HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO
E.S.E.
NIT. 890309115 - 6
CALLE 5 # 4 - 25
2524979
YOTOCO - VALLE DEL CAUCA

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

No. **DSHY1339**

18764078397051

CUDS:981cfb76c0e5fabeea7ebae45676e5a04f333255bd52319581b1457173a25cd130db64f88cc5649da6b51d8b736ce4ea

DATOS COMPRADOR:		DATOS VENDEDOR:	
Razón Social:	HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO E.S.E.	**Nombre:**	SEPULVEDA RUALES KATERYNE
Tipo Identificación:	NIT	**Tipo Identificación:**	NIT
NIT:	890309115	**NIT:**	1116159171
Dirección:	CALLE 5 # 4 - 25	**Dirección:**	CALLE 9-7-53
Teléfono:	2524979	**Teléfono:**	3178342074
Ciudad:	YOTOCO	**Ciudad:**	YOTOCO
País:	Colombia	**País:**	Colombia

FECHA DOCUMENTO:	MONEDA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	FECHA VENCIMIENTO:
13/05/2026	COP	Crédito	Transferencia Débito Bancaria	13/06/2026

FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:		
13/05/2026 05:29:54	13/05/2026 05:30:16		

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE ACUERDO A LA DEMANDA Y NECESIDADES DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO DURANTE EL MES DE ABRIL	1	UNIDAD	$4,400,000	$4,400,000

TOTAL ÍTEMS: 1

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES:
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE ACUERDO A LA DEMANDA Y NECESIDADES DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO DURANTE EL MES DE ABRIL

SUBTOTAL	$4,400,000.00
TOTAL RETENCIONES	$0.00
TOTAL	$4,400,000.00

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificación:
Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURA EN ERP:

© Copyright 2026. Documento creado por btw.com.co sujeto a condiciones y restricciones.

CUENTA DE COBRO

HOSPITAL LOCAL DE YOTOCO E.S.E.
NIT 890.309.115-6

DEBE A:
KATERYNE SEPULVEDA RUALES
CC 1.116.159.171 de YOTOCO

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS M/C ($4.400.000)

POR CONCEPTO DE:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026 CUENTA DE COBRO POR EL MES DE ABRIL

OBJETO:

Prestación de servicios profesionales como Psicóloga, para desarrollar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), de acuerdo a la demanda y necesidades de la E.S.E. Hospital Local del Municipio de Yotoco.

Yotoco, 13 de Mayo de 2026

Consignar cuenta DAVIVIENDA, Número de cuenta: 0550488410971029

Firma: Katteryne Sepulveda

KATERYNE SEPULVEDA RUALES
C.C. 1.116.159.171 de Yotoco
Teléfono: 3178342074
Dirección: Calle 9 n° 7 -52
Correo: ksepulvedar21@gmail.com
Código CIIU: 8299

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retención Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019 y el artículo 383 del Estatuto Tributario, bajo la gravedad de juramento manifiesto que:

☐Soy declarante del impuesto sobre la renta
☐ No soy declarante del impuesto sobre la renta

De conformidad con el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

☐ Tomaré costos y deducciones asociados a los ingresos derivados del presente contrato
☐ No tomaré costos ni deducciones asociados a estos ingresos

Así mismo, declaro que me encuentro afiliada al Sistema de Seguridad Social Integral y que he realizado los aportes correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales conforme a la normativa vigente (Decreto 1273 de 2018).

Si aplica dependencia económica:

Manifiesto libre y voluntariamente que las personas relacionadas a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica, y que mis gastos mensuales ascienden a la suma de $_____.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es verídica y que los soportes adjuntos corresponden fielmente a la realidad. Autorizo la verificación de la información y acepto las sanciones establecidas en la Ley en caso de falsedad.

