

ACTA PARCIAL DE SUPERVISION

00-2026-ACIT-280

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: Contrato de Prestacion de Servicios 00-2026-HCON-78

Fecha de suscripción: 3 de Marzo de 2026

Tipo de contrato: [C3] Contrato de prestación de servicios

Contratista: [1112484812] SANCHEZ MANTILLA TANIA MAYERLY

Representante legal: [1112484812] SANCHEZ MANTILLA TANIA MAYERLY

Dirección: CR 1 10C 18, JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA)

Teléfono(s): 3173824550 - Correo electrónico: taniiazanchez1995@hotmail.com

Términos del contrato: Desde el 4 de Marzo de 2026 Hasta el 20 de Mayo de 2026 Duración: 78 Días

Objeto del contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) DEL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI (HPJ)- RURAL

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
3-Mar-2026	Apropiación inicial: REGISTRO PRESUPUESTAL 00-2026-RP-480	16,380,000.00	0.00	16,380,000.00
4-Mar-2026	Acta de inicio: 00-2026-ACIN-72		0.00	16,380,000.00
30-Abr-2026	ACTA PARCIAL DE SUPERVISION: 00-2026-ACIT-280 / Documento soporte: CT 01	5,460,000.00	33.33	10,920,000.00
			Valor por ejecutar:	10,920,000.00

DATOS DEL ACTA PARCIAL DE SUPERVISION

Fecha de elaboración: Jueves, 30-Abr-2026 02:38 pm

Factura: Cuenta de cobro 01

Avance técnico

EL CONTRATO TIENE UN AVANCE TECNICO DE CUMPLIMIENTO DEL 33.33%

Avance financiero

EL CONTRATO TIENE UN AVANCE FINANCIERO DE CUMPLIMIENTO DEL 33.33%

Comentarios

CUOTA No. 1

NOMBRE: TANIA MAYERLY SANCHEZ MANTILLA

DOCUMENTO: 1.112.484.812

NUMERO DE CONTRATO: 2026-HCON-78

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) DEL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI (HPJ)- RURAL

PERIODO: 4 DE MARZO AL 15 DE ABRIL DE 2026

En el marco del programa de atención primaria en salud, me permito manifestar que realice las actividades contractuales de la siguiente manera:

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL

"Realizo 22 intervenciones psicosociales individuales, incluyendo procesos de orientación y acompañamiento de acuerdo con los protocolos, guías de atención y rutas establecidas por la entidad."

Formulo y realizo seguimiento al plan de cuidado primario familiar, teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el hogar.

"Realizo la valoración individual y familiar, teniendo en cuenta la codificación de familias, diligenciando 22 historias clínicas, 01 caracterización, 01 demanda inducida, 01 plan de cuidado familiar para dicha caracterización, además de diligenciar los planes de cuidado familiar de las personas atendidas desde psicología y los listados de asistencia para las educaciones en salud."

"Realizo el diligenciamiento de (1) caracterización socio- ambiental, individual y familiar, demanda inducida y plan de cuidado familiar, en los formatos establecidos por la ESE y el Ministerio de salud Nacional."

"Brindo educación para la salud, orientada a la promoción de la salud mental, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y fortalecimiento de prácticas de autocuidado en los temas de: Identificación y gestión emocional, manejo del estrés, gestión del tiempo, comunicación asertiva, escucha activa, autocuidado, hábitos saludables, duelo, adherencia a programas de PyP y sus respectivos tratamientos médicos, pautas de crianza, riesgos del tabaquismo, identificación de factores asociados al consumo y promoción de estilos de vida saludable."

"Elaboro informe de producción de actividades, adjuntando evidencias y diligencie los formatos (historia clínica, remisión, demandas inducidas, tamizajes etc) conforme a los lineamientos establecidos."

ACTIVIDAD NO REALIZADA PARA ESTE PERIODO

"Apoyo la divulgación de actividades, campañas y procesos institucionales mediante redes sociales, contribuyendo a la visibilización del proyecto."

