Informe de Actividades No. 03	
Contratista:	PAULA ANDREA CORTES JARAMILLO
Cédula:	1006023150
Contrato No.	115-2026
Objeto:	Prestación de servicios como Auxiliar de Enfermería para la ejecución del programa de atención primaria en salud (APS) URBANO según resolución 710 del 24 de abril de 2025 para el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima
Plazo de Ejecución:	4 MESES
Periodo Reportado:	28 DE MARZO 2026 AL 27 DE ABRIL DE 2026

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA

1. Realice reunión con líderes, presidentes de junta para dar apertura al Territorio N°2– Micro territorio 28 barrios simón bolívar y estadio seguimiento y cierre de la estrategia
2. Aplique de los formatos de caracterización social y ambiental en el Territorio 2 – Micro territorio 28 barrios simón bolívar y estadio
3 Diligenciamiento de registros médicos.
4 Gestione los seguimientos a menores de 5 años, gestantes, discapacidad, salud mental, crónicos, adulto mayor y otros EISP.
5 realice Toma de los paraclínicos.
6 Realice Seguimiento a planes Integrales de Cuidado Primario individual, familiar y comunitario del Territorio 2 micro territorio 28 simón Bolívar y estadio
7 Realice acciones de Información, educación y comunicación en salud conforme a las necesidades en salud establecidas.
8 Realice fortaleci los procesos de vigilancia en salud pública.
9. Realice Encuentros colectivos por entornos según los riesgos identificados
10. Apoye en la conformación y seguimiento de redes comunitarias establecidas en el territorio asignado.
11 apoye las actividades que se requerían para la implementación, monitoreo y seguimiento de la estrategia de atención primaria en salud

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 MARZO
DEL 2026

VIGILADO Supersalud

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



VIGILADO Supersalud

PAULA ANDREA CORTES JARAMILLO	PAULA ANDREA CORTÉS J
Nombre del Contratista	**Firma**
MARIA CAMILA ALZATE BELTRAN	María Camila Alzate Beltrán
Jefe de equipo	**Firma**

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

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Supersalud

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006023150		CORTES JARAMILLO PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA F CASA 3	FRESNO TOLIMA	3223455656	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	225656467	9502102106	I	2026/04/15	2026/04/15	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006023150		CORTES JARAMILLO PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA F CASA 3	FRESNO TOLIMA	3223455656	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	225656467	9502102106	I	2026/04/15	2026/04/15	NEQUI	0	$541,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo. PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad FRESNO Depto TOLIMA (1 Afiliados)							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1006023150	CORTES PAULA		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	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