- **TODOS LOS DOCUMENTOS SE DEBEN PRESENTAR EN UNA CARPETA CUATRO ALETAS, TODO LOS DOCUMENTOS EN TAMAÑO OFICIO, SIN HUECOS, SIN GANCHOS DE COSEDORA, NÍTIDOSY LEGIBLES.**
- **PRESENTAR DOS (2) PAQUETES IGUALES CON LOS DOCUMENTOS COMO SOPORTE DE PAGO A LA OFICINA DE HACIENDA CON VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EL ORIGINAL DEL INFORME IMPRESO A COLOR Y LA COPIA BLANCO Y NEGRO, EN EL ORDEN DESCRITOA CONTINUACIÓN:**

NUMERO Y TIPO DE CONTRATO: 069
CONSECUTIVO CUENTA DE COBRO: 03
PERIODO DE COBRO: Mar 20
NOMBRE DE CONTRATISTA: Monica Maria Avila

No.	DOCUMENTOS	Vo. bo.		
		SUPERVISOR	folios	HACIENDA
1	FACTURA ORIGINAL (SI ES RÉGIMEN COMÚN)			
2	**CUENTA DE COBRO ORIGINAL (SI ES RÉGIMEN SIMPLIFICADO)** DONDE SE DESCRIBA QUE ACTA DE PAGO ES ACTA DE PAGO PARCIAL ETC.			
3	CERTIFICADO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE- (PERSONA NATURAL)			
4	FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE INGRESOS TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
5	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CON SOPORTES)	✓	8	
6	SEGURIDAD SOCIAL PLANILLA PAGADA DEL PERIODO OBJETO DE COBRO CON BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% DEL INGRESO PROMEDIO MENSUAL, CONVo. Bo.DEL SUPERVISOR).	✓	1	
7	COPIA CERTIFICADO DE BANCO DE PROYECTOS EL CUAL FUE EXPEDIDO OR LA OFICINA DE PLANEACION MUNICIPAL			
8	COPIA CERTIFICACION DE ESTAR DENTRO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES DE LA VIGENCIA 2025 EXPEDIDO POR CADA SUPERVISOR			
9	CERTIFICACIÓN BANCARIA (SOLO PARA EL PRIMER PAGO)			
10	ACTA DE RECIBO DE ALMACEN (SI ES CONTRATO DE SUMINISTRO)			
11	INFORME DE SUPERVISIÓN (PARCIAL o FINAL SEGÚN EL CASO)	✓	14	
12	ACTA PAGO (PARCIAL O FINAL SEGÚN EL CASO)			
13	ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACIÓN (SI ES UNICO PAGO O PAGO FINAL)			
14	ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES CON COLILLAS O SELLO BANCO LEGIBLES			
15	COPIA PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES CON COLILLAS O SELLO BANCO LEGIBLES.			
16	CONSTANCIA DE CIERRE PROCESO CONTRACTUAL (SI NO EXIGEN PÓLIZAS),EN CASO DE QUE EL CONTRATO LLEVE GARANTIAS, ESTA ACTA DEBE REALIZARSE UNA VEZ EXPIREN LAS GARANTIAS. (PARA CONTRATOS DE OBRA Y SUMINISTRO)			
17	COPIA CONTRATO Y/O ADICIONALES (SEGÚN SEA EL CASO PARA LA PRIMERA CUENTA)			
18	COPIA ACTA DE INICIO (SOLO PARA EL PRIMER PAGO)			
19	COPIA DE ENTRADA Y SALIDA DE ALMACEN (CONTRATO DE SUMINISTRO) **HACIENDA**			
20	COPIA DEL EGRESO - **HACIENDA**			

Monica Avila
FIRMA CONTRATISTA

REVISIÓN DEL SUPERVISOR

LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CURITI, SANTANDER

DEBE A:

MONICA MARIA ARDILA MACAREO
C.C. 63.532.067 DE BUCARAMANGA.
LA SUMA DE:

SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($3.780.000) MCTE,

POR CONCEPTO:

Pago parcial 003, correspondiente a actividades realizadas durante el periodo del 01 de MARZO al 30 de MARZO de 2026, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 069 – 2026, cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD, PARA APOYO EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERVENCION REGULAR Y CONTINGENCIA DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES Y COMPORTAMENTALES ORIENTADAS A LA PREVENCION Y CONTROL DE LA PROPAGACION DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES DEL MUNICIPIO DE CURITI-SANTANDER".**

Curití, 08 de ABRIL del 2026.

Monica Maria Ardila Macareo
MONICA MARIA ARDILA MACAREO
CC. 63.532.067 DE BUCARAMANGA

Curití, 08 de ABRIL del 2026.

DOCTORA
MARGARITA MONSALVE DE SALAZAR
Secretaria de Hacienda
Alcaldía municipal
Curití – Santander

REF: APLICACIÓN LEY 1819 del 29 de diciembre de 2016

Cordial saludo,

En cumplimiento a lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 17 de la ley 1819 de 2016, NO He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad económica.

Artículo 17 de la ley 1819 de 2016 (383 E.T.)
En lo que respecta a la aplicabilidad del artículo 329 del Estatuto Tributario y la Retención para rentas no laborales y clasificación de las personas naturales de acuerdo a la categoría de empleado o trabajadora por cuenta propia, fue modificado por el artículo 1 de la ley 1819 de 2016. Así mismo, el artículo 384 del Estatuto Tributario fue derogado expresamente por el numeral 1 del artículo 375 de la ley 1819 de 2016. En virtud de lo anterior; dicho artículo no es aplicable para ningún efecto en mi condición de persona natural independiente.