"Participo de las reuniones de inducción relacionadas con las actividades del contrato (Misión médica, diligenciamiento de historia clínica, instrumentos

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: Contrato de Prestación de Servicios 00-2026-HCON-78
Fecha de suscripción: 3 de Marzo de 2026 Tipo de contrato: [C3] Contrato de prestación de servicios
Contratista: [1112484812] SANCHEZ MANTILLA TANIA MAYERLY
Representante legal: [1112484812] SANCHEZ MANTILLA TANIA MAYERLY
Dirección: CR 1 10C 18, JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 3173824550 - Correo electrónico: taniazanchez1995@hotmail.com
Términos del contrato: Desde el 4 de Marzo de 2026 Hasta el 20 de Mayo de 2026 Duración: 78 Días
Objeto del contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) DEL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI (HPJ)- RURAL

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
-------	-------------	-------	-------------	-----------

psicosociales, fortalecimiento de capacidades) que se desarrollaron tanto presencial como virtualmente."

EN EL PRESENTE PERIODO EL CONTRATISTA ANEXO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE MARZO 2026 NO.9502798807



ANDRES SANDOVAL CORTES
SUBGERENTE CIENTIFICO
AMBULATORIO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

**HOSPITAL PILOTO JAMUNDI**

Empresa Social del Estado

NIT. 890306950-9

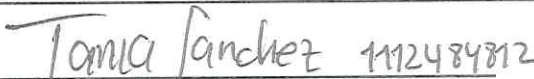
FORMATO DOCUMENTO EQUIVALENTE

Decreto 358 del 05 de marzo del 2020, Artículo 615 ET.

CODIGO: FIN-FTO-0025

VERSION: 001

FECHA DE APROBACION: 21-05-2025

Área o Proceso ejecución contractual: SUBGERENCIA CIENTIFICA	
Contrato N°. 2026-HCON-78	
Fecha de Suscripción del Contrato: 03.03.2026	
Nombre y/o Razón Social Adquiriente: HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI E.S.E	
Nit: 890.306.950 – 6 Dirección: Av Circunvalación 9 - 13 No. Teléfono: 4868676	
Ciudad: Jamundí, Valle del Cauca	
Nombre y/o Razón Social Beneficiario: TANIA MAYERLY SANCHEZ MANTILLA	
Cedula o NIT: 1.112.484.812 Dirección Beneficiario: CRA 1 10C-18	
Teléfono: 3173824550 Correo Electrónico: <u>taniiazanchez1995@hotmail.com</u>	
Ciudad: Jamundi	
INFORMACION CONTRACTUAL	
Objeto del Contrato:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) DEL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI (HPJ)- RURAL
N°. RP: 480	N°. CDP: 459 Vr Total del contrato: \$ 16.380.000,00
Concepto: Cuota No. 1, 15 DE ABRIL DE 2026	
Contrato: 2026-HCON-78	Valor: \$ 16.380.000,00
Otro Si: N/A	
Anexo comprobante de pago EPS, Pensión y ARL con planilla N°. 9502798807 del Operador	
Aportes en lin del periodo de cotización mes MARZO DE 2026	
Favor consignar en la Cuenta de Ahorros No. 488402512799 del banco	
DAVIVIENDA	
Valor Cuota: \$ 5.460.000,00	
Son: Cinco millones cuatrocientos sesenta mil	
 Firma y cedula del Beneficiario	

INFORME DE ACTIVIDADES

NOMBRE: TANIA MAYERLY SANCHEZ MANTILLA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1112484812

NUMERO DE CONTRATO: 00-2026-HCON-078

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) DEL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI (HPJ)

PERIODO: 04 DE MARZO A 15 DE ABRIL DE 2026

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Ejecutar actividades propias del perfil dentro de los estándares establecidos para la disciplina cumpliendo las metas institucionales, protocolos y guías según el servicio asignado.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO:

Realicé 22 intervenciones psicosociales individuales, incluyendo procesos de orientación y acompañamiento de acuerdo con los protocolos, guías de atención y rutas establecidas por la entidad.

EVIDENCIA 1



Actividad: Atención en psicología
Fecha: del 08 al 15 de abril de 2026
Lugar: T21 San Isidro

EVIDENCIA 2



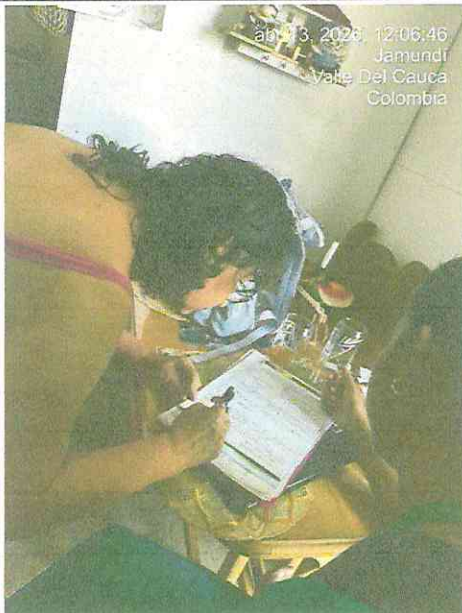
Actividad: Atención en psicología
Fecha: del 08 al 15 de abril de 2026
Lugar: T21 San Isidro

