tanto física como la destrucción del mismo y/o el uso y aprovechamiento adecuado inmediato del recurso hídrico como en las albercas, tanques y canecas que se emplean como almacenamiento. También se realizó la respectiva intervención química larvaria relacionada de la siguiente manera: Depósitos tratados con Dimilín: 36 depósitos para un total de 105 pastillas empleadas.
4. Realizar semanalmente la remisión de muestras entomológicas al laboratorio de salud pública del departamento de Cundinamarca, obtenidas en las respectivas visitas de campo realizadas en los diferentes sectores del municipio de Girardot.	Realice la remisión de las muestras de larvas obtenidas durante las visitas de rutina y focalización en los diferentes barrios de la comuna 3. Esto con el objetivo de enviar al Laboratorio de salud publica de Cundinamarca para su respectivo estudio y seguimiento entomológico.
5. Suministrar información trimestral del pre-índice larvario para identificar el riesgo actual en el que se encuentran los diferentes sectores del municipio, el cual deberá ser entregado al coordinador de ETV. (Índice de Vivienda, Índice de Depósitos, Índice de Breteau). Y anexar el material entomológico obtenido en la recolección de datos de cada sector asignado.	Para el periodo del 20 de enero al 19 de febrero de 2026 no se realizo esta actividad.
6. Brindar Educación para la salud en los diferentes tipos de parvovirus (Dengue, Zika, Chikunguña, Malaria y Leishmaniasis) en el entorno educativo del municipio de Girardot, se deben realizar 4 actividades de forma mensual.	Realicé actividad por medio de un taller educativo de control y prevención contra el dengue, Zika, Chicunguña y fiebre amarilla en las instituciones educativas normal superior jornada mañana y tarde, Ramón Bueno y José trina sede José Antonio Galán y Ramón Bueno y José Triana sede principal, esto con objetivo de abordar a toda la poblacion estudiantil, quienes son los mas afectados frente a estas enfermedades asi mismo para que se conviertan en agentes de cambio conductual en sus hogares y comunidad.
7. Desarrollar campañas de conciencia ciudadana en la prevención y control de los parvovirus (Dengue, Zika, Chikunguña, Malaria y Leishmaniasis). Mediante las medidas de mitigación, talleres comunitarios, movilizaciones sociales, jornadas de recolección de inservibles y demás. Se deben realizar 4 actividades de forma mensual.	Para este periodo realice diferentes movilizaciones sociales de mano con la comunidad Girardoteña, tanto con las personas en sus hogares, como lideres sociales y presidentes de junta de acción comunal que se involucraron en estas jornadas y se comprometieron a que esto fuera con total éxito, se adjunta formato de acta como evidencia de estas actividades. Adicionalmente, realice Inspección y control larvario en las instituciones educativas públicas del municipio

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	de Girardot asignadas por la líder del programa para sus respectivas acciones de control físico y quimico.
8. Participar en las jornadas de fumigación programadas por la Secretaría de Salud; realizar, de manera previa y posterior a dichas jornadas, la entrega de los informes de índice larvario, insumos empleados y de los riesgos físicos y sociales identificados en el sector a intervenir.	✓ Realice inspección y control larvario en las instituciones educativas publicas del Municipio de Girardot según acta del día 28 de enero de 2026. ✓ Realice y apoye la intervención química (fumigación) a las instituciones educativas publicas del municipio de Girardot, en acción de promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores ETV, con enfansis a dengue y fiebre amarilla según acta del 31 de enero de 2026.
9. Utilizar de manera adecuada los elementos e insumos entregados para realizar las diferentes acciones de prevención e intervención. Estos elementos deben ser entregados al finalizar el contrato en las condiciones de acuerdo al uso practicado.	Utilicé todos y cada uno de los elementos de protección. Para este periodo recibi: 1 overol antifluido color azul oscuro para uso exclusivo durante las jornadas de intervencion químicas programadas. Recibi: 1 Kilo de DIMILIN, 500gm de VECTOBAC todo nuevo, sellado y listo para emplear en mis funciones.
10. Asistir y participar en las reuniones técnicas, seguimientos, evaluación y capacitaciones programadas.	✓ Participe en socialización de las obligaciones contractuales designadas para la vigencia actual y establecer estrategias que permitan el cumplimiento de las metas del programa el día 21 de enero de 2026. ✓ Participe en la jornada de inspección y revisión de las motomochilas existentes bajo custodia del componente de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) de la Secretaría de Salud, liderada por funcionario de la empresa FITOGRANOS, con el fin de conocer el estado actual de los equipos. ✓ Asistí en la capacitación teórico-práctica al equipo técnico del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) para el uso, operación correcta y mantenimiento básico de los equipos de fumigación con los que cuenta el programa y la Secretaría de Salud el día 21 de enero de 2026. ✓ Asistí a la capacitación teórica al equipo técnico del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) sobre el uso, manejo seguro, dosificación, almacenamiento y disposición adecuada de los insumos químicos utilizados en las intervenciones de control vectorial el día 29 de enero de 2026.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
11. Las demás Actividades que sean asignadas por el Supervisor y que correspondan a la naturaleza del objeto Contractual.	Control y seguimiento en la IPS VIRREY SOLIS sobre el manejo integrado de vectores e inspección de presencia de zancudos en las instalaciones.