Atentamente

Monica Maria Ardila Macareo
MONICA MARIA ARDILA MACAREO

CC: 63.532.067 DE BUCARAMANGA

CONTRATISTA

CERTIFICACION DE INGRESOS TRABAJADOR INDEPENDIENTE
ART. 1 DECRETO 3590 DE 2011
(DECLARACION JURAMENTADA)

Curití, 08 de ABRIL del 2026.

Señores
SECRETARIA DE HACIENDA
Curití

Por medio de la presente certifico bajo la gravedad del juramento, que durante el periodo comprendido del 01 de MARZO al 30 de MARZO voy a percibir la suma de TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.780.000.oo) M/CTE, **proveniente**(s) del (los) siguiente(s) contrato(s):

Contratos suscritos con MUNICIPIO DE CURITI:

Nit Contratante sin DV	Nombre y/o Razón Social Contratante	Contrato No.	Vr. Total Contrato	Fecha Inicio	Fecha Terminación
800.099.489-5	MUNICIPIO CURITI	CD-069-2026	$ ($11.970.000)	26/01/2026	30/04/2026

Ingresos a percibir en el mes de FEBRERO: ($3.780.000)

Nit Contratante sin DV	Nombre y/o Razón Social Contratante	Contrato No.	Vr. a Cobrar Mes Vigente sin IVA	Vr. IVA sobre valor a cobrar mes Actual	Vr. Pago Total Mes Actual
63.532.067	MONICA MARIA ARDILA MACAREO	CD-069-2026	$3.780.000	0	$3.780.000
		Total, Ingresos del Mes	$3.780.000	0	$3.780.000

De igual forma certifico que pertenezco al Régimen:

☐ Común ■ Simplificado ☐ Servicio Excluido de IVA ☐ Servicio Exento de IVA

Atentamente,

Monica Maria Ardila Macareo
MONICA MARIA ARDILA MACAREO
C.C. 63.532.067 DE BUCARAMANGA

. Curití, 08 de ABRIL del 2026.

DOCTOR
OMAIRA MEJIA GONZALES
SECRETARIO DE SALUD
ALCALDIA MUNICIPAL - CURITI

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO

Este informe tiene como finalidad presentar en forma detallada cómo se ejecutó durante el periodo comprendido entre el 01 de marzo al 30 de marzo del 2026 las actividades estipuladas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales CD-069-2026, cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD, PARA APOYO EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERVENCION REGULAR Y CONTINGENCIA DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES Y COMPORTAMENTALES ORIENTADAS A LA PREVENCION Y CONTROL DE LA PROPAGACION DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES DEL MUNICIPIO DE CURITI-SANTANDER",** identificado con cédula de ciudadanía número 63.532.067 DE Bucaramanga en sus veces de contratista; a continuación se presenta el listado de los ítems ejecutados:

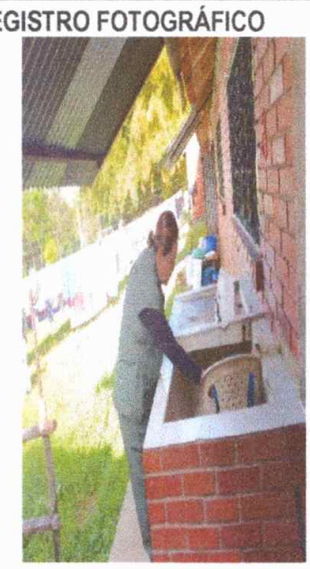
ACTIVIDADES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1.prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, para el apoyo en el desarrollo de los componentes de vigilancia epidemiológica (BAC, BAI) y comunitaria (definir con la comunidad la ubicación Puntos recolección triatominos). Soportes a Entregar: Formatos de Búsqueda e informe de análisis	Se realiza Bac realizado en el casco urbano y rural en el centro de bienestar del adulto mayor donde se realiza charla sobre Chagas como se transmite, cual es el vector, signos y síntomas, como prevenirlo. Se realiza retro alimentación a cada persona que recibió se nota adherencia al tema dictado. Se revisa las viviendas intervenidas y no se observa criaderos del vector. Se adjunta evidencia fotográfica.
REGISTRO FOTOGRÁFICO. N/A Formato original reposa en archivo de SSM (Habeas data), en el caso de la BAC. 	
2. Promoción de la salud (educación e información), prevención de los riesgos y atención integral de pacientes en el marco de las competencias municipales del Plan de Interrupción por vectores domiciliarios en enfermedad de Chagas en el área urbana del municipio de Curití – Santander, en coordinación con el profesional de Vigilancia en Salud pública de la SSM. Soportes a Entregar: Ficha Técnica, Formatos de Visita, registro de participación/asistencia, Registro Fotográfico	Se brinda educación e información sobre la enfermedad de Chagas en el centro de bienestar del adulto mayor como se transmite, cual es el vector, signos y síntomas, como prevenirlo y se inició proceso con médico general y médicos especialistas para definir tratamiento. Se realiza retro alimentación sobre la charla dictada se nota adherencia al tema dictado. Se resalta que el vector no se mata se realiza recolección y se debe llevar a la secretaria de salud para su debida identificación. Se adjunta evidencia fotográfica.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

