



CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLSO

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Form fields for contract information including Name of Contractor (ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ), Type of Contract (PRESTACIÓN DE SERVICIOS), Contract No (64), Identity Document (54 257 813), and Supervisor Name (LUZCELY COBDOBA CHAVERRA).

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN DE INFORMACIÓN CONSOLIDACIÓN DE DATOS, SEGUIMIENTOS A INDICADORES DISTINGUO Y ELABORACIÓN DE REPORTE REQUERIDOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ.

MANIFESTACIÓN DE INTENCIÓN

Una vez revisada la documentación enviada por el señor ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ en su calidad de contratista/convenido del Municipio de Quibdó de acuerdo con el contrato (conven 54 en cumplimiento de la cláusula 7 del convenio/contrato en mención, solicito respetuosamente realizar el trámite de pago (o desembolso), con base en la siguiente información y anexos de cumplimiento que se relacionan

INFORMACIÓN FINANCIERA

Form fields for financial information including Account No (578099848), Bank (Banco de Bogotá), Account Type (Ahorro), Start Date (21 DE ENERO DEL 2026), and Execution Term (11 meses, y 15 días).

Table with 2 columns: Adición (Adición 1, Adición 2, Adición 3) and VALOR INICIAL (\$44.486.200). VALOR TOTAL is \$ 44.486.200,00.

Table with 2 columns: Prórrogas (Prórroga 1, Prórroga 2, Prórroga 3) and Dias.

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Table with 5 columns: No. Certificado Disponibilidad Presupuestal (115), No. Registro Presupuestal, Fecha Registro Presupuestal (25 de febrero del 2025), Código Rubro Presupuestal (2.3.2.02.02.009.19.05.07), and Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago (4.044.200).

INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Table with 4 columns: Category (Salud, Pension, A.R.P.), Value (222,100, 284,300, 9,300), Entity (EPS SANITA, Fondo Pensiones COLPENSIONES, A.R.P. POSITIVA), and Número de planilla (9501708998).

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

INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO

Table with 8 columns: No. PAGO (3), PERÍODO DE PAGO (DESDE 1-mar-26, HASTA 31-mar-26), PORCENTAJE DE EJECUCIÓN (21,21%), VALOR PAGADO (9.436.467), VALOR A PAGAR SIN IVA (4.044.200), IVA, VALOR TOTAL A PAGAR (4.044.200), and SALDO POR PAGAR (35.049.733).

OBSERVACIONES Y ANEXOS:

CERTIFICACIÓN

Escrito (a) supervisor (a) / interventor (a) certifica: ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ, identificado(a) con C.C. N° 54.257.813, cumplió a satisfacción con el objeto del (la) PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 54 de 2026, de acuerdo con el informe presentado.

Se certificaron 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 anterior se avala el pago por un valor de \$ 4.044.200 incluido IVA.

Fecha de emisión: 31 de marzo de 2026

Signature of Luzceley Cobdoba Chaverra, SUPERVISOR

NIT: 891680011-0
FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

 Mensual X

 Final

Informe mensual de actividades Nro. 3

Fecha de Presentación:	31 de marzo del 2026	Período del informe:	DESDE: 01 de marzo al 31 de marzo 2026
------------------------	----------------------	----------------------	--

Nombre del Contratista:	ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ	Nro. de documento de identidad:	54257813
-------------------------	------------------------------	---------------------------------	----------

Correo Electrónico:	Menchita108@gmail.com	Nro. de teléfono:	3123336587
---------------------	--	-------------------	------------

Nombre Interventor(a) o Supervisor(a):	LUZCELY CORDOBA CHAVERRA	Nro. de documento de identidad:	35895926
--	--------------------------	---------------------------------	----------

Nombre del Apoyo a la Supervisión:	No aplica	Nro. de documento de identidad:	No aplica
------------------------------------	-----------	---------------------------------	-----------

Valor del Contrato:	\$ 44.486.200	Valor de Adición:	No aplica
---------------------	---------------	-------------------	-----------

DATOS DEL CONTRATO

Contrato Nro.	054
---------------	-----

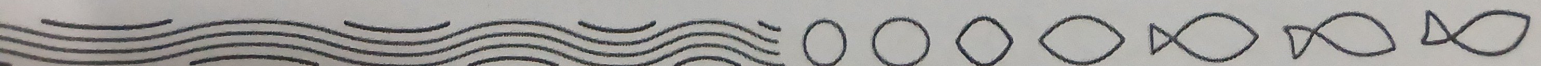
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION DE INFORMACION CONSOLIDACION DE DATOS, SEGUIMIENTOS A INDICADORES INTERNOS Y ELABORACION DE REPORTE REQUERIDOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ.
---------	---

CDP Nro.	115- 6 DE ENERO 2026	CRP Nro.	251-15 DE ENERO 2026
----------	----------------------	----------	----------------------

Póliza Nro.	No aplica	Fecha Acta de Aprobación Póliza:	No aplica
-------------	-----------	----------------------------------	-----------