Cordialmente,

KARINA ANDREA TORRES GUZMAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO COD.219 GRADO 03

ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT

JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA
C.C 11.315.864 de Girardot

Contratista

En mi calidad de supervisor, avalo el contenido del presente informe

Reviso: DENNIS YULISA RODRIGUEZ QUIROGA / Líder del programa ETV–CONTRATISTA

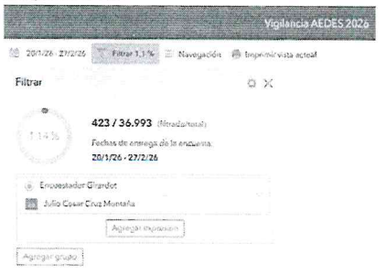
ANEXOS

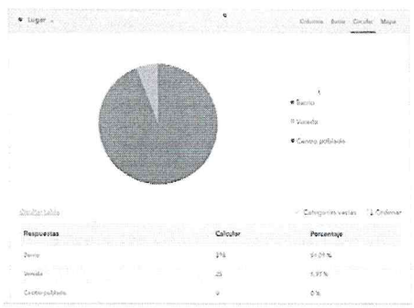
OBLIGACION 1



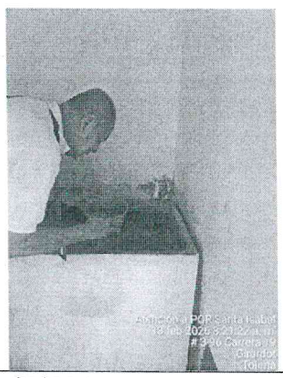


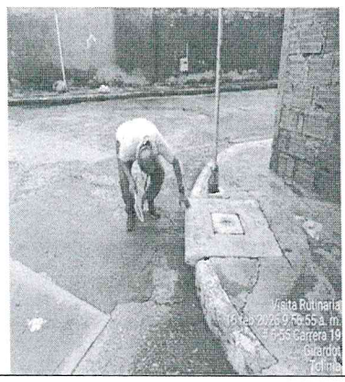
OBLIGACION 2





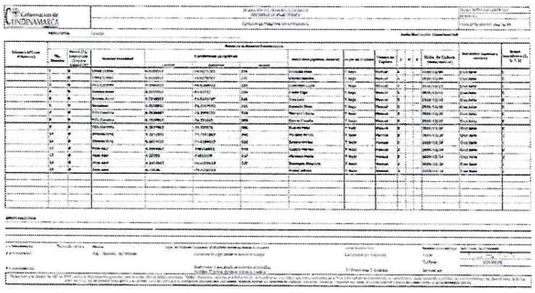
OBLIGACION 3







OBLIGACION 4



OBLIGACION 6





OBLIGACION 7



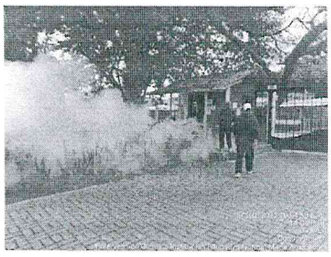






OBLIGACION 8





OBLIGACION 9



OBLIGACION 10



OBLIGACION 11



Alcaldía de Girardot	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Codigo: SR57 Version: 1 Año : 2025
	Cronograma Mensual de Actividades	Copia controlada