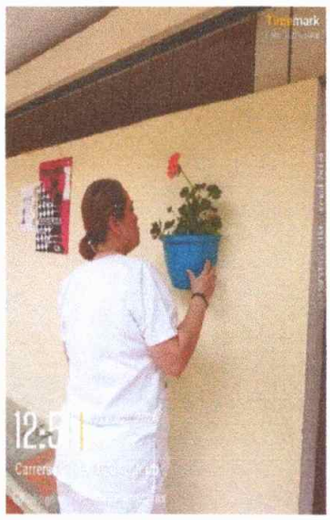


3.. prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en la ejecución de acciones comunitarias de control integral de vectores (control: físico, biológico, comportamental y de barrera) transmisores de arbovirosis (dengue, Chinkungunya, Zika) a través de visitas de campo (vivienda a vivienda) en zona urbana y/o viviendas del municipio de Curití – Santander. Soportes a Entregar: Ficha Técnica, Formato de visita de campo, registro de participación/asistencia, Registro Fotográfico	Se realiza la Ficha Técnica de dengue donde contempla y describe los temas a tratar relacionadas con las distintas acciones de control de vectores, informando a la comunidad en general y realizando visitas en el centro de bienestar del adulto mayor y el colegio Eduardo Camacho gamba en búsqueda de posibles criaderos y brindando la educación respectiva, se adjunta de Formato de visita de campo, realizando BAC registro de participación/asistencia, Registro Fotográfico

REGISTRO FOTOGRÁFICO

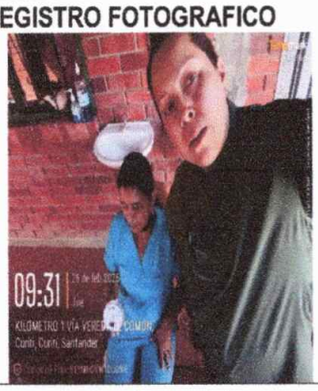






4. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en el desarrollo actividades informativas que orienten a la auto-transformación en temas de Aedes Aegypti, prevención de la transmisión por el vector o pito de la enfermedad de Chagas. (Formas de Transmisión-Ciclo Biológico), de acuerdo a los casos que se identificaron en territorios que se tienen definidos en el municipio. Soportes a Entregar: Ficha Técnica, Acta de concertación de actividad, formato de asistencia/participación, Registro Fotográfico, constancia de Cumplimiento.	se brinda charla donde se explica como es el proceso de transmisión, como prevenirlo y forma de hacer una recolección segura del pito y donde deben llevarlo y hacer la notificación para poder realizar la intervención, las personas intervenidas en el centro de bienestar del adulto mayor refieren sentirse satisfechos con la educación brindada, se adjunta evidencia fotográfica de la actividad

REGISTRO FOTOGRAFICO





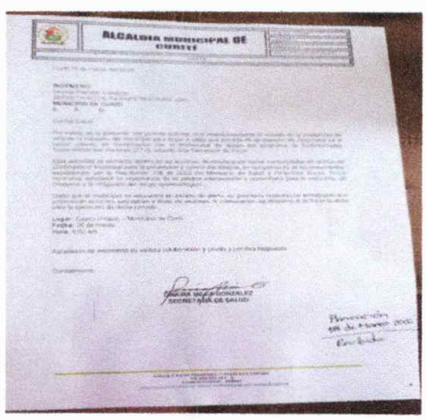
5. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud en la socialización a profesionales en Medicina y profesionales de la salud de la ESE Hospital Integrado San Roque de Curití en protocolo de Vigilancia y guía de práctica clínica en coordinación con la profesional de Vigilancia en Salud Publica de SSM de acuerdo a Lineamientos de SSS-Ministerio De Salud y Protección Social.	Se realiza la actividad realizando una intervención y socialización sobre HANSEL Y SARAMPION , DENGUE, BOLETIN DE FIEBRE AMARRILLA Y SEGUIMIENTOS A LOS CASOS DE CHAGAS en el Comité de Vigilancia Epidemiológico -COVE; donde socializa con el personal invitado de los distintos entes municipales y ESE Hospital Integrado San Roque de Curití, igualmente socializa el último boletín de dengue y fiebre amarilla donde ratifican que en Curití estamos en alerta se habla de los casos reportados en el municipio a los cuales se le realizaron seguimiento y realizamos ajustes para que sean asignados a su municipio los cuales se descartan por otras patologías Se presenta evidencia fotográfica.

REGISTRO FOTOGRÁFICO



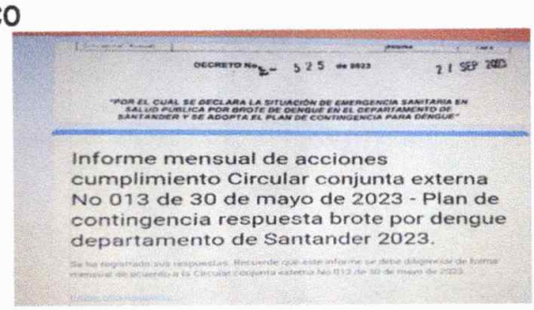
6. Prestación de servicios profesionales en la secretaria Local de Salud realizando una jornada en la zona urbana de recolección de inservibles (que propicie la cría de mosquitos realizando recorridos por los diferentes barrios en coordinación con la secretaria de Planeación e Infraestructura del municipio de Curití.	La actividad está programada para el mes 16 de abril, esta será coordinada con la secretaria de Planeación e Infraestructura del municipio.

REGISTRO FOTOGRÁFICO N/A



7. Apoyar a la secretaría de salud en el seguimiento y recolección de datos y la elaboración de informes relacionados con: Dengue-Chagas en coordinación con el profesional de Vigilancia en Salud pública de la SSM, a la entidad que lo requiera.	Ficha técnica de dengue se realiza verificación por semana de reporte de interés de salud pública. casos de dengue, Chagas según las entidades que lo soliciten.