Esta declaración se presenta para efectos tributarios conforme al artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

Firma: _____

KATERYNE SEPULVEDA RUALES
C.C. 1.116.159.171 de Yotoco
Teléfono: 3178342074
Dirección: Calle 9 n° 7 -52
Correo: ksepulvedar21@gmail.com
Código CIIU: 8299

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retención Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116159171
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATERYNE SEPULVEDA RUALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 30 13 - 59	TELÉFONO:	3176342
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6012697155			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			275936688

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP			MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200	
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1116159171	SEPULVEDA RUALES KATERYNE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 280.200	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	111615917	$ 42.700	30	$ 1.750.905		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

ACTA DE SUPERVISION No. 1 CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL FECHA DEL INFORME: ABRIL 2026						
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO						
No. Contrato o convenio:	2026-087					
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), DE ACUERDO A LA DEMANDA Y NECESIDADES DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO.					
Clase de Contrato o convenio:	SERVICIOS PROFESIONALES					
No. de Registro Presupuestal:	20260157					
Fecha Inicio:	1 DE ABRIL DE 2026					
Fecha Terminación:	30 DE DICIEMBRE DE 2026					
El contrato cuenta con prorroga	Si		No	X	**Fecha de terminación incluyendo prorroga**	
Porcentaje de Avance Físico de Ejecución en este periodo.	11,11%					
Porcentaje de Avance Físico de Ejecución Total.	11,11%					
Nombre del contratista:	KATERYNE SEPULVEDA RUALES					
CC / Nit:	1116159171					
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	YANI LORENA ROBLES RAMIREZ					
Cargo del Supervisor:	SUBDIRECTORA CIENTIFICA					

I. OBLIGACIONES O ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO Y QUE HACEN PARTE DEL CONTRATO O COVENIO
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula No _6_ Literal B se presenta el informe correspondiente.

1) Cumplir de forma eficiente y oportuna la prestación de servicios

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Durante el mes de abril por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se realiza alistamiento de las actividades y ejecución de metodologías a trabajar durante el periodo del contrato desde el mes de abril hasta diciembre de 2026 donde se desarrolló las metodologías por actividad y la ejecución de los folletos. Por otro lado, en el mes de abril de asistió a reuniones requeridas con la secretaria de salud municipal y con la gobernación del Valle, también se ejecutó el encuentro del Club de Hipertensos y Diabéticos del mes de abril con el tema Manejo de estrés y salud emocional, espacio para compartir experiencias vividas. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
Evidencia: Metodologías y folletos que se desarrollaron en el mes de abril por dimensiones. **Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional.** Población a Impactar: Niños de primera infancia (CDI, Instituciones Educativas, Hogares), Padres de familia y cuidadores. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud y Psicóloga. - Promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva de niños y niñas menores de 6 meses y adecuado inicio de la alimentación complementaria (celebración de la semana de lactancia materna)

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS



Dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables

Población a Impactar: Población en general, población vulnerable, zona urbana y rural. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud y Psicóloga.

- Jornada de salud
- Jornada de salud para garantizar a las poblaciones vulnerables el acceso a los servicios de salud (población indígena)
- Ejecutar acciones de información en salud y apoyo psicosocial a la población víctima del conflicto
- Ejecutar acciones de información en salud para fortalecer el beneficio de las personas con discapacidad

Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.
Población a Impactar: Esta actividad se llevará a cabo en las instituciones educativas salón por salón dirigida a los niños, niñas y adolescentes escolarizados de la zona urbana y rural del municipio de Yotoco. Esta será ejecutada por la psicóloga.

- Taller consumo de SPA.
- Acompañamiento a los docentes educadores, padres de familia y adolescentes sobre trastornos mentales, violencia intrafamiliar y violencia interpersonal
- Taller habilidades para la vida, con enfoque en proyecto de vida
- Taller de primeros auxilios psicológicos e intervención motivacional
- Gestionar el desarrollo de zonas de orientación y centros de escucha promoviendo el programa de servicios amigables y la línea 106



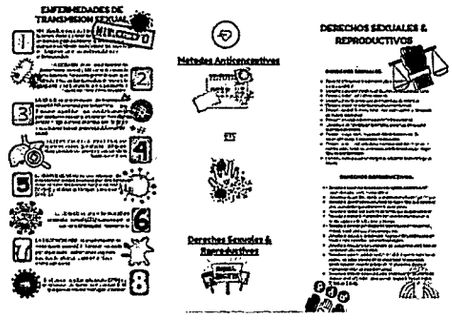
- Campaña de prevención, mitigación, educación y comunicación sobre el suicidio y lesiones autoinfligidas
- Taller sensibilización de autoestima

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos
Población a Impactar: Mujeres en edad fértil, jóvenes, padres y educadores de la zona urbana y rural y poblaciones vulnerables. Esta actividad se llevará a cabo en la zona urbana en las instalaciones de la ESE Hospital Local de Yotoco y en la zona rural con el programa de modalidad de familiar. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud y Psicóloga.