Secretaria	**SECRETARIA DE SALUD**				
Dependencia	**SECRETARIA DE SALUD**	Programación Mes o Periódo	Fecha Inicial de periodo:	28/01/2026	
Área /Programa / Dimensión	E.T.V		Fecha final de periodo:	27/02/2026	
	Nombre del Contratista	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA	Fecha de Inicio del Contrato	28/01/2026	

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			01	02	03	04
05	06	07	08	09	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21 REUNION DE EQUIPO COMPONENTE ETV	22 REVISION E INSPECCION DE EQUIPOS DE FUMIGACION - SEDE MALARIA	23 CAPACITACION TEORICO-PRACTICA MANEJO ADECUADO DE EQUIPOS DE FUMIGACION	24	25
26 PROGRAMACION DE VISITAS INSPECCION I.E PUBLICAS	27 **VISITA PRE INSP** a Instituciones Eductaivas del sector Público, sobre Control, Promoción y Prevención de las ETV . Para despues realizar su respectiva Intervención Quimica (Fumigación) I.E.P Nuevo Horizonte, Pto Mongui, Sede Antonia Santos y Sede Pto Montero.	28 **VISITA PRE INSPE** Instituciones Eductaivas del sector Público, sobre Control, Promoción y Prevención de las ETV . Para despues realizar su respectiva Intervención Quimica (Fumigación) I.E.P Col. Manzanera, Sede Antonio Galan, Sede Buenos Aires, Francisco Jose de Paula, Republica Ecuador y Sede Santa Helena	29 **Capacitación** Sobre **INSUMOS QUIMICOS** a Componente de ETV	30 **VISITA PRE INSPECCION** a Instituciones Eductaivas del sector Público, sobre Control, Promoción y Prevención de las ETV . Para despues realizar su respectiva Intervención Quimica (Fumigación) I.E.P Sede Guabinal, Sede Rural Piamonte y Sede San Lorenzo	31 **INTERVENCIÓN QUIMICA - FUMIGACIÓN** a Instituciones Eductaivas del sector Público, sobre Promoción y Prevención de las Enfermedades Transimitidas por Vectores.	

Elaboró:	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA	**Aprobó**	DENNIS YULISA RODRIGUEZ QUIROGA
Perfil del Contratista	TECNICO	**Cargo**	LIDER ETV
Firma	Julio Cesar Cruz M	**Firma**	Dennis Rodriguez

Alcaldía de Girardot	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Codigo: SR57
		Version: 1
		Año : 2025
	Cronograma Mensual de Actividades	Copia controlada

Secretaria	SECRETARIA DE SALUD				
Dependencia	SECRETARIA DE SALUD	Programación Mes o Periódo	Fecha Inicial de periodo:	28/01/2026	
Área /Programa / Dimensión	E.T.V		Fecha final de periodo:	27/02/2026	
	Nombre del Contratista	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA	Fecha de Inicio del Contrato	28/01/2026	

