

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO02	
	FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO		VERSIÓN: 03	
			FECHA APROBACIÓN: 03/02/2025	
		Página 1 de 3		

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA					
Fecha:	1/04/2026	Acta de Corte N°	3	Periodo Ejecución:	1/03/2026 al 31/03/2026
Persona natural:	x	Persona jurídica:		Modalidad contratación:	CONTRATACIÓN DIRECTA
Numero cedula:	52.187.622	NIT:		N° contrato:	SSM-CD-0601-2026
Nombre contratista:	LINA ABRIL TOLEDO				
Correo electrónico:	kimmiavril25@gmail.com		Numero de contacto:		3222607516
Nombre y cargo del supervisor:	YUDY YISEL MAHECHA BEJARANO				
	SECRETARIA DE SALUD				
OBJETO DE CONTRATO:					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DEL MODULO DE MOVILIZACION-COMUNICACIONES Y DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA A CARGO DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL AREA RURALSECTOR OCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE COTASECTOR OCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE COTA.					
2. INFORMACION FINANCIERA					
Registro presupuestal:	2026000692	Rubro presupuestal :	GI.04.2.3.2.02.02.009.190 5015.19.02.95.127	Fuente:	1.2.1.0.001
Valor para afectar en el corte :	\$ 3.200.000,00				
Registro presupuestal:		Rubro presupuestal :		Fuente:	
Valor para afectar en el corte :					
3. BALANCE FINANCIERO			4. GENERALIDAD DE CONTRATISTA		
Valor inicial del contrato:	\$	25.600.000,00	Plazo inicial del contrato:	OCHO (8) MESES	
Adicional N°1 (SI APLICA):	\$	-	Prorroga N° 1 (SI APLICA):		
Adicional N°2 (SI APLICA):	\$	-	Prorroga N° 2 (SI APLICA):		
Adicional N°3 (SI APLICA):	\$	-	Prorroga N° 3 (SI APLICA):		
Adicional N°4 (SI APLICA):	\$	-	Fecha de acta de inicio:	22/01/2026	
Adicional N°5 (SI APLICA):	\$	-	Suspensión N° 1 (SI APLICA):		
Adicional N°6 (SI APLICA):	\$	-	Reinicio N° 1 (SI APLICA):		
Adicional N°7 (SI APLICA):	\$	-	Suspensión N° 2 (SI APLICA):		
Valor total del contrato:	\$	25.600.000,00	Reinicio N° 2 (SI APLICA):		
Acta de corte (1):	\$	960.000,00	Tiempo de cesión (SI APLICA):		
Acta de corte (2):	\$	3.200.000,00	Plazo total del contrato:	OCHO (8) MESES	
Acta de corte (3):	\$	3.200.000,00	Fecha de terminación del contrato:	21/09/2026	
Acta de corte (4):	\$	-	Nombre cedente (SI APLICA):		
Acta de corte (5):	\$	-	Identificación del cedente (SI APLICA):		
Acta de corte (6):	\$	-	Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA):		
Acta de corte (7):	\$	-	Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):		
Acta de corte (8):	\$	-			
Acta de corte (9):	\$	-			
Acta de corte (10):	\$	-			
Acta de corte (11):	\$	-			
Acta de corte (12):	\$	-			
Valor ejecutado:	\$	7.360.000,00			
Saldo por ejecutar:	\$	18.240.000,00			
5. RELACIÓN DE ANEXOS ENTREGADOS			PAGINAS	SI	NO
Informe de actividades:	8	x			
Cuenta de cobro y/o factura:	1	x			
Planilla de seguridad social	2	x			
Certificado de aportes suscritas por el revisor fiscal:				x	
Copia tarjeta profesional del contador o revisor fiscal:				x	
Certificado de la junta de contadores persona jurídica:				x	
Otros (especificar): Anexos 9	14	x			
Anexo, Medio magnético CD, 1		x			
6. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:					
SE DEBE PAGAR POR LA CUENTA DE SALUD PUBLICA					
Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.					
NOMBRE	ELABORO	REVISO	APROBÓ		
CARGO	Angela Sierra	Nohora Acosta Romero	Yudy Yisel Mahecha Bejarano		
FIRMA	Contratista	Coordinadora Pai	Secretaria De Saud		
FECHA:	1/04/2026	1/04/2026	1/04/2026		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrandolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes					

 ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
		FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Página 1 de 8

Fecha	Número de contrato	Acta de corte N°	Periodo de ejecución		
1/04/2026	SSM-CD-0601-2026	03	01/03/2026	-	31/03/2026
Nombre del contratista	LINA ABRIL TOLEDO	No. De identificación	52.187.622		
Nombre y cargo del supervisor	YUDY YISEL MAHECHA BEJARANO – SECRETARIA DE SALUD				
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DEL MODULO DE MOVILLIZACION COMUNICACIONES Y DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA A CARGO DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LA IMPLEMENTACION DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL AREA RURAL SECTOR OCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE COTA.				

Medios de verificación: Seleccionar los siguientes medios de verificación que evidencien el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato, indicarlos dentro del cuadro correspondiente.

• Actas de reunión. • Documentos técnicos. • Actos administrativos. • Registro fotográfico. • Listado asistencia. • Listado correspondencia. • Concepto Técnico.	• Lista atención público. • Listado visitas. • Diapositivas. • Encuestas. • Otro Documento(especificar-)
--	--

1. Desarrollo del informe
Obligaciones específicas contractuales

1. Hacer entrega mensual del cronograma de actividades de acuerdo al sector asignado y la matriz de impacto de las intervenciones realizadas en el programa de vacunación .

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En el periodo ejecutado se realiza cronograma de actividades y matriz de impacto aplicada en el mes de febrero en la vereda el abra y cetime se encuentra la siguiente población por grupo de edades: • 0-5 años: 4 • 6-11 años:4 • 12-17 años:3 • 18-28 años:7 • 29 a 59 años: 20 • 60 y mas:12 Total personas:50	• Otro documento. Pantallazo del matriz de impacto y cronograma mensual Anexo N° 1

Obligaciones específicas contractuales:

2. Realizar caracterización y seguimiento de los menores de seis (6) años de los jardines de primera infancia buscando la población susceptible de vacunación en las cohortes del 2020 al 2026, para garantizar el cumplimiento de los esquemas de vacunación, entregando informes semanales y de consolidación mensual.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
---------------------------	------------------------

Handwritten signature

 ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
		Página 2 de 8

En el periodo ejecutado bajo el direccionamiento de la jefe del programa PAI se lleva a cabo la verificación de carnet en los jardines públicos del municipio con el objetivo de verificar el estado vacunal de los menores y garantizar el cumplimiento en los esquemas de vacunación. los siguientes días: Jardín creciendo juntos 16/03/2026 Total de carnet verificados 129. 12 carnet pendiente de alguna vacuna, de los cuales: 9 carnet pendiente esquema de 18 meses, 2 carnet pendiente esquema de 12 meses 1 pendiente refuerzo de triple viral. Jardín manitas creativas 17/03/2026 total de carnet verificados 64 2 carnet con con refuerzo de triple viral pendiente los demás todos al día Jardín la esperanza 17/03/2026 Total de carnet verificados 46. 2 pendiente el refuerzo de triple viral 1 pendiente dosis de hepatitis A, neumococo, varicela de 12 meses 1 menor completar esquema de 12 meses. Jardín la moya 19/03/2026 Total de carnet verificados 55 4 pendiente refuerzo de triple viral 1 pendiente dosis de fiebre amarilla 1 pendiente esquema de 12 meses	• Acta de reunión • Listado de asistencia
Anexo N°2	
Obligaciones específicas contractuales:	
3. Realizar la búsqueda y canalización de la población infantil nacidos en los años 2020 al 2026, en el entorno hogar verificar esquema de vacunación al día y canalizar la población susceptible al servicio de vacunación, entregar informe	
Actbvidades desarrolladas	Medios de verificación
En el periodo ejecutado se lleva a cabo la búsqueda activa y canalización de la población menor de 6 años en la vereda el abra ,cetime y seguimientos a las cohoertes de vacunación con el fin de verificar su estado vacunal y canalizar a la población con esquemas pendientes.se encontró la siguiente población : Esquema de 5 años : 8 menores 7 efectivos 1 pendiente para el 27 de marzo Esquema de 18 meses: 4 menores efectivos 1 efectivo vacuna de fiebre amarilla Esquema de 12 meses:8 menores efectivos 2 menores por veificar no contestan ,2 pendiente por vacunar presentaron fiebre 1 le corresponde vacuna el 30 demarzo Esquema de 6 meses :3 efectivos Esquema de 4 meses .4 efectivos Esquema de 2 mses:9 efectivos 2 pendiente por verificar En el periodo ejecutado bajo el direccionamiento de la	• Acta de reunión • Listado de asistencia

 ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
		Página 3 de 8

coordinadora PAI se realiza seguimientos a la cohorte de vacunación 2025 los siguientes meses: enero ,febrero ,marzo ,mayo ,octubre .noviembre y diciembre. Y enero 2026 el mes de enero.	• Acta de reunión • Listado de asistencia • Anexo N°3
Obligaciones específicas contr,actuales,:	
4. Realizar la búsqueda, educación y canalización de la población mayor de 60 años, gestantes y adolescentes de 9 a 17 años y jornadas especiales para dar cumplimiento en la aplicación de los esquemas de vacunación nacional y hacer entrega de informe semanal y consolidado mensual	
.Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En el seguimiento casa a casa en la vereda el abra y cetime se brinda educación a la población mayor de 60 años acerca de la vacuna de la influenza estacional.se informa que el momento no contamos con el biológico en el país, que por redes sociales estaremos informando cuando se incie la aplican del biológico y lineamientos para la población odjeto a vacunar.se identificaron 12 adultos mayores de los cuales 2 refieren que no se aplicaran la vacuna de influenza 2026. Durante el periodo ejecutado se realiza seguimiento casa a casa en la vereda el abra, cetime gestantes ,para verificar la adherencia al programa de inmunización la cual es muy importante para ellas y sus bebes. se brinda educación respecto la vacuna contra el covid -19 con el bilogigo Pfizer para gestantes mayores de 12 años apartir de la semana 12 de gestación de igual forma se socializa los lineamientos de la vauna VSR apartir de la semana 28 hasta la semana 36 se identifican : 8 gestantes de las cuales 7 estan con esquema al día según edad gestacional 1 se canaliza para vacuna covid -19 En el periodo ejecutado en el recorrido casa a casa en la vereda el abra y cetime en las jornadas de vacunación se brinda educación a padres y cuidadores sobre la vacuna de vph para población de 9 a17 años hombres y mujeres se les informa que es una vacuna segura, efectiva única dosis que reduce el riesgo de contraer cancer de cuello uterino en las mujeres y cancer de pene y orofaringeo en los hombres . se dan horarios de atención en el centro de salud.se identificaron 6 personas 4 con esquema al día 2 pendiente se realiza la respectiva canalización	• Otro documento (pantallazo de email enviado a la coordinadora PAI de los seguimientos y base de datos) • Anexo N°4
5..Apoyar en el traslado de los inmunobiológicos del Centro de Acopio de Vacunación Departamental hasta la entrega al Centro de Salud de Cota vigilando el cumplimiento de la cadena de frio de acuerdo a los lineamientos del programa.	

