Informe de Actividades No. 1	
Contratista:	PAULA ALEJANDRA BEDOYA CARDONA
Cédula:	1109299526
Contrato No.	75/2026
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA.
Plazo de Ejecución:	141 DÍAS
Periodo Reportado:	26 de enero al 25 de febrero de 2026

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA

1. Participé en diversas capacitaciones orientadas por profesionales de la estrategia aps.
2. Coordiné el equipo básico de salud en la planeación, ejecución y reporte de actividades en terreno
3. Realicé reunión con líderes comunitarios y presidentes de junta para dar apertura, a la estrategia APS.
4. Verifiqué de datos y actualización de registros en SIHOS, incluyendo búsqueda activa de pacientes no registrados en el sistema
5. Elaboré cartografía de microterritorio california, con georreferenciación de viviendas.
6. Realicé video informativo dirigido a la comunidad, promoviendo y dando a conocer la estrategida dirigida por ministerio de salus APS.
7. Ejecuté planes y acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de hábitos saludables.
8. Participé en actividades de monitoreo y evaluación de la estrategia APS conforme a los lineamientos del hospital.
9. Realicé toma de laboratorios en jornada de salud.
10. Acompañé en territorio en el proceso de identificación del riesgo (caracterización) del EBS y en el marco de la meta establecida con el coordinador del programa.
11. Realicé plan de trabajo del EBS2.

Anexos: Se adjunta copia del comprobante de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, Fondo de Pensiones y ARL, correspondientes al mes de enero de **2026.**

Evidencias: Correo institucional, Plataformas habilitadas para reporte de información, envío de informes, respuestas a oficios y requerimientos de entes internos y externos.

- Actas de asistencia a reuniones y capacitaciones
- Informes entregados a las diferentes áreas según requerimiento.

VIGILADO Supersalud

- Registro Fotográfico.
- Visitas de Intervención realizadas
- Formatos de informes debidamente diligenciados, con las actividades realizadas.









VIGILADO Supersalud

PAULA ALEJANDRA BEDOYA CARDONA	
Nombre del Contratista	**Firma**
JUAN CAMILO MORENO BETANCOURTH	
Nombre del Coordinador	**Firma**

Nota: *Corresponde al Contratista relacionar las actividades ejecutadas acorde a las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato*

VIGILADO Supersalud

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1109299526		BEDOYA CARDONA PAULA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 # 2-75	FRESNO-TOLIMA	3206109531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026 01	2026-01	93004397	9498920162	1	2026/02/06	2026/02/20	BANCO DE OCCIDENTE	13	$166 700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No	Identificacion		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334	$13,000		$0	$0
Ciudad. FRESNO Depto TOLIMA (1 Afiliados)						$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334	$13,000		$0	$0
1	CC	1109299526	BEDOYA PAULA	230301	5	$533,334	$85,400	EPS037	5	$533,334	$66,700		0	$0	$0	11 25	5	$533 334	$13,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334	$13,000		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1109299526		BEDOYA CARDONA PAULA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 # 2-75	FRESNO-TOLIMA	3206109531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	93004397	9498920162	1	2026/02/06	2026/02/20	BANCO DE OCCIDENTE	13	$166,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS 1)				1	$85,400	$800	$0	$86,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$85,400	$800	$0	$86,200
ARL (ADMINISTRADORAS 1)				1	$13,000	$200	$0	$13,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$13,000	$200	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS 1)				1	$66,700	$600	$0	$67,300
NUEVA E P.S	EPS037	900,156,264	2	1	$66,700	$600	$0	$67,300
TOTAL				1	$165,100	$1,600	$0	$166,700