

INFORME N. 02 DE ACTIVIDADES

Valle de San Juan, 22 de junio 2026

Doctor(a):

LUIS EDISSON RUIZ BETANCOURT

Enfermero jefe

Supervisor Contrato 079 de 2026

Hospital Vito Fasael Gutierrez Pedraza

ASUNTO: Informe de ejecución contractual – periodo del 17 de mayo al 16 de junio de 2026.

Respetado enfermero jefe..

YO DANIELA JOHANA PIRAQUIVE SANCHEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 1003629846 de Valle de San Juan, en mi calidad de contratista del Hospital Vito Fasael Gutierrez Pedraza de Valle de San Juan - Tolima, a continuación, presento el informe de ejecución en desarrollo del contrato No.079 de 2026 en el periodo del 17 de mayo al 16 de junio de 2026, de la siguiente manera:

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No:	079
FECHA DEL CONTRATO:	17 de abril de 2026
CONTRATANTE:	HOSPITAL LOCAL VITO FASAEAL GUTIERREZ PEDRAZA
INFORMACION DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA:	DANIELA JOHANA PIRAQUIVE SANCHEZ
C.C. O NIT:	1003629846 de Valle de san juan
INFORMACION DEL CONTRATO	
OBJETO:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR LA EJECUCION DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL PIC EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2632 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACION DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL LOCAL VITO FASAEAL GUTIERREZ PEDRAZA
VALOR TOTAL:	12'000.000
PLAZO TOTAL:	4 meses
INICIO:	17-04-2026
TERMINACION	16-08-2026
SUPERVISOR:	LUIS EDISSON RUIZ BETANCOURT Enfermero jefe

2. DESARROLLO CONTRACTUAL:

De acuerdo a lo pactado dentro del contrato, en todo su clausulado, me permito presentar y sustentar las actividades específicas realizadas durante el periodo del presente informe, esto es del 17 de mayo al 16 de junio de 2026., atendiendo a cada una de las obligaciones estipuladas tal como se enuncian a continuación:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Para el cumplimiento del objeto del presente contrato el contratista, bajo su absoluta autonomía, independencia y responsabilidad deberá desarrollar las siguientes actividades:"

a) OBLIGACION No. 001: Dar cumplimiento integral al Anexo Técnico N° 001, orientado a concurrir, subsidiar y complementar la ejecución de las intervenciones colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, en el marco del Contrato Interadministrativo No. 2632 de 2026, garantizando la ejecución oportuna, eficiente y con calidad de las actividades allí establecidas.

En cumplimiento de esta obligación contractual se realizaron, toma de signos vitales, educación sobre las enfermedades transmitidas por vectores (zancudo) fiebre amarilla, Dengue, Zika, Chikunguña, entre otras como hipertensión y diabetes, en el micro territorio Hijo del valle correspondiente al siguiente detalle. Esta actividad se realizo el 19 de mayo en el micro territorio Hijo del valle. En cumplimiento de esta obligación contractual se realizo toma de datos personales, entrega de herramientas informativas orientadas a la promoción de factores protectores y a la identificación temprana de riesgos asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo cáncer infantil, cáncer de estómago, cáncer de pulmón, cáncer de próstata, cáncer de piel y cáncer de colon y recto, así como al consumo nocivo de alcohol y la exposición o consumo de tabaco y dispositivos imitadores ejecutando el manejo de las actividades estipuladas en los micro territorios Santa Rosa y Capote, estas actividades se realizaron durante la fecha 21, 26 y 28 en el micro territorio Santa Rosa y 29 de mayo, 2 y 3 de junio en el micro territorio el Capote. El día 10 de junio nos dirigimos al micro territorio Neme a realizar entrega de herramientas informativas sobre el encuentro (JORNADA) que se debe realizar dirigido a los usuarios adscritos al Programa de Enfermedades Crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, EPOC, obesidad y dislipidemia) del Hospital Vito Fasael Gutiérrez Pedraza E.S.E.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA o SOPORTE DE EJECUCION DE ACTIVIDADES





b) **OBLIGACION NO. 002:** Ejecutar las actividades conforme al cronograma establecido garantizando el cumplimiento de metas, coberturas e indicadores.

En cumplimiento de esta obligacion se llevaron a cabo jornadas de sensibilización y formación en cada uno de los hogares pertenecientes a los microterritorios Hijo del Valle y los microterritorios Santa Rosa y el Capote. El objetivo principal de estas intervenciones fue concientizar a la población sobre la prevención y el manejo adecuado de dichas enfermedades que fueron asignadas en cada microterritorio. El cronograma de trabajo se ejecuto en los días 19 de mayo en el microterritorio Hijo Del Valle, 21, 26 y 28 en el micro territorio Santa Rosa y 29 de mayo, 2 y 3 de junio en el micro territorio el Capote.



b) **OBLIGACION NO. 003:** Apoyar la recolección, consolidación, análisis y reporte de información derivada de las actividades desarrolladas, garantizando la calidad, veracidad y oportunidad de los datos.

En cumplimiento de esta obligación, se realizaron valoraciones en campo que incluyeron la toma de peso, estatura, perímetro abdominal, control de signos vitales y registro de antecedentes patológicos en la población en los micro territorios Hijo del Valle y los microterritos Santa Rosa y el Capote. Estas actividades se ejecutaron secuencialmente: los días 19 de mayo en el microterritorio Hijo Del Valle, 21, 26 y 28 en el micro territorio Santa Rosa y 29 de mayo, 2 y 3 de junio en el micro territorio el Capote.



b) **OBLIGACION NO. 004:** Las demás que sean asignadas por el HOSPITAL LOCAL VITO FASAEEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E., DEL MUNICIPIO DE VALLE DE SAN JUAN TOLIMA, que estén acorde con la misión y naturaleza de su objeto contractual.

Durante este periodo no se realizaron actividades diferentes a este contrato.

Igualmente, he realizado los pagos al Sistema de Seguridad Social, de la siguiente manera:

Periodo	No. De planilla	Fecha de cancelación	Valor	Observaciones.
Mayo 2026	9504977719	18 de junio 2026	\$544.800	Se anexa la planilla cancelada

Cordialmente:

DANIELA JOHANA PIRAQUIVE SANCHEZ
C.C 1.003.629.846

www.efecty.com

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9647565422 DW: 729296
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple M1
Plan
Fecha: 18/06/2026 15:26:58
PAP: 998589
Nombre: DANIELA
Apellido 1: PIRAQUIVE
NUM PLANILLA: 9504977719
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1003629846
PERIODO: 202605
Referencia: 9504977719 Valor: \$544.800,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamos presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Exonerado SENA e ICBF
CC 10036298-46		PIRAQUIVE SANCHEZ DANIELA JOHANA	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Pago
2026-05	93004271	Planilla	Dias Mora
2026-05	93004271	Planilla	Valor
			\$544,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0
Ciudad: VALLE DE SAN JUAN Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0
1	CC 10036298-46	PIRAQUIVE DANIELA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS037	30	\$1,750,905	\$218,900	0	0	\$1,750,905	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0		\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante					
CC 1003629846		PIRAQUIVE SANCHEZ DAHIELA JOHANA	INDEPENDIENTE					
Dirección		calle 7 # 3 57						
Teléfono		3173266392						
Exonerado SENA e ICBF		No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Salud	Pago	Clave					
2026-05	2026-05	93004271	9504977719					
Fecha		Tipo						
Limite	Pago	Planilla	Platilla					
2026/06/11	2026/06/18	1	1					
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100
TOTAL				1	\$541,800	\$3,000	\$0	\$544,800



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Daniela Johana Piraquive Sanchez identificado con CC. 1003629846 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	HOSPITAL LOCAL VITO FASAEI GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E		
Tipo y Numero de Documento	NI - 809000383		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/04/17	Fecha inicio contrato	2026/04/16
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/08/16
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/08/16	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de junio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC18062026N1003629846A19111574**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
 Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
 Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

**LA ASEGURADORA
 DE TODOS LOS
 COLOMBIANOS**