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
						01
02 VISITAS BARRIO VILLA CAROLINA	03 VISITAS BARRIO VILLA CAROLINA	04 VISITAS DE FOCALIZACION	05 **VISITAS COMUNA 3**	06 VISITAS BARRIO ESPERANZA	07 **INTERVENCIÓN QUIMICA - FUMIGACIÓN** a Instituciones Eductaivas del sector Público, sobre Promoción y Prevención de las Enfermedades Transimitidas por Vectores	08
09 VISITAS BARRIO ESPERANZA	10 **MOVILIZACIÓN SOCIAL** sobre acciones de promoción y prevención de las ETV. Con enfasis a la fiebre amarilla, Dengue y Leishmaniasis, con la comunidad del barrio La Esmeralda 2	11 **TALLER EDUCATIVO** sobre acciones de promoción y prevención de enfermedades transmitidas por vectores con enfasis a **Leishmaniasis** en la Isntitucion educativa Colegio Ramon Bueno y Jose Triana Sede Primaria	12 **MOVILIZACIÓN SOCIAL** sobre acciones de promoción y prevención de las ETV. Con enfasis a la fiebre amarilla, Dengue y Leishmaniasis, con la comunidad del barrio el triunfo (09:00 am A 12:00 pm) **Reunión Mesa de Trabajo de LEISHMANIASIS** (03:00 PM)	13 **MOVILIZACIÓN SOCIAL** sobre acciones de promoción y prevención de las ETV. Con enfasis a la fiebre amarilla, Dengue y Leishmaniasis, con la comunidad de la urbanzación Villa Carolina 1 (03:00 pm A 05:00 pm)	14	15
16 **Visita y Seguimiento a IPS Clinica VIRREYSOLIS** en control de Manejo Integrado de Vectores (MIV)	17 VISITAS BARRIO VILLA CECILIA	18 **TALLER EDUCATIVO** acciones de promoción y prevención de enfermedades transmitidas por vectores con enfasis a Leishmaniasis en la Institucion educativa Normal María Auxiliadora **(08:00am) Atención a PQR (09:30 AM) Conjunto Residencial Villas del Sol TALLER EDUCATIVO** Institucion educativa Normal María Auxiliadora **(03:00pm)**	19 **FOCALIZACIÓN y seguimiento a pacientes con casos sospechosos a Dengue COMUNA 3**	20 VISITAS BARRIO BUENOS AIRES	21 **MOVILIZACIÓN SOCIAL** sobre acciones de promoción y prevención de las ETV. Con enfasis a la fiebre amarilla, Dengue y Leishmaniasis, con la comunidad del barrio la Zulia y la Esmeralda II segundo sector (09:00 am A 12:00 pm)	22
23 VISITAS BARRIO COLINA	24 VISITAS BARRIO COLINA	25 VISITAS BARRIO COLINA	26 VISITAS BARRIO CENTENARIO	27 VISITAS BARRIO CENTENARIO	28	

Elaboró:	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA	**Aprobó**	DENNIS YULISA RODRIGUEZ QUIROGA
Perfil del Contratista	TECNICO ETV	**Cargo**	LIDER ETV
Firma	Julio Cesar Cruz M	**Firma**	Dennis Rodriguez

	DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA **Aplica para personas naturales no comerciantes, inscritas en el Régimen Simplificado**	Código	GFR20
		Versión	0
		Año	2022
		Copia Controlada	

Fecha de expedición: 11 de marzo de 2026

ENTIDAD CONTRATANTE : MUNICIPIO DE GIRARDOT
N. I. T.: 890.680.378-4

Contratista	JULIO CESAR CRUZ MONTAÑA
CC	11.315.864
Valor total a pagar	2.499.525
Número de cuenta	65962348861
Tipo de cuenta	AHORROS
Banco	BANCOLOMBIA

CONCEPTO *Pago Nº* **1** *CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS* **348** *de* **2026** *cuyo objeto es:*

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR VISITAS DE CAMPO EN INSPECCIONAR, PREVENIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO DEL COMPONENTE DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES PORVECTORES ETV DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT.

ENDOSO 1:
Beneficiario del endoso: _____ NIT/CC _____
Cuenta _____ Banco _____ Tipo
Concepto Valor $ 0

ENDOSO 2:
Beneficiario del endoso: _____ NIT/CC _____
Cuenta _____ Banco _____ Tipo
Concepto Valor $ 0

De acuerdo con lo estipulado en el Parágrafo 1º del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en mi calidad de contratista, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a ingresos provenientes del (la)
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 348 de 2026

FIRMA
DIRECCIÓN CALLE 5 # 15 - 67
TELÉFONO 3125258278
11315864