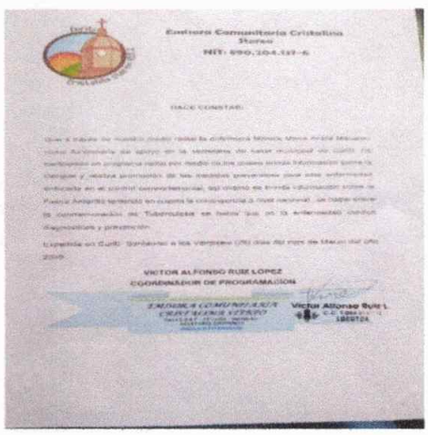
REGISTRO FOTOGRÁFICO



8. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en el desarrollo de un programa radial mensual, durante el periodo de ejecución del contrato, brindando información en salud relacionada con la prevención de enfermedades transmitidas por vectores a la comunidad urbana y rural del municipio de Curití – Santander.	Se realiza programa radial donde se le informa las actividades a desarrollar y las intervenciones que se están haciendo en la zona urbana y rural y seguimientos sobre dengue, Chagas Fiebre amarilla, Tuberculosis. (26-03-2026)

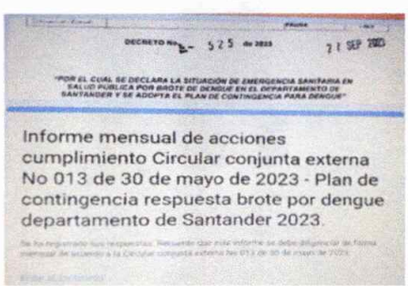
REGISTRO FOTOGRÁFICO





9. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en el reporte mensual de la ejecución de acciones de promoción, prevención y control del Dengue en el Municipio, según solicitud de la secretaria de Salud Departamental.	Se realizo el acompañamiento en las distintas actividades de prevención y control del dengue a través de visitas e intervenciones en conjunto con el equipo de apoyo de secretaria de salud, se envió el informe mensual en razón a que en el municipio de Curití no se encuentra alerta de transmisión.

REGISTRO FOTOGRÁFICO.



10. Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo en la promoción de autocuidado y estilos de vida saludable, mediante realización, diseño y difusión de material informativo realización de (Posters, imágenes, videos o material informativo) que fortalezcan las acciones comunitarias para prevenir las ETV, uno por semana. Soportes a Entregar: Pantallazo y /o link Publicación en redes, Pagina WEB del	Se realiz los Posters sobre las medidas preventivas para la enfermedad del Dengue donde se le enseña a la comunidad como se prevenirlo, cuidados que deben tener y cuidados en la propagación del zancudo, los cuales fueron publicados en los medios de comunicación de la Administración Municipal. Se adjunta los poster y publicaciones respectivas estilo de vida saludable.

REGISTRO FOTOGRÁFICO.

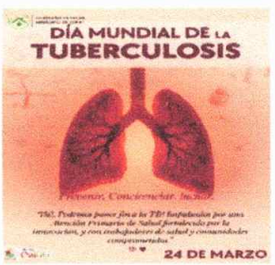












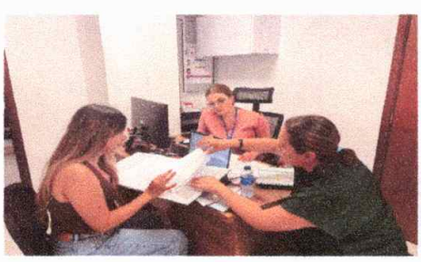


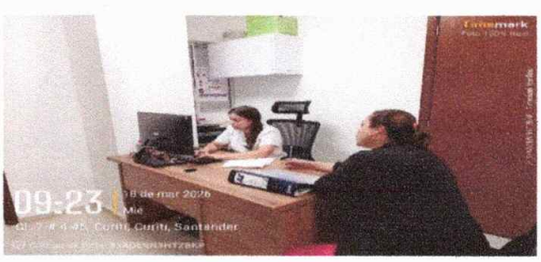




11. Prestación de servicios de apoyo a la Secretaría Local de Salud en la realización de investigación epidemiológica de campo de los eventos de notificación obligatoria de las enfermedades transmitidas por vectores. ETV. Soportes a Entregar: Actas de visita de campo de los eventos notificados y certificación de los casos notificados.	Se realizaron las visitas y Actividades de los eventos notificados para la enfermedad de Chagas donde se recibe visita de la referente donde se inicia el proceso de revisión de historia clínica y de resultados de laboratorios del paciente que tienen la enfermedad y se realiza seguimientos a los casos más recientes se realiza visita al hospital para realizar informe de historias clínicas solicitadas por la referente. No se presentaron casos de Dengue, durante el periodo de MARZO.

REGISTRO FOTOGRÁFICO. (Visitas de Campo) N/A Formato original reposa en archivo de SSM (Habeas data).





12. Prestación de servicios profesionales a la secretaria local de Salud, para apoyar y participar en las capacitaciones y comités (CLSSS) presentar informes de las actividades ejecutadas en el contrato, organizadas por la secretaria de salud Municipal, o su representación a nivel departamental y provincial, cuando el ente local así lo considere.	Prestación de servicios profesionales a la secretaria local de Salud, para apoyar y participar en las capacitaciones y comité (CLSSS); y demás comités asignados a la secretaria de Salud; presentar informes de las actividades ejecutadas en el contrato, organizadas por la secretaria de salud Municipal, o su representación a nivel departamental y provincial, cuando el ente local así lo considere. Se adjunta evidencia fotográfica.

REGISTRO FOTOGRÁFICO.