- Adquirir y suministrar preservativos para la prevención de ETS y embarazos no deseados





- Ejecutar acciones de información y educación para la prevención de VIH



- Aplicación de pruebas rápidas de VIH
- Curso de preparación para la maternidad y paternidad (curso psicoprofiláctico)
- Taller derechos sexuales y derechos reproductivos en las instituciones educativas
- Celebración de la semana andina para la prevención de embarazo en niñas y adolescentes

Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles.
Población a Impactar: Programa de riesgo cardiovascular, adulto mayor. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería; Promotora de Salud, Psicóloga apoyo de higienista oral.

- Taller manejo de estrés y salud mental



- Club hipertensos y diabéticos

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

El día 23 de abril se desarrolló del Club de Hipertensos y Diabéticos Corazón y Vida.

DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

- **CLUIPERTENSOS Y DIABETICOS:** El día 23 de abril del 2026, se realiza el segundo encuentro del Club de Hipertensos y Diabéticos Corazón y vida del municipio de Yotoco, donde se inició con actividad de ejercicios de estiramientos por parte de la Auxiliar de Enfermería para que los participantes tuvieran mayor disposición en la ejecución de las actividades, esto con el propósito de promover estilos de vida saludables, para este encuentro, se contó con la intervención de la Psicóloga con el tema Manejo del estrés y salud emocional, espacio para compartir experiencias vividas, donde por medio de actividad lúdica (pin pong) adaptado a los participantes con globos emocionales se buscó que las personas tuvieran un momento de relajación y expresión de las emociones, después se realizó actividad "El baúl de los recuerdos" donde cada participantes cogía una tarjeta encontrando elementos antiguos y/o lugares de los años 1970 y 1980 que los hacia recordar momentos vividos, posterior cada participante manifestó que le recordaba esa imagen y contaban las experiencias vividas por lo que, los integrantes del Club Hipertensos y Diabéticos estuvieron muy participativos, se realizó entrega de refrigerios. Esta actividad se realizó en el Parque recreacional del municipio de Yotoco microterritorio 6.

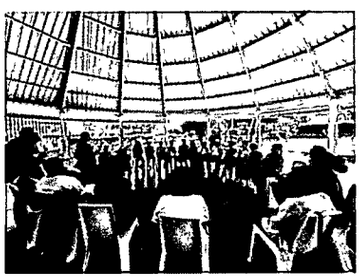
TOTAL BENEFICIARIOS	ZONA	ETNIA	EDAD
33 personas (23 Mujeres 10 Hombres)	Urbana	Otro: 32 Afro: 1	31 años a 87 años







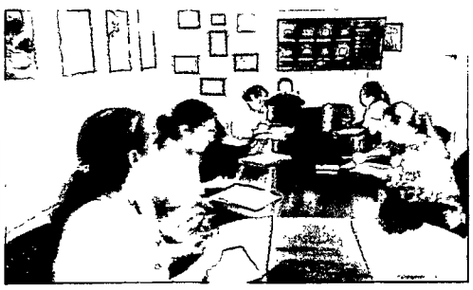




Por otro lado, se ha asistido a diferentes reuniones que se ha solicitado.

El día 09 de abril de 2026 se asistió a la reunión de salud mental a las 2:30pm en la sala de juntas de la alcaldía municipal de Yotoco, convocatoria realizada por la secretaria de Salud.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS





El día 24 de abril de 2026 se asistió a la reunión de enfoque diferencial a las m en las 9:00 am en la escuela de música Rey de los Vientos, donde se recibió capacitación por medio de la Gobernación del Valle.