Plazo:	Once (11) MESES (15)DIAS	Fecha de Iniciación:	21 de ENERO de 2026	Fecha de Terminación:	31 de DICIEMBRE de 2026
--------	--------------------------	----------------------	---------------------	-----------------------	-------------------------

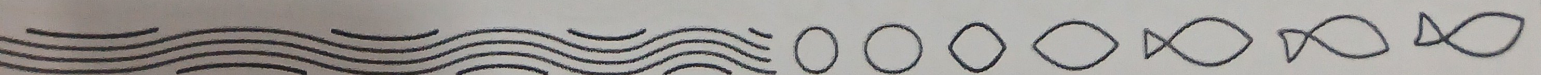
Modificaciones al Contrato:	(Relacione aquí todo lo correspondiente a una prórroga, adición y/o suspensión, si es el caso)
-----------------------------	--

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO


FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

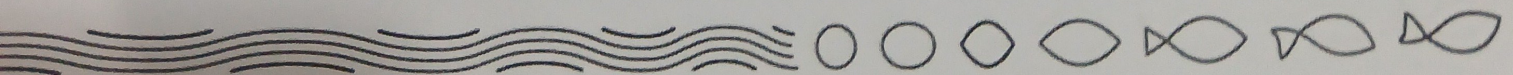
Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas y/o productos entregados	Soportes
1. Realizar conjuntamente con los referentes de los programas la correlación de los eventos de interés en salud pública de manera mensual.	<p>1.1. Se realizó semanalmente el seguimiento, monitoreo y evaluación a sistema de vigilancia en salud pública mediante la revisión de la notificación de los casos, ajuste de casos, Cruces de bases de datos),</p> <p>1.2. retroalimentación a los referentes a través del DRIVE y Grupo WhatsApp.</p>	<p>1.1.1 Registro Fotográfico</p> <p>1.1.2 Pantallazo DRIVE</p>
2. Realizar las búsquedas activas institucionales - BAI, hacer los ajustes requeridos según los resultados, al igual desarrollar asistencias técnicas y capacitaciones al personal técnico y/o profesional interno y externo basadas en las falencias evidenciadas.	<p>2.1 ASISTENCIAS TECNICAS</p> <p>2.2.2 CARDIODIGNOSTICOS IPS: la nueva enfermera de esta IPS se capacito en los principios y operación del sistema SIVIGILA, incluyendo la identificación, notificación oportuna y correcta clasificación de los eventos de interés en salud pública. Debe conocer los protocolos nacionales, manejo de fichas de notificación, análisis básico de datos epidemiológicos y seguimiento de casos y brotes. Además, es fundamental que aprenda sobre la calidad del dato, la validación de la información y el cumplimiento de los tiempos de reporte.</p> <p>2.2.3 CAPACITACION SIVIGILA A LOS AUXILIARES: Capacitar a los auxiliares de la Secretaría de Salud Municipal en la identificación y búsqueda activa de posibles operadores potenciales del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) para la vigencia 2026, con el fin de fortalecer la notificación oportuna y la cobertura del sistema.</p> <p>2.2.4 acta de asistencia técnica uci respirar, esta capacitación se realizó con el objetivo Brindar capacitación al jefe de enfermería de la UCI RESPIRAR sobre los lineamientos, procedimientos y responsabilidades relacionadas con la realización de las Búsquedas Institucionales en el marco del Sistema de Vigilancia en Salud Pública</p>	<p>2.2.1 Pantallazo DRIVE</p> <p>2.2.2 pantallazo asistencia técnica CARDIODIGNOSTICOS IPS</p> <p>2.2.3 acta capacitación a auxiliares. Posibles operadores potenciales 2026.</p> <p>2.2.4 acta de asistencia técnica uci respirar</p>



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

	(SIVIGILA), con el fin de fortalecer la detección, notificación y control de eventos de interés en salud pública	
3: Apoyar la realización mensual de la búsqueda de IPS sin caracterizar.	Se realizó la búsqueda de 32 posibles potenciales para ser caracterizado con la plataforma WEB	3.1. listado de los posibles potenciales.
4: Apoyar en el análisis de los indicadores de salud (morbilidad, mortalidad, sivigila estadísticas etc.) y proponer intervenciones en conjunto con las demás áreas.	4.1 Se le compartió al área de salud pública todos lo referente de eventos de morbilidad de la plataforma sivigila web 4.0, y de los RIPS de prestación de servicio. Con el objetivo de contestar requerimiento.	4.1.1 Pantallazos del correo.
5-Apoyar en la construcción de la información cuantitativa del ASIS bajo los lineamientos del Ministerio.	Durante el mes de marzo del 2026 no se ha requerido el apoyo para la en la construcción de la información cuantitativa del ASIS bajo los lineamientos del Ministerio.	No aplica
6: Apoyar la ejecución del Plan de vigilancia en conjunto con los demás técnicos y profesionales del área.	6.1 reunión plan de trabajo grupo de vigilancia Objetivo de la reunión: Establecer, socializar y organizar el plan de trabajo del grupo de vigilancia en salud pública, definiendo actividades, responsabilidades, cronogramas y estrategias que permitan fortalecer la detección, notificación, análisis y seguimiento de los eventos de interés en salud pública, en cumplimiento de los lineamientos del sistema de vigilancia epidemiológica.	6.1.2 pantallazo del acta
7. Realizar la georreferenciación de los Eventos de Interés en Salud pública y por estructura de Morbilidad en conjunto con la coordinadora de vigilancia y las referentes, que permitan la construcción de los boletines	7.1 Apoyo en la suministración de Bases de datos de los eventos de interés en salud pública a los referentes para la construcción de Boletín epidemiológico con corte a periodo 2 del 2025 además de la las bases de nacidos vivos y defunciones a través del DRIVE que está estipulado para la retroalimentación.	7.1.1 Pantallazo Cargue DRIVE/ WhatsApp