2. Formular y realizar seguimiento del plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO:

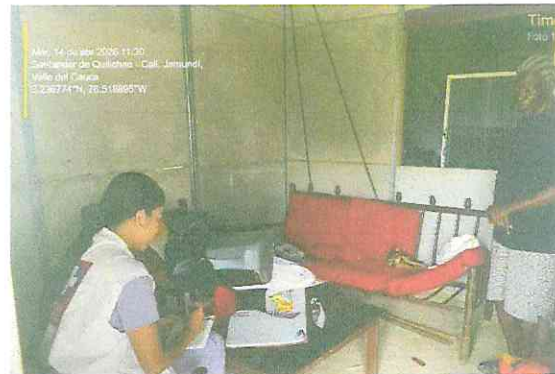
Formulé y realicé seguimiento al plan de cuidado primario familiar, teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el hogar.

EVIDENCIA 1



Actividad: Formulación de plan de cuidado primario familiar
Fecha: del 08 al 15 de abril de 2026
Lugar: T21 San Isidro

EVIDENCIA 2



Actividad: Seguimiento del plan de cuidado primario familiar.
Fecha: 14 de abril de 2026
Lugar: T21 San Isidro

3. Realizar la revisión, seguimiento y consolidación de los registros diligenciados en físico según la competencia del perfil.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO:

Realicé la valoración individual y familiar, teniendo en cuenta la codificación de familias, diligenciando 22 historias clínicas, 01 caracterización, 01 demanda inducida, 01 plan de cuidado familiar para dicha caracterización, además de diligenciar los planes de cuidado familiar de las personas atendidas desde psicología y los listados de asistencia para las educaciones en salud.

EVIDENCIA 1

EVIDENCIA 2



HOSPITAL PILOTO DE JARAMILA
Unidad de Salud del Estado
HISTORIA CLÍNICA BÁSICA CONSULTA AMBULATORIA
ESTR. 139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000

AP

FECHA: 08-04-26

Tipo identificación: 101523111 TELEFONO: 311-777777 EDAD: 63

NOMBRES Y APELLIDOS: SANCHEZ, S. LUIS

SEXO: M. T. DIRECCIÓN: San Isidro

EPS: S. REGIMEN: S. C. L. ATENCIÓN: S. L. P.

FUNCIONARIO QUE DILIGENCIA: Tania S. C. L.

Atención por planificación familiar y anticoncepción

Tamizaje para ITS (según exposición al riesgo: mucosas sexuales sin protección)

Atención para el cuidado preconcepcional

Curso de preparación para la maternidad y paternidad

Intervención voluntaria del embarazo (IVE)

Atención para el cuidado prenatal - Control prenatal

Gestantes suplementados con micronutrientes

Atención del puerperio

Atención para el seguimiento del recién nacido

Perveniencia evocada a través

Potenciales visuales (valoración oftalmológica)

Promoción y apoyo a lactancia materna

Ruta de atención primera infancia (1 mes - 5 años)

Fonofonación cebra con micropunturas en pelo (8 - 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100)

Suplementación con micronutrientes (2 - 5 años semestral)

Desparasitación (1 año al año semestral)

Tamizaje visual (3 - 5 años anual)

Ruta de atención infancia (6 - 11 años)

Ruta de atención adolescencia (12 - 17 años)

Tamizaje para anemia - hemoglobina y hematocrito mujeres (1 vez entre 13 y 17 años y 1 vez entre 14 y 17 años)

Ruta de atención juventud (18 - 28 años)

Tamizaje de riesgo cardiovascular (18 - 28 años anual)

Ruta de atención adultez (29 - 59 años)

Ruta de atención vejez (60 años)

Planificación

Psicología

Trabajo social

Atención general

Fisioterapia

Nutrición

Enfermería

Farmacología

Terapia respiratoria

Se realiza intervención efectiva: SI NO (¿Cuál?)