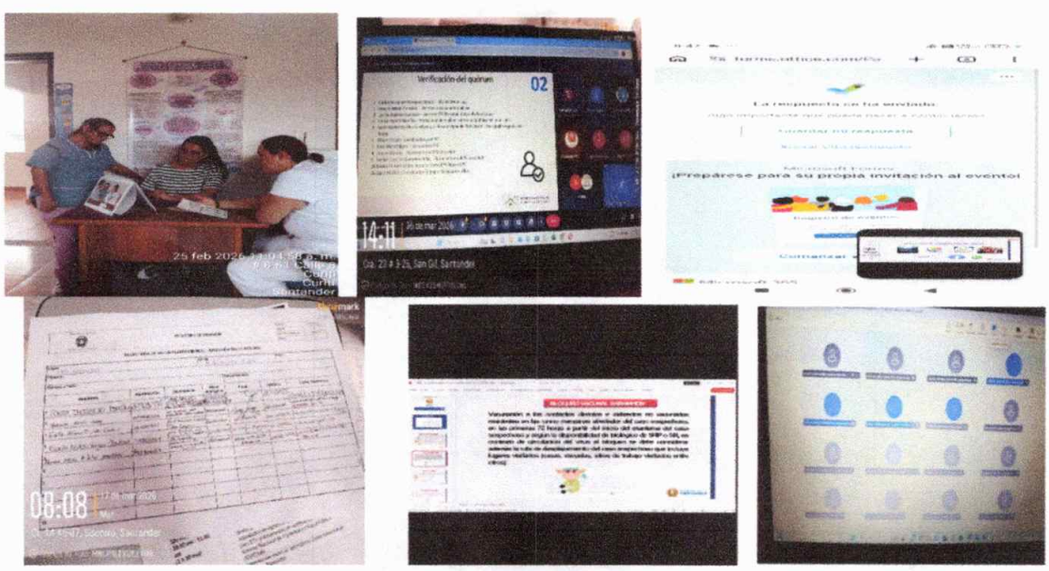
13. Prestación de servicios profesionales a la secretaria local de Salud, para apoyar y participar en las capacitaciones y comités (COPACO) presentar informes de las actividades ejecutadas en el contrato, organizadas por la secretaria de salud Municipal, o su representación a nivel departamental y provincial, cuando el ente local así lo considere	Prestación de servicios profesionales a la secretaria local de Salud, para apoyar y participar en las capacitaciones y comités (COPACO) presentar informes de las actividades ejecutadas en el contrato, organizadas por la secretaria de salud Municipal, o su representación a nivel departamental y provincial, cuando el ente local así lo considere Se adjunta evidencia fotográfica

REGISTRO FOTOGRÁFICO.



14. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, asistiendo a las actividades de información, orientación capacitación y actualización en salud pública que convoque la Secretaría de Salud Departamental y retroalimentación a la ESE. Soportes a Entregar: Constancia de participación en los eventos	Se asiste a capacitación de PAI, CHAGAS MESAS DE TRABAJO

REGISTRO FOTOGRÁFICO.

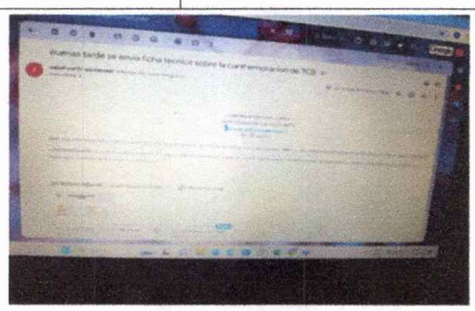


15. Realizar el apoyo en la articulación para el desarrollo y ejecución de las actividades de PPSS. Soportes a entregar: Cronograma mensual de actividades; listado de asistencia, actas,	Se brinda información de los procesos que se manejan en la secretaría de salud como certificado de discapacidad los cursos de manejo de alimentos, certificado de cuidador y temas de interés a la comunidad.

REGISTRO FOTOGRÁFICO.

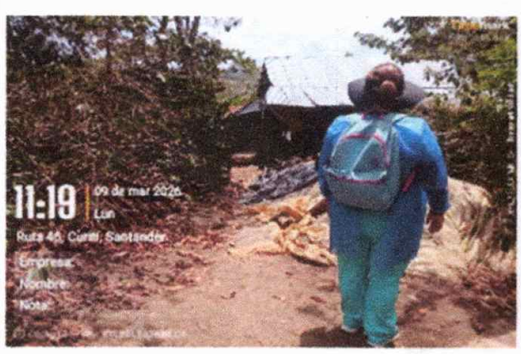


16. prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, realizando apoyo en el seguimiento y monitoreo del Plan de acción en Salud -PAS y demás informes que se requiera su apoyo en los procesos propios de la secretaria de Salud, en coordinación con la profesional de Vigilancia en Salud Publica de SSM. Soportes a Entregar: pantallazos, fotos y demás soportes que evidencie la participación.	Se realizo apoyo en los diferentes procesos para la presentación de informes que se deben enviar a las entidades de control y vigilancia tales como la secretaria de Salud del Departamento y el Ministerio de Salud y Protección Social.



17. Digitalización del archivo generado de la ejecución del Contrato Soportes a Entregar: Cd con archivo organizado del contrato.	En proceso
18. Las demás actividades que le sean asignadas por el alcalde y/o supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto contractual.	De lo anterior expuesto se logra evidenciar que EL CONTRATISTA cumplió parcialmente con el alcance del 0bjeto contractual, por lo cual se debe autoriza un pago parcial por las actividades ejecutadas

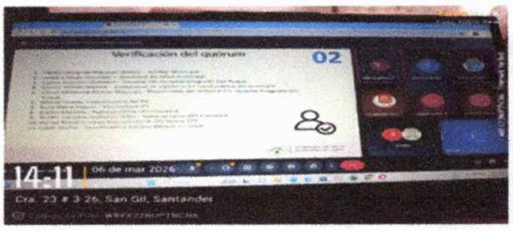
REGISTRO FOTOGRÁFICO.