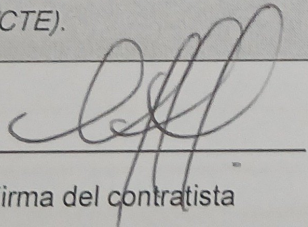
FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	
FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026	

epidemiológicos y la adecuada toma de decisiones.		
8. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor.	<p>8.1. Remitir todos los lunes, correo con inconsistencias de nacimientos y defunciones, a las ips para ser subsanadas.</p> <p>OBJETIVO Garantizar que la información generada en la certificación de los hechos vitales - nacimientos y defunciones consolidada por la IPS sea registrada de manera oportuna a través de la herramienta RUAF ND, cumpliendo con los atributos de). calidad (completitud, coherencia, consistencia y veracidad</p> <p>8.2 UDA MARIA NERVISA RAMOS</p> <p>8.3 Facilitar códigos de discapacidad, para usuarios con discapacidad para ser valorados y certificados</p>	<p>8.1.1 pantallazos del correo</p> <p>8.2.1 Registro fotográfico</p> <p>8.2.2 pantallazo del acta</p> <p>8.3.1 pantallazo de la plataforma SISPRO.</p>

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

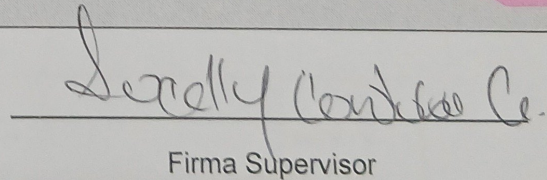
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

El supervisor con la firma del presente documento certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período de presentación de este informe, como el pago de los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social, por concepto de salud, pensiones y ARL, por tal razón, se autoriza el pago al Contratista de la suma de CUATRO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS (4.044.200 M/CTE).



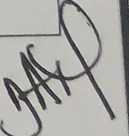
Firma del contratista

Nombre de la Contratista: ANA MERCEDES
NABOYAN RAMIREZ



Firma Supervisor

(Nombre de la supervisora: LUZCELY CORDOBA
CHAVERRA




FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

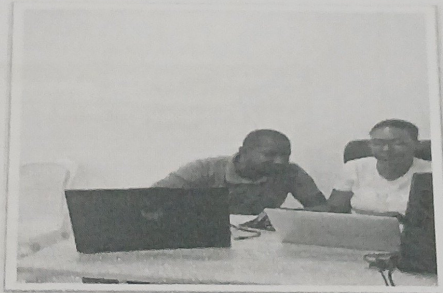
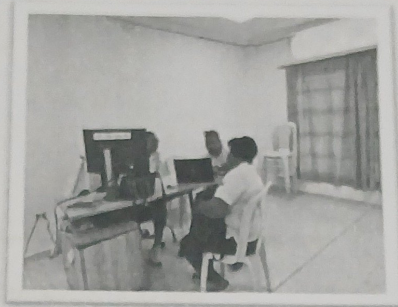
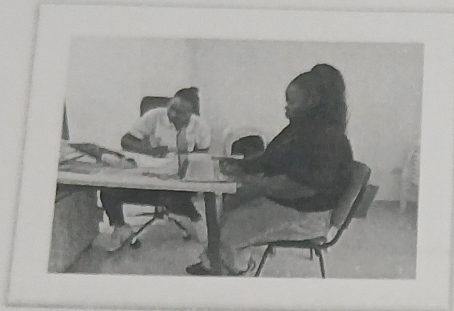
FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

SOPORTES

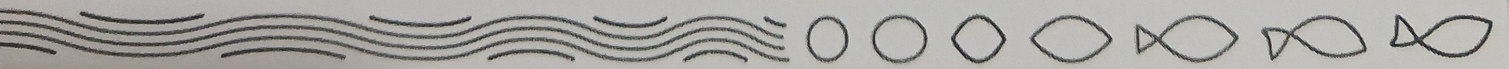
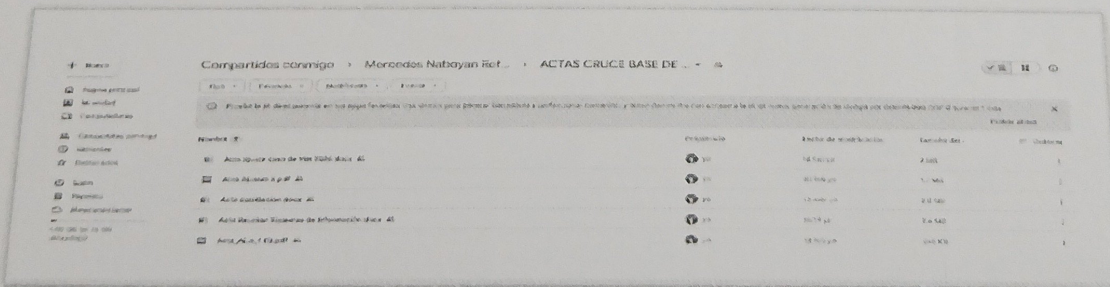
Soporte de Actividad contractual numero 1