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
		Página 5 de 8

de información en el programa ampliado de inmunización. El diseño de las piezas publicitarias solicitadas al equipo de prensa, donde se motiva, invita, convoca a la población a la asistencia a las jornadas a realizar, en el mes de marzo junto con los días de apertura y vacunación casa a Casa los sábados. En el mes de marzo bajo el direccionamiento de la coordinadora del programa PAI se realizaron carteleras para la jornada nocturna del 26 de marzo, enfocada en la conmemoración del día mundial de la lucha contra el cáncer de cuello uterino, las cuales se fijaron en el jardín del libertador, manitas de creativas, salón comunal el cetime, en el centro de salud y la esperanza.	• Registro fotografico • Anexo N°6
Obligaciones específicas contractuales:	
7. Realizar en el entorno familiar y comunitario actividades de información en salud y comunicación en temas como: horario de vacunación, importancia de la vacunación y cumplimiento en la aplicación del esquema, intercambio de saberes, vacunación sin barreras, reacciones adversas a la vacunación.	
Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En este periodo se realiza socialización y educación a 34 familias visitadas en la vereda el abra y cetime acerca del programa ampliado de inmunización, la importancia de continuar con los esquemas de vacunación, los nuevos lineamientos de la vacuna de fiebre amarilla y de la vacuna contra el COVID-19, dosis de refuerzo con Pfizer para toda la población mayor de 60 años, personas con comorbilidades y gestantes mayores de 12 años a partir de la semana 12. se verifican carnet de vacunas diligenciando la base de datos con toda la población visitada. Personas identificadas :50 En cuanto a vacunación Covid – 19: 8 personas con 4 dosis aplicadas, refieren que no continuarán con dosis de refuerzo. 7 personas con 3 dosis aplicadas, no desean continuar con el refuerzo. 19 personas con 2 dosis aplicadas no desea continuar con el refuerzo, 7 personas con 1 dosis aplicada no desean continuar con el refuerzo 9 personas sin vacuna refieren que no se la aplicaran En este periodo bajo el direccionamiento de de la jefe Nohora Acosta se realiza mapa de los recorridos y base de datos donde se plasma el numero de casas efectivas .no efectivas y total de casas recorridas .en la vereda pueblo viejo. obteniendo los siguientes datos: Casas recorridas:en el abra 184 casas efectivas:29 No efectivas :107 Casas recorridas :cetime 17 Casas efectivas :5 Casas no efectivas :13	• Otro documento (pantallazo de email enviado a la coordinadora PAI de los seguimientos , base de datos .) • Otro documento • (listado de visitas y • mapa de recorrido mensual) Anexo N°7
Obligaciones específicas contractuales:	

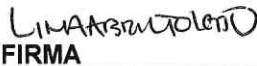
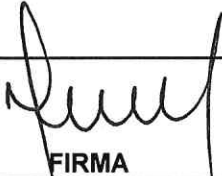
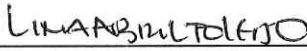
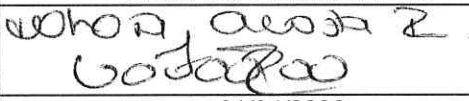
 ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
		Página 6 de 8