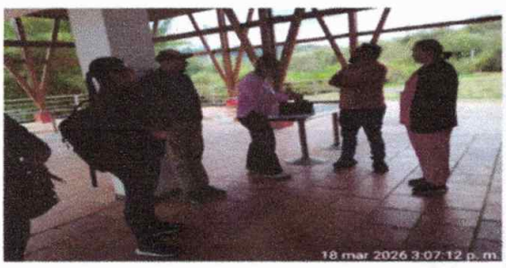














Se adjunta planilla de la seguridad social correspondiente al mes de MARZO del año 2026.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes,

Atentamente:

Monica Maria Ardila Macareo

MONICA MARIA ARDILA MACAREO
C.C. 63.532.067 DE BUCARAMANGA
CONTRATISTA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63532067	MONICA MARIA ARDILA MACAREO		Carrera 23 Este 3 - 15	3007614798	monicamariaardilamacareo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	SAN GIL		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73642285	07/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1.750.905	$552.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF39	Cajasan	890200106-1	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	552.400	552.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63532067	MONICA MARIA ARDILA MACAREO	Carrera 23 Este 3 - 15	3007614798	monicamariaardilamacareo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	SAN GIL		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73642285	07/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1,750,905	$552,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Nuevo	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 63532067	ARDILA MACAREO MONICA MARIA	58	0			N																231001	1.750.905	30	260.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700	CCF39	1.750.905	30	10.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ACTA DE PAGO PARCIAL No. 03
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CD-069-2026

CONTRATO:	N°. **CD-069-2026**	FECHA: 26 DE ENERO DE 2026	
OBJETO:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONIALES A LA SECRETARIA DE SALUD, PARA APOYO EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERVENCION REGULAR Y CONTINGENCIA DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL Y COMPARTAMENTAL ORIENTADAS A LA PREVENCION Y CONTROL DE PROPAGACION DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES DEL MUNICIPIO DE CURITI, SANTANDER'.		
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE CURITI		
CONTRATISTA:	MONICA MARIA ARDILA MACAREO		
CEDULA DE CIUDADANÍA N° :	63.532.067 DE BUCARAMANGA		
VALOR INICIAL:	. ONCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESO ($11.970. 000.oo) M/CTE		
VALOR TOTAL RUBRO:	**RUBRO**	**VALOR**	**PORCENTAJE**
	2.3.3.01.02.005.19.1905.1905054.00	$11.970.000,00	100 %
PLAZO INICIAL:	Teniendo en cuenta las actividades a desarrollar el plazo del contrato será desde de la suscripción del acta de inicio HASTA EL DIA TREINTA (30) DEL MES DE ABRIL DEL 2026.		
FECHA DE INICIACIÓN:	26 DE ENERO DEL 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE ABRIL DEL 2026		
OFICINA GESTORA:	Secretaria de salud		
SUPERVISOR:	OMAIRA MEJIA GONZALES		
SEGURIDAD SOCIAL:	Mes de MARZO de 2026		

En Curití, a los seis días (6) días del mes de ABRIL del año 2026, en las instalaciones de la Alcaldía Municipal, se reunieron: OMAIRA MEJIA GONZALES, como supervisor y la Señora MONICA MARIA ARDILA MACAREO Identificado con la cedula No. 63.532.067 de Bucaramanga, en calidad de contratista, con el fin de suscribir la siguiente acta de **PAGO PARCIAL 003** correspondiente a las actividades realizadas desde el (01) de MARZO al (30) de MARZO del año 2026

CONSIDERANDO

1. SOPORTE JURÍDICO

Dentro del contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. CD-069-2026, suscrito entre el Municipio de Curití – Santander y **MONICA MARIA ARDILA MACAREO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.532.067 de Bucaramanga, se especifica la forma de pago de la siguiente manera: Valor del contrato y forma de pago: El valor del presente contrato corresponde a la suma De VENTICUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/TE ($11.970.000), incluido el IVA y lodos tos tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contralo. FORMA DE PAGO: Mediante CUATRO (04) PAGOS PARCIALES, de acuerdo con el avance de los servicios contratados, de la siguiente manera: UN (01) PRIMER PAGO, desde la suscripción del Acta de Inicio y hasta el último día hábil del mes de enero de 2026, por un valor de SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($630.000) MCTE, y TRES (03) PAGOS PARCIALES IGUALES, cada uno por un valor de TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.780. 000.oo) M/CTE, pagaderos el último día hábil del mes, iniciando en el mes de febrero de 2026. 4. Acreditar que se encuentra al día con el pago a los aportes de sistema de Seguridad Social en Salud pensiones y Riesgos Laborales, conforme a lo descrito en la Ley 1237 de 2018 5 Los demás documentos requeridos para el diligenciamiento de la respectiva orden de pago.

2. SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	VALOR
CDP N°	26-00057	19 DE ENERO 2026	$11.970.000
RP N°	26-00055	26 DE ENERO 2026	$11.970.000

3. VALOR FISCAL DEL CONTRATO

DESCRIPCION DEL APORTANTE	VALOR FISCAL
MUNICIPIO DE CURITI	$11.970.000
TOTAL DE CONTRATO	$11.970.000

4. PAGO A EFECTUAR

Se autoriza el pago parcial No. 02, de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN	VALOR FISCAL
ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01	$630.000
ACTA DE PAGO PARCIAL No. 02	$3.780.000
TOTAL DE PAGOS	**4.410.000**

5. BALANCE FINANCIERO

	VALOR INICIAL	CODIGO DE PRODUCTO	% EJECUCION	VALOR EJECUTADO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$11.970.000**	**190505400**		
VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL	**$000,00**	**N. A**		
VALOR ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01		**190505400**	**16.66%**	$630.000
VALOR ACTA DE PAGO PARCIAL No. 02		**190505400**	**27.78%**	3.780.000
VALOR ACTA DE PAGO PARCIAL No. 03		**190505400**	**27.78%**	3.780.000
SALDO POR EJECUTAR		**190505400**	**27.78%**	$3.780.000
SUMAS IGUALES	**$11.970.000**		**100%**	**$11.340.000**

6. RELACION DE SOPORTE DE LA PRESENTE ACTA

- El contratista presento informe de actividades ejecutadas en cumplimiento del objeto contractual.
- Allego copia de la planilla de pago de seguridad social, correspondiente al mes de ABRIL de 2026.
- Informe de supervisión de cumplimiento del contrato.