ACTIVIDAD 1.1. Realizar conjuntamente con los referentes de los programas la correlación de los eventos de interés en salud pública de manera semanal, estas retroalimentaciones nos facilitan un ciclo de mejora continua en la vigilancia de eventos de salud pública.

Registro fotográfico. 1.1.1



1.1.2 Pantallazo DRIVE



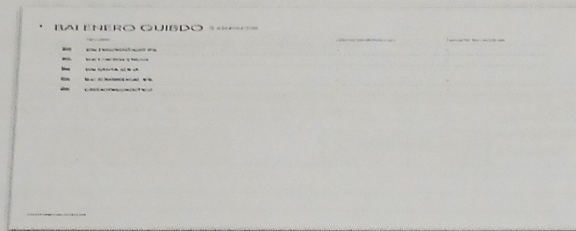
FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	
FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026	

Soporte de Actividad contractual número 2

ACTIVIDAD 2.1 Realizar las búsquedas activas institucionales -BAI, hacer los ajustes requeridos según los resultados.

profesional interno y externo basadas en las falencias evidenciadas. Búsqueda Activa Institucional (BAI), que se refiere a la revisión sistemática de registros de pacientes para identificar y responder a enfermedades de interés en salud pública.

2.2.1 PANTALLAZO DEL DRIVE

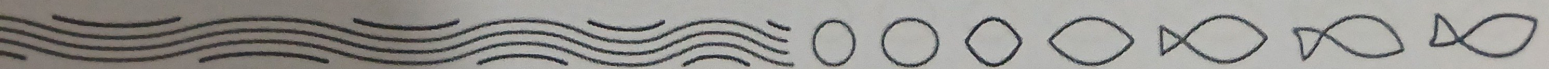


2.2.2 pantallazo asistencia técnica CARDIODIAGNOSTICO IPS

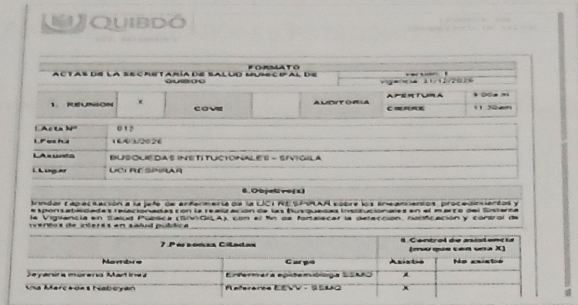
NIT: 891680011-0

FORMATO		versión: 1
ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDO		vigencia: 31/12/2026
1. REUNION	X	COVE
		AUDITORIA
		APERTURA
		CIERRE
		0.30A M
		11.40A M
Acta N°	000	
Fecha	17/03/2026	
Asunto	CAPACITACION NUEVA REFERENTE DE CARDIODIAGNOSTICAR	
Lugar	IPS CARDIODIAGNOSTICAR	
6. Objetivo(s)		
Fortalecer las capacidades técnicas del personal de la UPGD en la correcta implementación del sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA y en el diligenciamiento, análisis y envío		

2.2.3 pantallazo de acta asistencia técnica UCI RESPIRAR



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026



FORMATO ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ - Versión 1 - vigencia: 31/12/2026

1. REUNION COVE AUDITORIA APERTURA 9:00 AM CIERRE 11:30 AM

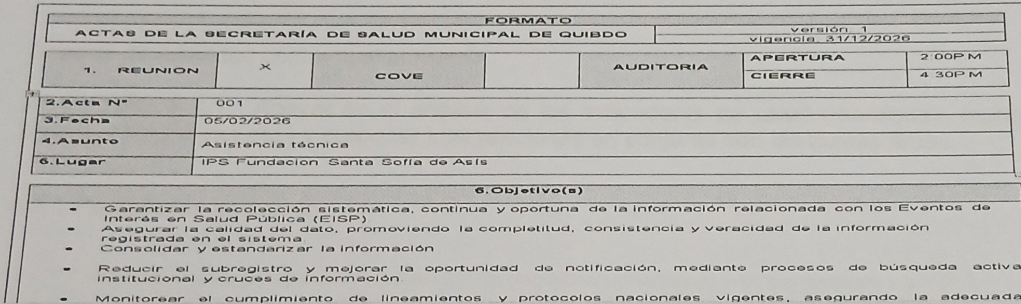
2. Acta N°: 010
3. Fecha: 16/03/2026
4. Asunto: BÚSCUDA INSTITUCIONALES - SIVIGILA
5. Lugar: UO RESPIRAR

6. Objetivo(s):
Enviar (Asistencia a la jefe de enfermería de la UO RESPIRAR sobre los lineamientos procedimentales y reportabilidades relacionadas con la recolección de los Eventos Institucionales en el marco del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), con el fin de fortalecer la detección, notificación y control de eventos de interés en salud pública.