USO EXCLUSIVO PARA SEGUIMIENTO

Se verifica la atención

SI NO Fecha Método de seguimiento Observaciones

SI NO Fecha Método de seguimiento Observaciones

Actividad: Diligenciamiento de historia clínica

Fecha: del 08 al 15 de abril de 2026

Lugar: T21 San Isidro

Actividad: Diligenciamiento de demanda inducida

Fecha: 08 de abril de 2026

Lugar: T21 San Isidro

4. Realizar el diligenciamiento de la caracterización socio- ambiental, individual y familiar, Demanda inducida y sistema de afiliación transaccional en el micro territorio en los formatos establecidos por la ESE y el Ministerio de salud Nacional.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO:

Realicé el diligenciamiento de (1) caracterización socio- ambiental, individual y familiar, demanda inducida y plan de cuidado familiar, en los formatos establecidos por la ESE y el Ministerio de salud Nacional.

EVIDENCIA 1

EVIDENCIA 2



FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTADÍSTICA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FECHA: 08/04/2026

UBICACIÓN DEL NEOLUGAR: San Isidro

ESTADO: No disponible

Nombre del paciente: [Handwritten]

Edad: [Handwritten]

Sexo: [Handwritten]

Profesión: [Handwritten]

Religión: [Handwritten]

Estado civil: [Handwritten]

Grupos de riesgo: [Handwritten]

Factores de riesgo: [Handwritten]

Tratamiento: [Handwritten]

Seguimiento: [Handwritten]

Observaciones: [Handwritten]

Actividad:
Caracterización socioambiental,
individual y familiar.
Fecha: 08 de abril de 2026
Lugar: T21 San Isidro

Actividad:
Caracterización socioambiental,
individual y familiar.
Fecha: 08 de abril de 2026
Lugar: T21 San Isidro

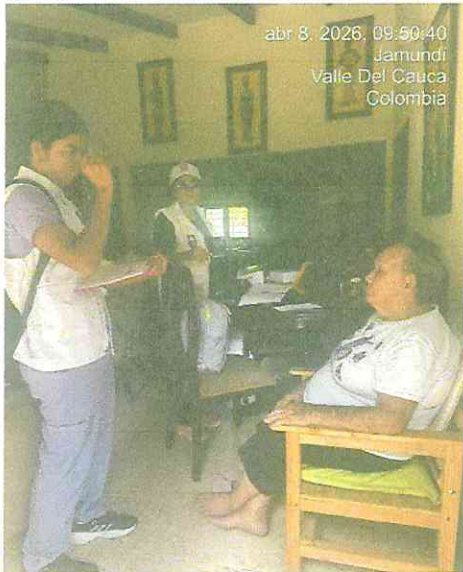
5. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.

DESCRIPCION DEL DESARROLLO:

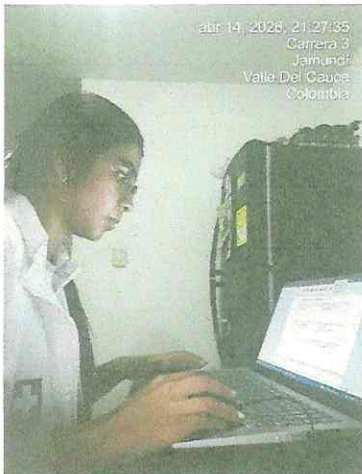
Brindé educación para la salud, orientada a la promoción de la salud mental, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y fortalecimiento de prácticas de autocuidado en los temas de: Identificación y gestión emocional, manejo del estrés, gestión del tiempo, comunicación asertiva, escucha activa, autocuidado, hábitos saludables, duelo, adherencia a programas de PyP y sus respectivos tratamientos médicos, pautas de crianza, riesgos del tabaquismo, identificación de factores asociados al consumo y promoción de estilos de vida saludable.

EVIDENCIA 1

EVIDENCIA 2

	
Actividad: Educación en salud integral Fecha: Del 08 al 15 de abril de 2026 Lugar: T21 San Isidro	Actividad: Educación en salud integral Fecha: Del 08 al 15 de abril de 2026 Lugar: T21 San Isidro

6. Generar informe de producción actividades y presentar evidencia de las acciones y diligenciamiento de los formatos acorde a las directrices y lineamientos

DESCRIPCION DEL DESARROLLO:	
Elaboré informe de producción de actividades, adjuntando evidencias y diligencie los formatos (historia clínica, remisión, demandas inducidas, tamizajes etc) conforme a los lineamientos establecidos.	
EVIDENCIA 1	EVIDENCIA 2
	
Actividad: Elaboración de informe de evidencias de actividades Fecha: 14 de abril de 2026 Lugar: Cra 1 10 c 18 Jamundi	Actividad: Diligenciamiento correcto de historia clínica Fecha: Del 08 al 15 de abril de 2026 Lugar: T21 San Isidro

7. Prestar apoyo en las diferentes actividades que se asignen por parte del Supervisor del contrato y que sean acordes con el objeto del mismo.