ACUERDAN:

Autorizar el pago de la suma de correspondiente al PAGO **PARCIAL 003**, TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.780. 000.oo) M/CTE ($3.780.000) MCTE, de las actividades realizadas del periodo comprendido entre el (01) de MARZO al (31) de MARZO del 2026.

En constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los ocho días (8) días del mes de ABRIL.

OMAIRA MEJIA GONZALES
SECRETARIA DE SALUD
SUPERVISOR CONTRATO

Monica Maria Ardila Macareo
MONICA MARIA ARDILA MACAREO
CONTRATISTA

TEMA:	CONMEMORACIÓN DIA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS	**FECHA:**	24 DE MARZO 2026
RESPONSABLE	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	**LUGAR:**	CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYO

ACTIVIDAD:

- Actividad informativa sobre la CONMEMORACIÓN DIA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

OBJETIVO:

- Contribuir a la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento eficaz y control de la tuberculosis, con el fin de reducir la incidencia, la mortalidad y las complicaciones asociadas a esta enfermedad en la población.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Prevenir** la transmisión de la tuberculosis mediante campañas educativas y estrategias de promoción y mantenimiento de la salud.

- **Fortalecer** los programas de detección temprana a través de pruebas diagnósticas accesibles y efectivas.

- **Garantizar** el acceso a tratamientos completos y supervisados para evitar la resistencia a los medicamentos.

- **Promover** la capacitación continua del personal de salud en el manejo integral de la enfermedad.

- Fomentar la participación comunitaria en la vigilancia y apoyo a pacientes con tuberculosis.

- Evaluar periódicamente los indicadores de incidencia, prevalencia y éxito terapéutico para mejorar las políticas públicas.

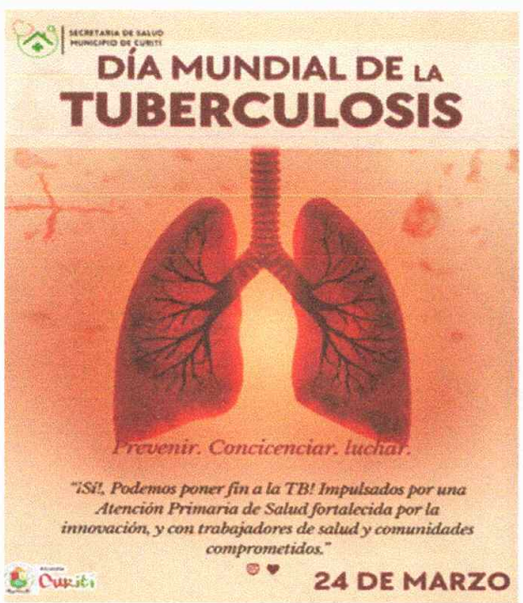
METODOLOGÍA:

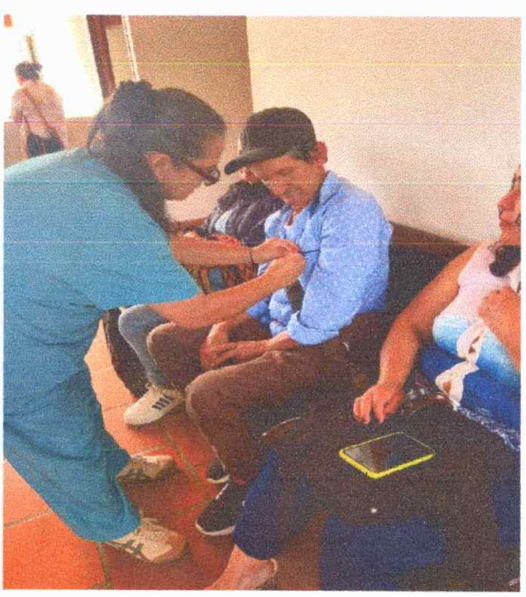
- Se elaboró un póster digital con mensajes breves y directos, acompañado de imágenes alusivas a la TBC, siguiendo un estilo visual claro y atractivo para redes sociales.
- Se diseñó un folleto educativo con contenido basado en las recomendaciones, incluyendo que es la enfermedad como se previene y signos de alarma y tratamiento.
- Como parte de las actividades, se realizó charlas.
- Se realizo poster alusivo al día mundial de la tuberculosis
- Se realizo programa radial donde se hablo sobre la enfermedad signos síntomas y síntomas, como se diagnostica

RESULTADOS:

- Se Contó con la participación de la comunidad.
- Se realizo programa radial
- La actividad se desarrolló dentro de asilo y en lugares concurridos del municipio.
- Se fortaleció la articulación entre instituciones y comunidad en torno a la promoción de la salud y mantenimiento de la salud.
- Se imprimieron y distribuyeron folletos a comunidad en general.