7. Personas Cíadas

Nombre	Cargo	8. Control de asistencia (marcar con una X)	
		Asistió	No asistió
Jeyanira Moreno Martínez	Enfermera epidemióloga SEMQ	X	
Una Mercedes Noboyan	Referente EENV - SEMQ	X	

2.2.4 pantallazo asistencia técnica SANTA SOFIA IPS



FORMATO ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ - Versión 1 - vigencia: 31/12/2026

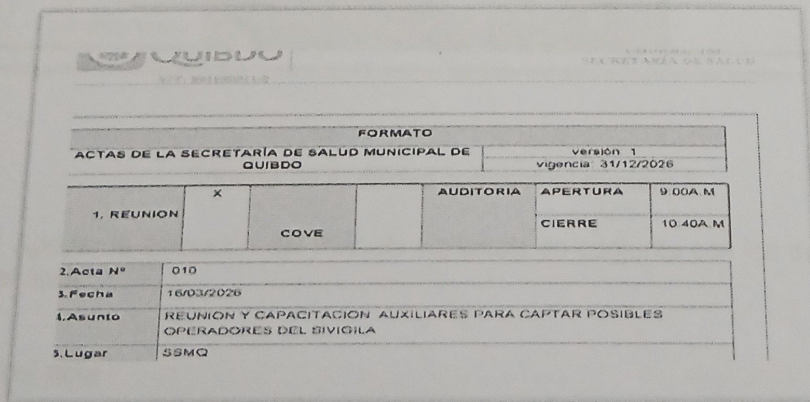
1. REUNION COVE AUDITORIA APERTURA 2:00P.M CIERRE 4:30P.M

2. Acta N°: 001
3. Fecha: 05/02/2026
4. Asunto: Asistencia técnica
5. Lugar: IPS Fundación Santa Sofía de Asís

6. Objetivo(s):

- Garantizar la recolección sistemática, continua y oportuna de la información relacionada con los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP).
- Asegurar la calidad del dato, promoviendo la completitud, consistencia y veracidad de la información registrada en el sistema.
- Consolidar y estandarizar la información.
- Reducir el subregistro y mejorar la oportunidad de notificación, mediante procesos de búsqueda activa institucional y cruces de información.
- Monitorear el cumplimiento de lineamientos y protocolos nacionales vigentes, asegurando la adecuada

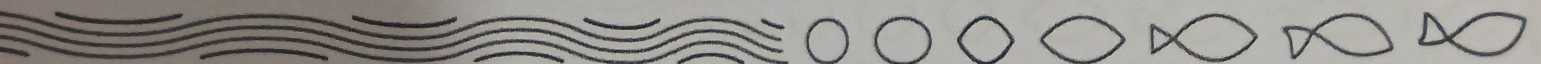
2.2.5 Acta de la capacitación Posibles operadores potenciales 2026



FORMATO ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ - Versión 1 - vigencia: 31/12/2026

1. REUNION COVE AUDITORIA APERTURA 9:00A.M CIERRE 10:40A.M

2. Acta N°: 010
3. Fecha: 16/03/2026
4. Asunto: REUNION Y CAPACITACIÓN AUXILIARES PARA CAPTAR POSIBLES OPERADORES DEL SIVIGILA
5. Lugar: SEMQ



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

3: Apoyar la realización mensual de la búsqueda de IPS sin caracterizar

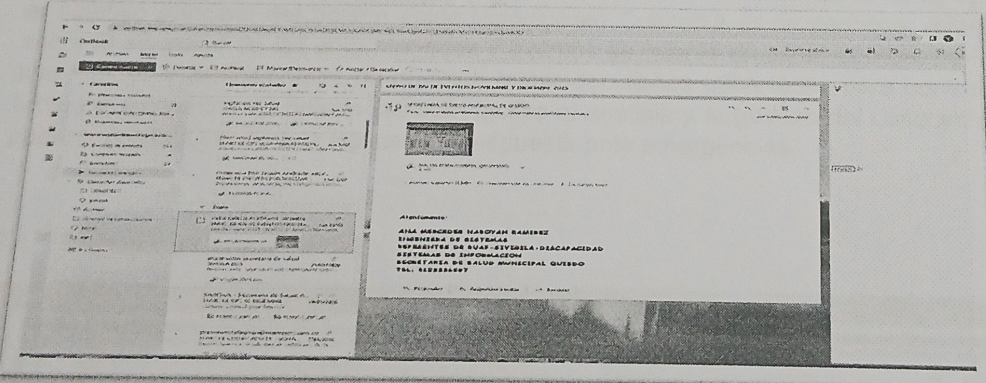
3.1. LISTADO DE POSIBLES OPERADORES POTENCIALES

Nº	CI	NOMBRE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
1	270010001	INSTITUTO LOCAL DE SALUD MENTAL S.A.S	CALLE 1 # 23-26	310844727	LUIS
2	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
3	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
4	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
5	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
6	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
7	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
8	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
9	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
10	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
11	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
12	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
13	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
14	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
15	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
16	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
17	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
18	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
19	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS
20	270010001	CLINICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA Y PSICIA	CALLE 11 # 27-26	310844727	LUIS

Soporte de Actividad contractual numero 4

ACTIVIDAD # 4.1. Apoyar en el análisis de los indicadores de salud (morbilidad, mortalidad, sigviga, estadísticas etc.) y proponer intervenciones en conjunto con las demás áreas.