El día 29 de abril de 2026 se asistió a la reunión del comité de salud mental a las 2:30pm en la sala de juntas de la alcaldía municipal de Yotoco, convocatoria realizada por la secretaria de Salud.





2) Afiliarse al sistema de seguridad social. Cumplir con las Articulaciones con APS.

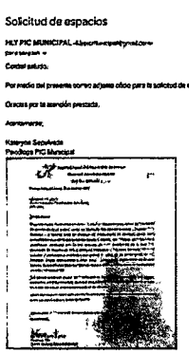
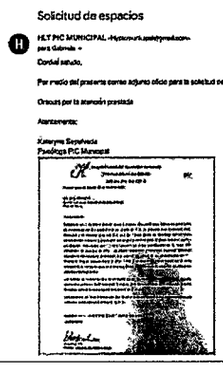
OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Se realiza afiliación a la seguridad social donde se afilia a la EPS S.O.S, fondo de pensiones PORVENIR y ARL COLMENA.
Evidencia: Imagen la planilla donde se evidencia el pago de la seguridad social.



Planilla Pagos

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

3) Realizar socialización y difusión de cada una de las dimensiones en el marco de la salud mental.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Por medio de correo electrónico se envía documento con solicitud de espacios para la ejecución de las actividades en las instituciones educativas San Juan Bosco y Gabriela Mistral de la dimensión de convivencia social y salud mental, asi mismo se entrega documento en físico para la institución educativa Alfonso Zawadzky.
Evidencias:  Solicitud de espacios  Solicitud de espacios

4) Apoyar a la DLS y al HLY a través de jornadas de capacitación dirigido a pacientes que asisten al programa cardiovascular en temas como: Higiene del sueño, Hidratación saludable, alimentación saludable, manejo del estrés.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se realizó la ejecución de la metodología a trabajar durante el periodo del contrato, así mismo como la elaboración del folleto a entregar. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
Evidencias: Taller manejo de estrés y salud mental  MANEJO DEL ESTRES & SALUD MENTAL

5) Apoyar a la DLS Y AL HLY en el fortalecimiento de la Dimensión convivencia social y salud mental, en temas relacionados de Prevención en la salud mental, Prevención del suicidio, prevención del consumo de spa, prevención del abuso sexual, proyecto de vida, entre otros.

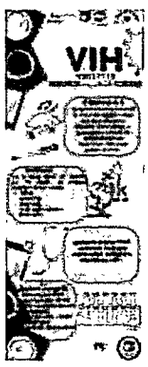
OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se realizó la ejecución de la metodología a trabajar durante el periodo del contrato, así mismo como la elaboración

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
del folleto a entregar. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
EVIDENCIA: Dimensión Convivencia Social y Salud Mental. **Población a Impactar:** Esta actividad se llevará a cabo en las instituciones educativas salón por salón dirigida a los niños, niñas y adolescentes escolarizados de la zona urbana y rural del municipio de Yotoco. Esta será ejecutada por la psicóloga. - Taller consumo de SPA: - Acompañamiento a los docentes educadores, padres de familia y adolescentes sobre trastornos mentales, violencia intrafamiliar y violencia interpersonal - Taller habilidades para la vida, con enfoque en proyecto de vida - Taller de primeros auxilios psicológicos e intervención motivacional - Gestionar el desarrollo de zonas de orientación y centros de escucha promoviendo el programa de servicios amigables y la línea 106  - Campaña de prevención, mitigación, educación y comunicación sobre el suicidio y lesiones autoinfligidas - Taller sensibilización de autoestima

6) Apoyar a la DLS y al HLY en el fortalecimiento de la Dimensión Seguridad alimentaria y nutrición, con enfoque en atención a la primera infancia del municipio.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se realizó la ejecución de la metodología a trabajar durante el periodo del contrato, así mismo como la elaboración del folleto a entregar. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
EVIDENCIA: Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional. Población a Impactar: Niños de primera infancia (CDI, Instituciones Educativas, Hogares), Padres de familia y cuidadores. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud y Psicóloga. - Promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva de niños y niñas menores de 6 meses y adecuado inicio de la alimentación complementaria (celebración de la semana de lactancia materna) 