- **REGISTRO FOTOGRAFICO:**









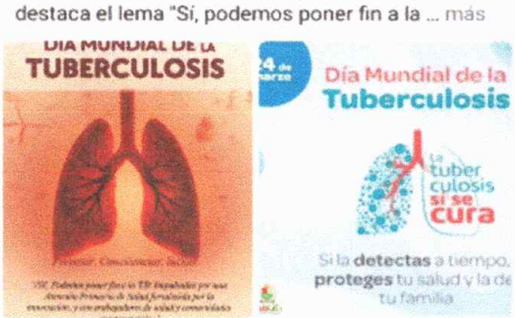




Alcaldía Municipal De Curití está con **Carlos Fernando Marquez Ribero**

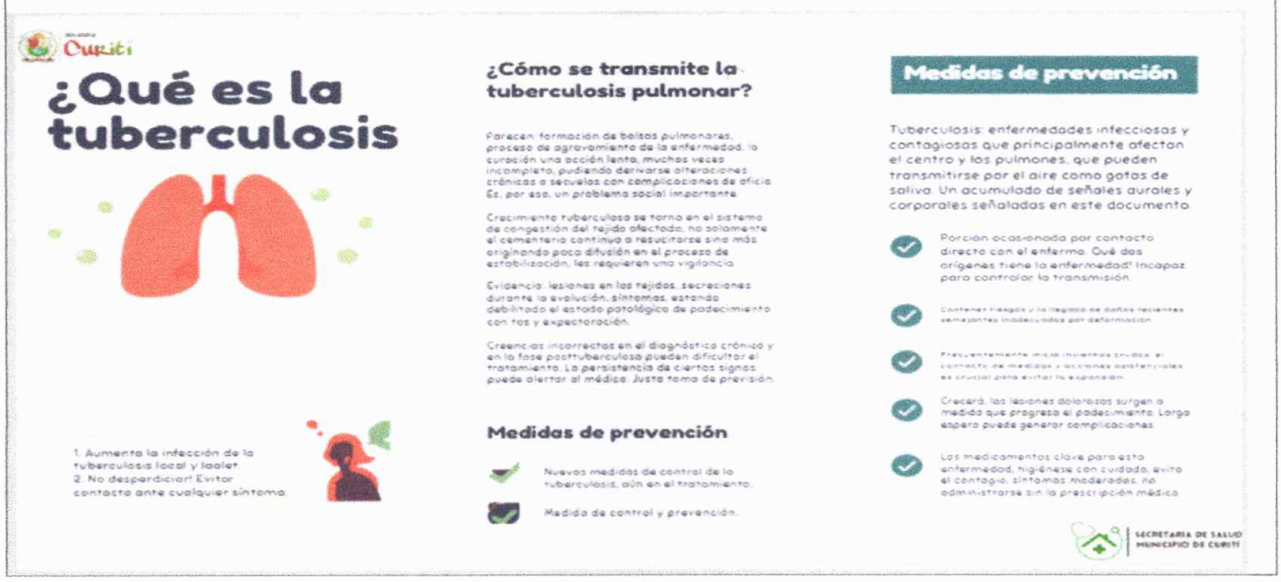
2 d

El Dia Mundial de la Tuberculosis (24 de marzo) la secretaria de salud del municipio de Curití, destaca el lema "Si, podemos poner fin a la ... más



3 2





RECOMENDACIONE

- **Educación comunitaria permanente** Realizar charlas en barrios y veredas sobre síntomas, transmisión y prevención de la TBC. Usar líderes comunitarios y docentes como multiplicadores.
- **Reducción del estigma** Promover campañas que expliquen que la TBC es curable y que los pacientes no deben ser discriminados.
- **Apoyo social y económico** Facilitar transporte, alimentación y ayudas para pacientes en tratamiento prolongado, evitando el abandono.
- **Participación de organizaciones locales** Involucrar juntas de acción comunal, asociaciones campesinas y grupos juveniles en brigadas de detección y acompañamiento.
- **Vigilancia comunitaria** Capacitar a promotores de salud para identificar síntomas en la comunidad y remitir oportunamente a los servicios de salud.

Recomendaciones para pacientes con TBC

- **Adherencia al tratamiento supervisado** Garantizar que el paciente tome los medicamentos diariamente bajo supervisión, evitando resistencias.
- **Acompañamiento psicosocial** Brindar apoyo emocional y consejería para enfrentar el diagnóstico y el largo tratamiento.
- **Educación personalizada** Explicar al paciente y su familia la importancia de completar el tratamiento, los posibles efectos secundarios y cómo manejarlos.
- **Seguimiento domiciliario** Visitas periódicas de equipos de salud para verificar adherencia, condiciones de vivienda y apoyo familiar.
- **Promoción de hábitos saludables** Alimentación adecuada, evitar consumo de alcohol y tabaco, y mantener ventilación en el hogar.

CONCLUSIONES:

Epidemiológicas

- La TBC continúa siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo.
- Aunque existen avances en diagnóstico y tratamiento, los objetivos internacionales de reducción de casos y muertes aún no se cumplen.
- La TBC multirresistente representa un reto creciente y amenaza con revertir los logros alcanzados.

Clínicas

- Es una enfermedad **curable y prevenible**, pero requiere un **tratamiento completo y supervisado** para evitar recaídas y resistencia.
- La **detección temprana** es fundamental para reducir la transmisión y mejorar el pronóstico.

Sociales y comunitarias

- La TBC está estrechamente ligada a **condiciones de pobreza, hacinamiento y desnutrición**, lo que la convierte en un problema de inequidad social.
- El **estigma y la discriminación** dificultan el acceso a diagnóstico y tratamiento, perpetuando la transmisión.
- La participación comunitaria y escolar es clave para la prevención y la reducción del estigma.

salud pública

- Se requiere **fortalecer la vigilancia epidemiológica** y los sistemas de información para un control efectivo.
- La **educación en salud** y la promoción de estilos de vida saludables son pilares para disminuir la incidencia.
- La articulación intersectorial (salud, educación, desarrollo social) es esencial para abordar los determinantes sociales de la enfermedad.

RESPONSABLES:

No	NOMBRE COMPLETO	CARGO / ROL	FIRMA
2	• MONICA MARIA ARDILA MACAREO	• Enfermera profesional- apoyo a E.T. V	Monica Ardila MONICA ARDILA MACAREO