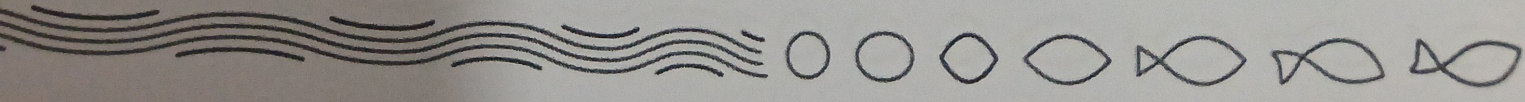
4.1.1 Pantallazos de correo.



Soporte de Actividad contractual número 6

ACTIVIDAD 6.1 Apoyar la ejecución del Plan de vigilancia en conjunto con los demás técnicos y profesionales del área.

6.1.2 pantallazo del acta



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

ALCALDIA DE QUIBDÓ
NIT: 891680011-0

CÓDIGO: 160
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO TÉCNICO DE ACTAS SSMQ - 3024

FORMATO
ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ

versión: 1
vigencia: 31/12/2026

1. REUNION	X	COVE	AUDITORIA	APERTURA	CIERRE
------------	---	------	-----------	----------	--------

2. Acta N°: 002
3. Fecha: 02/03/2026
4. Asunto: Reunión de seguimiento de Equipo de Vigilancia en salud pública
5. Lugar: Área de Vigilancia en salud pública

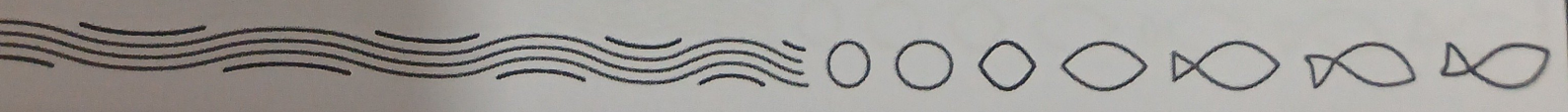
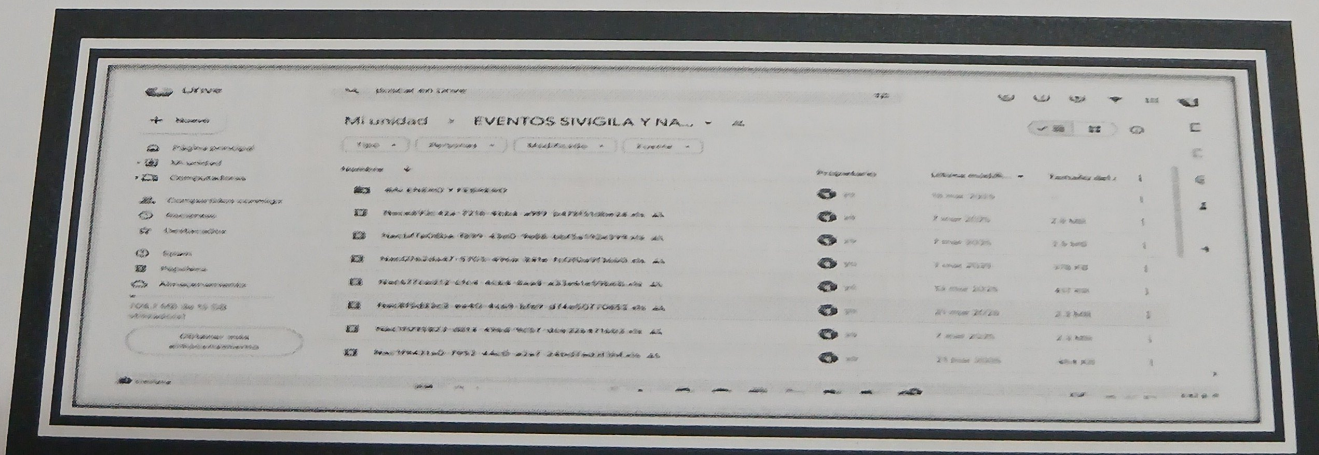
4. Objetivo(s)
Fortalecer la organización, operatividad y cumplimiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en el municipio de Quibdó, mediante el seguimiento a compromisos, revisión de procesos técnicos y ajuste en la asignación de responsabilidades del equipo.