7) Apoyar a la DLS y al HLY en el fortalecimiento de la Dimensión Derechos sexuales y reproductivos con enfoque en prevención para comunidad mujeres en edad fértil, niños niñas y adolescentes en temas relacionados métodos anticonceptivos, curso psicoprofiláctico, campaña de prevención del cáncer de mama, campaña de prevención de cáncer de cuello uterino, capacitación sobre prevención de abuso sexual y violencias, campaña de prevención para trabajadoras sexuales.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se realizó la ejecución de la metodología a trabajar durante el periodo del contrato, así mismo como la elaboración del folleto a entregar. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
EVIDENCIA: Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos **Población a Impactar:** Mujeres en edad fértil, jóvenes, padres y educadores de la zona urbana y rural y poblaciones vulnerables. Esta actividad se llevará a cabo en la zona urbana en las instalaciones de la ESE Hospital Local de Yotoco y en la zona rural con el programa de modalidad de familiar. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud y Psicóloga. - Adquirir y suministrar preservativos para la prevención de ETS y embarazos no deseados - Ejecutar acciones de información y educación para la prevención de VIH  - Aplicación de pruebas rápidas de VIH - Curso de preparación para la maternidad y paternidad (curso psicoprofiláctico) - Taller derechos sexuales y derechos reproductivos en las instituciones educativas - Celebración de la semana andina para la prevención de embarazo en niñas y adolescentes

8) Apoyar a la DLS y al HLY en el fortalecimiento de la Dimensión Vida saludable y enfermedades No trasmisibles, Esta dimensión se desarrolla en el programa de Riesgo cardiovascular y/o en la comunidad adulto mayor.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se realizó la ejecución de la metodología a trabajar durante el periodo del contrato, así mismo como la elaboración del folleto a entregar, así mismo, como la elaboración del encuentro del Club de Hipertensos y Diabéticos Corazón y Vida. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
EVIDENCIA: Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles. **Población a Impactar:** Programa de riesgo cardiovascular, adulto mayor. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud, Psicóloga apoyo de higienista oral. • Taller manejo de estrés y salud mental 

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

- Club hipertensos y diabéticos

El día 23 de abril se desarrolló del Club de Hipertensos y Diabéticos Corazón y Vida.

DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

- **CLUIPERTENSOS Y DIABETICOS:** El día 23 de abril del 2026, se realiza el segundo encuentro del Club de Hipertensos y Diabéticos Corazón y vida del municipio de Yotoco, donde se inició con actividad de ejercicios de estiramientos por parte de la Auxiliar de Enfermería para que los participantes tuvieran mayor disposición en la ejecución de las actividades, esto con el propósito de promover estilos de vida saludables, para este encuentro, se contó con la intervención de la Psicóloga con el tema Manejo del estrés y salud emocional, espacio para compartir experiencias vividas, donde por medio de actividad lúdica (pin pong) adaptado a los participantes con globos emocionales se buscó que las personas tuvieran un momento de relajación y expresión de las emociones, después se realizó actividad "El baúl de los recuerdos" donde cada participantes cogía una tarjeta encontrando elementos antiguos y/o lugares de los años 1970 y 1980 que los hacia recordar momentos vividos, posterior cada participante manifestó que le recordaba esa imagen y contaban las experiencias vividas por lo que, los integrantes del Club Hipertensos y Diabéticos estuvieron muy participativos, se realizó entrega de refrigerios. Esta actividad se realizó en el Parque recreacional del municipio de Yotoco microterritorio 6.

TOTAL BENEFICIARIOS	ZONA	ETNIA	EDAD
33 personas (23 Mujeres 10 Hombres)	Urbana	Otro: 32 Afro: 1	31 años a 87 años