8. Apoyar en la realización de barridos y monitoreos de vacunación humana de acuerdo a los lineamientos del programa ampliado de inmunización y por eventos de vigilancia inmunoprevenibles	
Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En el mes de febrero bajo el direccionamiento de la jefe del programa PAI se llevo a cabo sesiones educativas en el el centro de salud a la población asistente.sobre la importancia de la vacunación.durante esta actividad se abordaron temas como importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades ,vacunas disponibles y población objeto,horarios de vacunación en el centro de salud y vacunación casa a casa .se obtuvieron los siguientes resultados: Marzo 9 del 2026: Consulta de Medicina Interna 7am a 1pm Se educó a 50 personas se canalizó a 2 personas para vacuna Covid Pfizer efectiva . 1 dosis de fiebre amarilla menor de 9 meses . 3 dosis de fiebre amarilla adulto, 2 dosis de vph efectivas ,1 para la tarde y 1 para el sábado. Se vacuno 1 esquema de año el cual estaba citado 1esquema de 2 meses. se canalizó 1 esquema de 2 meses para el 12 de marzo 1 para el mes de abril. se canalizó 2 esquema de año y 1 de 18 meses para los próximos meses. 2 Gestante 1 con esquema al día 1 pendiente VSR. se uso ayuda didáctica pendón, fichas esquema de vacunación y cubo. Se educo a padres y cuidadores y a población en general que en el momento no se evidencian efectos posteriores a la vacunación. Marzo 10 Consulta de Pediatría: De 7 am a 2pm se educó a 68 personas. se vacunaron 5 personas adultos mayores con vacuna Covid - Pfizer. 1 vph mujer 1 esquema de 18 meses sin fiebre amarilla. 1 esquema de 4 meses. Se abordan 3 Gestantes con esquema al día. Se canalizaron 3 menores para esquema de año 2 de 6 meses 1 de 18 meses 1 de 5 años para los próximos meses Ayuda didáctica cubo y fichas con el esquema de vacunación.se educó a padres cuidadores y población en general que en el momento nose evidencia efectos abversos a la vacunación . Marzo 26 de marzo consulta de medicina interna de 10am a 1pm: Se sensibilización a 27 personas acerca de la importancia del cumplimiento en los esquemas de vacunación mediante la ayuda didáctica del cubo de preguntas. Se canalizó 1 fiebre amarilla 2 personas vacunadas covid, 1 vph1 menor se le aplico refuerzo neumococo. Varicela y hepatitis a	• Acta de reunión • Listado de asistencia

 ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
		Página 7 de 8

1 menor de 8 años varicela tripleviral, 1 menor refuerzo de neumococo. Se canalizó esquema de 18 meses para mayo. 1 Gestante con esquema al día. 1 menor de 6 meses para influenza. Se educó a padres cuidageneral que en el momento nose evidencia efectos abversos a la vacunación	• Anexo N°8.
Obligaciones específicas contractual	
9. Participar en las reuniones sectoriales y mesas de trabajo que permitan la articulación de acciones que fortalezcan la gestión del programa de vacunación	
Actividades desarrolladas	medios de verificación
En el periodo ejecutado se asiste a capacitación en la secretaria de salud el día 4 de marzo del 2026 con la coordinadora PAI .tema sarampión y rubeola Esquema de Vacunación,casos confirmados en canada estados unidos y mexico, Estrategia Regional para mantener los logros en materia de eliminación,desafíos vacunación sarampión y rubeola,	• Acta de reunión • Listado de asistencia Anexo N°9
Obligaciones específicas contractuales:	
10.Apoyar en la implementación de la estrategia redes epidemiológicas de vigilancia comunitaria REVCOM articulando con el programa de vigilancia epidemiológica las intervenciones en los eventos inmunoprevenibles y adversos a la vacunación encontrados mensualmente.	
Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En el periodo ejecutado nose se presentaron efectos adversos a la vacunación según lo informado por la jefe del programa de PAI en reunion sostenida con la ips municipal.	• Acta de reunión • Listado de asistencia Anexo N°10
Obligaciones específicas contractuales:	
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que se deriven del objeto contractual.	
Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En el periodo ejecutado se asiste a reunion virtual de gobernación SRP Fecha: 05 de marzo de 2026 Hora: (1:00 p.m - 5:00 p.m) Link de conexión. se tratan los siguientes temas: Características clínicas del sarampión en la era pos-eliminación Dr. Alejandro Mojica – Programa ampliado de inmunizaciones, Investigación completa y oportuna de casos sospechosos de sarampión y rubéola Dra. Yariela Acevedo – Referente evento – sarampión Rubeola Vigilancia y medidas de control de IAAS de casos sospechosos de sarampión y rubéola Dra. Sandra Rivera – Referente evento – IAAS . Toma de muestra y generalidades del laboratorio de virología para sarampión - rubéola Dra. Carolina Peña – Grupo de virología - Laboratorio SR-INS	• Registro fotografico

 ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO04
		VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA APROBACIÓN: 05/09/2022
		Página 8 de 8

Preparación y aislamiento de ERI territoriales elaboración de Sitrep Dra. Claudia Montaña Grupo de gestión del riesgo y respuesta inmediata. Recomendación de esquema y bloqueos de vacunación de casos sospechosos de sarampión y rubéola Dra. Jacqueline Palacios González - Dirección de promoción y prevención . Sesión de preguntas y aplicación de taller práctico. En el periodo ejecutado se asiste a jornada de educación en el la casa del adulto mayor el día 24 de marzo de 8 am a 12 pm .se sensibilizo a 80 personas sobre la importancia de continuar con el esquema de vacunación contra el covid - 19.y la vacuna de influenza estacional, horarios de atención en el centro de salud y vacunación casa a casa ,se empleo ayuda didáctica bolos como medio de retroalimentación la cual tubo muy buena acogida.		• Registro fotografico • Anexo N°11	
 FIRMA		 FIRMA	
Nombre Contratista:	LINA ABRIL TOLEDO	Nombre Supervisor:	YUDY YISEL MAHECHA BEJARANO
ELABORÓ		REVISÓ	
NOMBRE	LINA ABRIL TOLEDO	NOHORA ACOSTA ROMERO LINA MARIA FORERO PATIÑO	
CARGO	CONTRATISTA	COORDINADOR PAI ASISTENTE FINANCIERO	
FIRMA			
FECHA	01/04/2026	01/04/2026	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.			

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA CUNDINAMARCA
NIT: 899999705-3

DEBE A:

LINA ABRIL TOLEDO, identificada(o) con cédula de ciudadanía No. 52.187.622 de Bogotá D.C

Quien cuenta con las siguientes características contractuales:

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DEL MODULO DE MOVILLIZACION COMUNICACIONES Y DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA A CARGO DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LA IMPLEMENTACION DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL AREA RURAL SECTOR OCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE COTA.
Periodo ejecutado:	01/03 /2026- 31/03/2026
Valor:	Tres millones doscientos mil pesos m/cte. (\$ 3.200.000)
Por Concepto de	Prestación de servicios del Contrato No. SSM-CD 0601-2026 Acta de corte N°3
N° y mes de planilla de Seguridad Social	Planillas N°9502410578
Nivel del riesgo ARL	Nivel 3
Modalidad de pago	Cheque ☐ Transferencia electrónica ☒
Si el pago es por transferencia electrónica realizar en la cuenta de ahorros N° 0909047250 del Banco BBVA	

Atentamente

LINA ABRIL TOLEDO
LINA ABRIL TOLEDO
C.C. 52.187.622
Cel.:3222607516
Correo electrónico: kimmiavril25@gmail.com

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Exonerado SENA e ICBF

CC 52187622

ABRIL TOLEDO LINA

PRINCIPAL

CHIA-CUNDIHAMARCA

5555555

No

Periodo

Clave

Tipo

Fecha

Pago

Valor

Pensión

Salud

Pago

Planilla

Planilla

Dias Mora

0

2026-03

1000000343

9502410378

2026/04/09

2026/03/30

BANCO DE BOGOTA

\$541.800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
SUCURSA PRINCIPAL (2 Afiliados)																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	
1	CC	52187622	ABRIL LINA	30	\$1,750,905	\$280,200	LP008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	0	\$0	\$0	14	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	

Edo Cundinamarca

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52187822		ABRIL TOLEDO LINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	c/19b 13a-09	CHIA-CUNDINAMARCA	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	100000343	9502410578	1	2026/04/09	2026/03/30	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
COLSANTAS ARL	14-33	901,469,580	2	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800



BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente LINA ABRIL TOLEDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 52,187,622 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 909047250 aperturada el 22 de febrero de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 27 de marzo de 2026.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0909047250
Cuenta de 16 dígitos:	0909000200047250
Cuenta de 20 dígitos:	00130909000200047250

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.