7. Personas Citadas		8. Control de asistencia (marque con una X)	
Nombre	Cargo	Asistió	No asistió
Jhilibon Aguilar Mosquera	Coordinadora VSP	X	
Bianca Yarad Poma Iborquen	Profesional de Apoyo VSP	X	
Sandra Segura Mena	Profesional de Apoyo VSP	X	
Taquin Andrades	Profesional de Apoyo VSP	X	
Jonathan Dáley Palacios Murillo	Profesional de Apoyo VSP	X	
Danna Palacios Mosquera	Profesional de Apoyo VSP	X	

Soporte de Actividad contractual numero 7

ACTIVIDAD 7.1 Realizar la georreferenciación de los Eventos de Interés en Salud pública y por estructura de Morbilidad en conjunto con la coordinadora de vigilancia y las referentes, que permitan la construcción de los boletines epidemiológicos y la adecuada toma de decisiones .con el objetivo principal del boletín epidemiológico en Colombia es proporcionar información clave sobre la situación de las enfermedades y eventos de interés en salud pública, permitiendo a las autoridades y profesionales de la salud tomar decisiones informadas para controlar y prevenir brotes y epidemias. El boletín también facilita el análisis y la gestión del conocimiento en salud pública, contribuyendo a la vigilancia y respuesta ante emergencias.

7.1.1 Pantallazo Cargue DRIVE





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

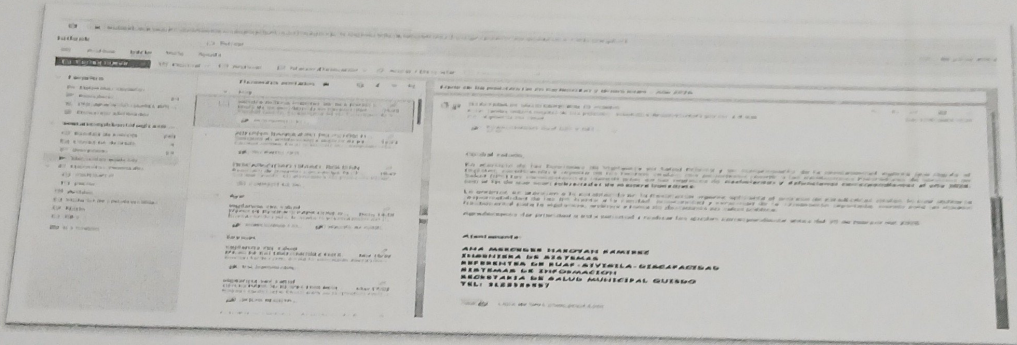
Soporte de Actividad contractual numero 8

8.1 REMITIR TODOS LOS LUNES, CORREO CON INCONSISTENCIAS DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES, A LAS IPS PARA SER SUBSANADAS.

OBJETIVO

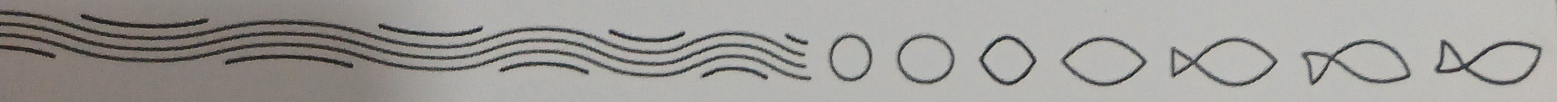
Garantizar que la información generada en la certificación de los hechos vitales - nacimientos y defunciones consolidada por la IPS sea registrada de manera oportuna a través de la herramienta RUAF ND, cumpliendo con los atributos de calidad (completitud, coherencia, consistencia y veracidad).

8.1.1 pantallazo



8.2 UDA MARIA NERVISA RAMOS

FORMATO ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ. Includes fields for Unidad de Análisis (COVE), Auditoria, Apertura (10:00 AM), Cierre (12:30P), Acta N° (1), Fecha (06 de marzo del 2026), Asunto (Unidad de análisis de mortalidad por meningitis), Lugar (Oficina de vigilancia en salud pública de la secretaría de salud municipal de Quibdó - 4 piso), Objetivo(s) (Analizar de manera integral los casos de mortalidad por meningitis...), Personas Citadas, and Control de asistencia.



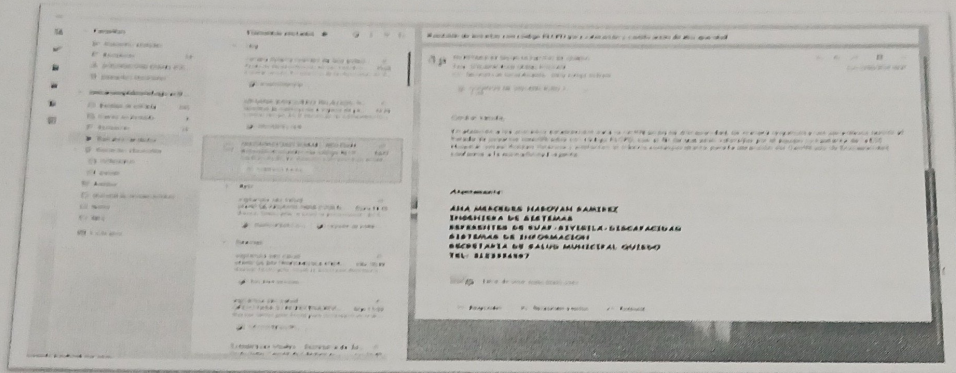


FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE APLICACIÓN: marzo 2026

ACTIVIDAD 8.3 ASIGNACION DE CODIGOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: El RLCPD es una herramienta que permite recoger vía web información sobre dónde están y cómo son las personas con algún tipo de discapacidad residentes en Colombia. Esta base de datos única también permite la actualización de los datos por ejemplo en casos de cambio de domicilio o variación del estado de salud