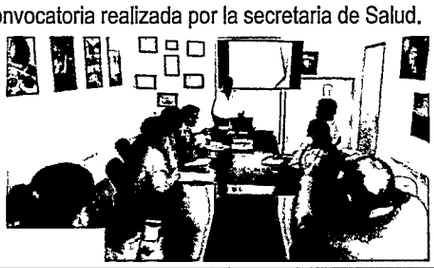


9) Apoyar a la DLS y al HLY en el fortalecimiento de la Dimensión Gestión diferencial de poblaciones vulnerables, esta dimensión abarca las Brigadas y campañas de salud dirigidas a la comunidad.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se realizó la ejecución de la metodología a trabajar durante el periodo del contrato. **Observación: Se adjuntara al CD el informe de las actividades detalladamente.**
EVIDENCIA: Dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables **Población a Impactar:** Población en general, población vulnerable, zona urbana y rural. Esta será ejecutada por Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Promotora de Salud y Psicóloga. - Jornada de salud

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
- Jornada de salud para garantizar a las poblaciones vulnerables el acceso a los servicios de salud (población indígena) - Ejecutar acciones de información en salud y apoyo psicosocial a la población víctima del conflicto - Ejecutar acciones de información en salud para fortalecer el beneficio de las personas con discapacidad

10) Cumplir con las demás atribuciones que le señalen las leyes y estatutos y las que, siendo compatibles con las anteriores, le encomiende la Gerente.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Para el mes de abril se asistió a las diferentes reuniones que se solicitaba el acompañamiento como psicóloga del PIC Municipal.
EVIDENCIA: El día 09 de abril de 2026 se asistió a la reunión de salud mental a las 2:30pm en la sala de juntas de la alcaldía municipal de Yotoco, convocatoria realizada por la secretaria de Salud.   El día 24 de abril de 2026 se asistió a la reunión de enfoque diferencial a las m en las 9:00 am en la escuela de música Rey de los Vientos, donde se recibió capacitación por medio de la Gobernación del Valle.   El día 29 de abril de 2026 se asistió a la reunión del comité de salud mental a las 2:30pm en la sala de juntas de la alcaldía municipal de Yotoco, convocatoria realizada por la secretaria de Salud.  

1) SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

(El cuadro de verificación de pagos a la seguridad social y aportes parafiscales, no aplica para persona jurídica o persona natural con establecimiento de comercio, a cambio se debe anexar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando esté obligado de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal el cual no debe ser inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución).

VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES												
Fondo de pensiones:	PORVENIR											
EPS:	S.O.S											
ARL:	COLMENA				**Nivel de Riesgo**	**III**	**X**	**II**		**V**		
Aportes voluntarios pensión	Si		No		Valor		$ 0					
Ahorro cuenta AFC: (Adjuntar carta de autorización)	Si		No		Valor		$ 0					
Certificación de condición de declarante	Si		No		ADJUNTAR SOPORTE							
Certificado de aportes parafiscales	Si		No		ADJUNTAR SOPORTE							

Periodo pagado	**Ingreso base de cotización – IBC**	**Valor sin Intereses de mora**			**Número de Referencia de planilla (s)**
		Aporte a salud	**Aporte a pensión**	**Aporte a ARL (solo aplica para Nivel Riesgo I,II y III)**	
ABRIL	**1.750.905**	**218.900**	**280.200**	**42.700**	**6012697155**
Totales	**1.750.905**	**218.900**	**280.200**	**42.700**	**N/A**

VERIFICACIÓN – EJECUCIÓN FINANCIERA					
INFORMACIÓN BANCARIA					
Cuenta Bancaria No.	**0550488410971029**	Banco:	DAVIVIENDA	Tipo de cuenta	AHORROS
FACTURACIÓN (aplica solo para régimen común)					
CUENTA DE COBRO No. 1					

AFECTACIÓN REGISTROS PRESUPUESTALES		
Número de registro presupuestal	**Rubro**	**Valor**
20260157	39	$39.600.00

TOTAL	
ITEM	**VALOR EN PESOS**
Valor Inicial del contrato	$39.600.000
Valor Adiciones o reducciones	
Valor Total del contrato	$39.600.000
Valor pagado	
Valor a pagar	$4.400.000
SALDO	$35.200.000

2) VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de supervisora del contrato No. 2026-087 certifico que el/la contratista ejecuto sus actividades conforme a lo estipulado, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas.
Conforme a lo verificado, el contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARP según la ley 1562 de 2012.
Se autoriza el pago por la suma de Cuatro millones cuatrocientos de pesos M/CTE, ($) 4.400.000

Hospital Local del Municipio de Yotoco

Empresa Social del Estado

Nit. 890.309.115-6

ACTA DE SUPERVISION 001

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No. 087-2026

CIUDAD Y FECHA:	YOTOCO ABRIL 01 DE 2026
CONTRATO No:	087-2026
CONTRATISTA:	KATERYNE SEPULVEDA RUALES
C.C. O NIT:	**1.116.159.171**
SUPERVISOR:	YANI LORENA ROBLES RAMIREZ
PLAZO:	NUEVE (9) MESES
FECHA DE SUPERVISIÓN:	13 DE MAYO DE 2026

ASPECTOS FAVORABLES

Hoy, 13 de mayo 2026 ,me reuni en el area de la subdireccion cientiifca,con el fin de supervisar la entrega de los informes correspondientes a la actividades realizadas por el contratista y así verificar el cumplimiento del objeto contractual, evidenciando que se está cumpliendo lo establecido en dicho contrato.

ASPECTOS DESFAVORABLES

Durante el desarrollo del presente contrato no se evidencio ningún aspecto desfavorable.

REQUERIMIENTOS A LOS ASPECTOS NO FAVORABLES

Ninguno

VERIFICACION DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

El contratista presenta adjunto a su cuenta de cobro, fotocopia de la planilla de pago de seguridad social donde se encuentra incluido el concepto de salud, pensión y riesgos profesionales.

ANEXOS

1. Fotocopia del pago de la seguridad social.
2. Cuenta de cobro y/o factura
3. Informe de actividades

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES SUPERVISADAS

1- PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO.

Hospital Local del Municipio de Yotoco

Empresa Social del Estado

Nit. 890.309.115-6

ACTA DE SUPERVISION 001

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No. 087-2026

INFORME FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 39.600.000,00
PAGOS REALIZADOS	$ 0,00
VALOR A PAGAR	$ 4.400.000,00
SALDO DEL CONTRATO	$ 35.200.000,00
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	11,11%

PROCEDENCIA DE PAGO

En virtud de que el contratista cumplió con el objeto de contrato, es procedente realizar el pago de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.400.000,00)

FIRMAS

Para constancia se firma en el Municipio de Yotoco Valle, a los 13 días de mayo del año dos mil veintiseis (2026).

YANI LORENA ROBLES RAMIREZ
Supervisor

DAVIVIENDA

HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO E S E
Proceso de Pago

Encabezado Proceso de Pago

Nombre Proceso de Pago	KATERYNE SEPULVEDA RUALES	**Estado Proceso**	Pagado
Nº Proceso de Pago	54523926		
Origen de los Fondos	CORPORATIVA SIN SOBREGIRO - 560012469997006		
Fecha de Creacion	15/05/2026	**Fecha de Pago**	15/05/2026 11:02
Total de Registros	1	**Monto Total**	$ 4.026.000,00
Registros Ingresados	1	**Monto Ingresado**	$ 4.026.000,00

Detalle de Pagos

Nit Destino	Nombre Destino	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	Producto o Servicio Destino	Entidad Destino	Valor	Estado	Motivo Rechazo
1116159171	KATERYNE SEPULVEDA RUALES	0000008903091156	Ahorros	488410971029	DAVIVIENDA	$ 4.026.000,00	Pago Exitoso	

HOSPITAL LOCAL MUNICIO DE YOTOCO E.S.E.

KATERYNE SEPULVEDA RUALES C.C. 1.116.159.171

CTA AHORROS DAVIVIENDA 055-048-841-097-102-9

FECHA	No. FACT.	SUBTOTAL	IVA 19%	TOTAL	ESTAMPILLA PRO CULTURA 1%	ESTAMPILLA PRO DEPORTE 2.5%	ESTAMPILLA 1%	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 4%	TOTAL A PAGAR
13/05/2026	DSH-1341	$ 4.400.000		$ 4.400.000	$ 44.000	$ 110.000	$ 44.000	$ 176.000	$ 4.026.000
TOTAL POR PAGAR		$ 4.400.000	$ -	$ 4.400.000	$ 44.000	$ 110.000	$ 44.000	$ 176.000	$ 4.026.000