ACTIVIDAD NO REALIZADA PARA ESTE PERIODO

8. Apoyar la divulgación de las actividades, campañas y procesos realizados dentro de la Entidad replicando la gestión del proyecto a través de las redes sociales.

DESCRIPCION DEL DESARROLLO:	
Apoyé la divulgación de actividades, campañas y procesos institucionales mediante redes sociales, contribuyendo a la visibilización del proyecto.	
EVIDENCIA 1	EVIDENCIA 2
	
Actividad: Interacción de la campaña de capacitación del personal extramural del HPJ en misión médica. Fecha: 09 de abril de 2026 Lugar: Facebook	Actividad: Divulgación de servicios amigables de la ESE Hospital Piloto de Jamundí. Fecha: 14 de abril de 2026 Lugar: Instagram

9. Participar, sin perjuicio de su autonomía, en las reuniones a las cuales sea invitado a razón de las actividades que se ejecutan con ocasión a este contrato.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO:

Participé de las reuniones de inducción relacionadas con las actividades del contrato (Misión médica, diligenciamiento de historia clínica, instrumentos psicosociales, fortalecimiento de capacidades) que se desarrollaron tanto presencial como virtualmente.

EVIDENCIA 1

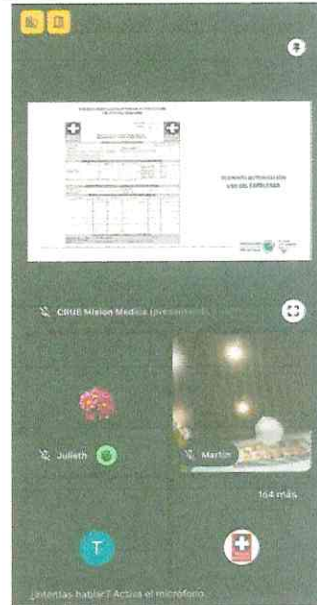


Actividad: Presentación del programa APS

Fecha: 17 de marzo de 2026

Lugar: Auditorio del Hospital Piloto de Jamundí

EVIDENCIA 2

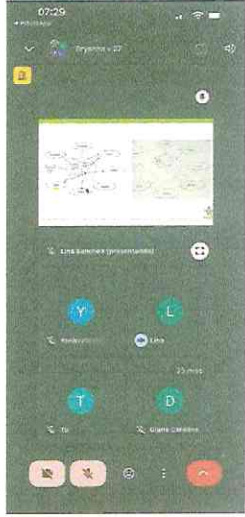


Actividad: Asistencia técnica misión médica.

Fecha: 24 de marzo de 2026

Lugar: Plataforma google meet

<https://meet.google.com/keg-ohbt-iar>

	
Actividad: Capacitación equipos básicos HPJ. Fecha: 27 de marzo de 2026 Lugar: Plataforma google meet https://meet.google.com/ity-pvko-xnc	Actividad: Jornada de inducción en instrumentos psicosociales Fecha: 28 de marzo de 2026 Lugar: Plataforma google meet https://meet.google.com/ubz-agzb-cef
	
Actividad: Fortalecimiento de capacidades Fecha: 31 de marzo de 2026 Lugar: Auditorio del Hospital Piloto de Jamundí.	Actividad: Fortalecimiento de capacidades Fecha: 09 de abril 2026 Lugar: Sede APS Calle 19 # 14 – 80 Barrio La Pradera.

Atentamente,

Tania Mayerly Sanchez Mantilla 1112484813
Tania Mayerly Sanchez Mantilla
C.C 1112484813 de Jamundí

Identificación	dv
----------------	----

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$349,500	\$0	\$0	\$349,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$349,500	\$0	\$0	\$349,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$53,300	\$0	\$0	\$53,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$53,300	\$0	\$0	\$53,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$273,000	\$0	\$0	\$273,000	
CONFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	\$273,000	\$0	\$0	\$273,000	
TOTAL				1	\$675,800	\$0	\$0	\$675,800	