8.3.1 pantallazo





MUNICIPIO DE QUIBDÓ
DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
GESTIÓN FINANCIERA

Aplica para personas naturales no comerciantes
NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS

FECHA DE EXPEDICIÓN

31/03/2026

CONSECUTIVO NRO. 3

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE QUIBDÓ
NIT. 891.680.011-0

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE	ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ	NIT. Ó C.C	54.257.813
NRO. DE CUENTA	578099848	TIPO DE CUENTA	AHORRO
BANCO	BANCO DE BOGOTA	CIUDAD	QUIBDO
DIRECCIÓN	CALLE 16 NUMERO 6-15 BARRIO	TELÉFONO	3123336587

CONCEPTO

PRESTACION DE SERVICIOS

NRO. 054

Cuyo objeto es

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION DE INFORMACION CONSOLIDACION DE DATOS, SEGUIMIENTOS A INDICADORES INTERNOS Y ELABORACION DE REPORTE REQUERIDOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ. COMPRENDIDOS DEL 01 DE marzo HASTA EL 31 DE marzo DEL 2026

VALOR EN NÚMEROS 4.044.200

SUBTOTAL	4.044.200
IVA ASUMIDO	
TOTAL	4.044.200

VALOR EN LETRAS:

Cuatro millones cuarenta y cuatro mil doscientos pesos

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

FIRMA
DIRECCIÓN
TELÉFONO

Quibdó, 31 de marzo del 2026

Señores
ALCALDIA
Ciudad.

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016- RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **54.257.813** expedida en **Quibdó** con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

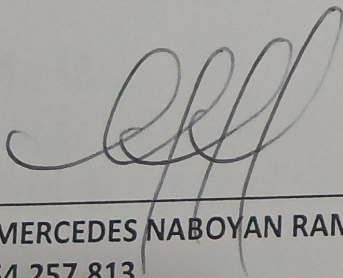
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de Ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales. . **(Parágrafo 2 ART 383 E.T)**.

SI ()


NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



ANA MERCEDES NABOYAN RAMIREZ
C.C. 54.257.813

 Pago exitoso

Número de autorización 643202

Jueves, 19 de marzo de 2026, 3:16:55 p. m.

Detalle

\$515.700

Valor Pagado

IVA incluido: \$0

Pago a: APORTES EN LINEA

Débito desde: Cuenta de Ahorros *9848

Descripción: Pago de la Planilla de aportes
con clave: 9501709862

Fecha y hora inicio transacción 2026-03-19 15:14:34

NIT del comercio 9999001472382

Número de factura 9501709862

Código Único de Seguimiento 154462217

Dirección IP: 179.1.126.164

Referencia 1: 10.129.7.4

Referencia 2: CC

Referencia 3: 54257813

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Telefono	Examinado SEMA #
CC 54257813		NABOYAN RAMIREZ ANA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 16 6 15	7111111	ICBP
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave	Tipo	Fecha	Pago		
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Limite	Banco	Dias Mera	Valor
2026-03	2026-03	154462217	1	2026/04/07	BANCO DE BOGOTA	0	\$813,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)																
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCHO (1 Afiliados)																
1	CC 54257813	NABOYAN ANA	25-14	30	\$1,776,440	\$284,300	EP505	30	\$222,100	\$222,100	14-23	30	\$1,776,440	\$9,300	0	0
Total	Afiliados(1)				\$1,776,440	\$284,300			\$222,100	\$222,100			\$1,776,440	\$9,300		0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEN e ICBF
CC 54257813		MABOYAH RAMIREZ ANA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 6 15	QUIBDO-CHOCO	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Valor
Pensión	Pago	Planilla	Limite	2026/03/19	BANCO DE BOGOTA	\$515,700
2026-03	154462217	1	2026/04/07	2026/03/19		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$284,300	\$0	\$0	\$284,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$284,300	\$0	\$0	\$284,300
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,300	\$0	\$0	\$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,300	\$0	\$0	\$9,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$222,100	\$0	\$0	\$222,100
TOTAL				1	\$515,700	\$0	\$0	\$515,700

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

UTC -5 9:40:43
en mercados nabo...

Buscar...



Aumentar el contraste

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Cancelar

VER CONTRATO
Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	Detalle
Pago 001	01	14 minutos de tiempo transcurrido (20/03/2026 9:25:00 AM)(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	1,348,067 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	02	6 minutos de tiempo transcurrido (20/03/2026 9:33:00 AM)(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	4,044,200 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Cargado por

Nombre del archivo

Descripción

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados