

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

NIT: 900145572-9

Tel. 3134987325

Email. administrativo@esesurorientecauca.gov.co

Autorización No. 18764103232631 válida desde 17/12/2025 hasta 17/12/2027 rango desde DSE-1001 hasta DSE-3000.



Proveedor: MARYURI TATIANA GALINEZ NAVIA
NIT : 1061985206-1
Dirección: Vereda La manga Almaguer, Popayán, Cauca, Colombia, CP 190001
Teléfono: 3217452818
Email: tatiananavia@gmail.com

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE1741

MONEDA: COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN: 03:47:55

FECHA FIRMADO: 24/06/2026 08:48:32

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	06	2026	24	07	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	2	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA IV PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN EL TERRITORIO SURORIENTE DEL MUNICIPIO DE ALMAGUER ZONA RURAL CON LOS EBS CONFORMADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E., EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025. SEGÚN CONTRATO ELECTRÓNICO No. 274 DE 2026, PERIODO DEL 24 DE ABRIL AL 23 DE MAYO DE 2026. Fecha de Compra: 24/06/2026 Tipo periodo: Por operación	WSD	1,00	\$3.450.000,00		0,00	\$3.450.000,00

SON: (tres millones cuatrocientos cincuenta mil pesos) CUDS : c9d5376253326c27173d8e28d0c88a9a236c2cccb122647796e1f7cb5fb1de44d4c100eddaa6176bee511e99a8ca59f7	Subtotal:	\$3.450.000,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$3.450.000,00

Firma Digital: k/mE25jd00HxHbBe3baCxTVXE+OwVAnFaEqC+AZffAB8zSJKdSwXPLVWS2u4sh
SXG9+DO2AQnt5WUUh3+r8W1t4qNPQjXIV80OXJJzCzLK3i/BP
a8rLzmmimSYK7s zJHYje7y6x0GRWHNU7RX1W5nsFV0mFSIfQxhs7zBOir9XgwnbH3terlaGJmdfb7A EMkayvgkzqxSjpi6FIs1gHDqVBVFLToKB+
yHZ4Pa7gQeUwmfmn1kboyQLZR9kJK 4fJ1/Qzsy8VfmHeSH6eSk/ELKF/KKg81LNprxYWuzKPWuBJqMTJBblmgzh3fJ/Cm ogdzHZV8LRQRFLa64Uaf
OW==

Representación impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar



Cuenta de cobro N.º 1
ALMAGUER CAUCA, 24 de mayo de 2026

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E.
NIT: 900145572-9**

Debe a:
MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA
CC. 1061985206 de ALMAGUER - CAUCA

La suma de: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS
M/CTE (3,450,000)

Por concepto de: Contrato Electrónico N° 274-2026, objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA IV PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN EL TERRITORIO SURORIENTE DEL MUNICIPIO DE ALMAGUER ZONA RURAL CON LOS EBS CONFORMADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E., SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DISPUESTOS PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025.". Correspondiente a la cuota de DEL 24 DE ABRIL AL 23 DE MAYO DE 2026.

Favor consignar estos recursos en la cuenta de CORRIENTE N°. 421710046986 de Banco Agrario de Colombia

Cordialmente,

Tatiana Navia

MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA
CC1061985206 de ALMAGUER - CAUCA

 ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

1. DATOS DEL CONTRATO	
Contrato No. :	274-2026
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA IV PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN EL TERRITORIO SURORIENTE DEL MUNICIPIO DE ALMAGUER ZONA RURAL CON LOS EBS CONFORMADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E., SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DISPUESTOS PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025.
Contratista:	MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA
Identificación C.C. :	
Valor del Contrato:	SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 6.900.000)
Adicional (Si aplica)	N/A
Plazo:	Dos (2) meses y quince (15) días, contados desde la firma del acta de inicio, previo registro presupuestal.
Pago Numero:	1 DE 2
Valor del Pago:	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 3,450,000)
Periodo Informado	DEL 24 DE ABRIL AL 23 DE MAYO DE 2026
CDP N° y fecha:	359 - 24 DE MARZO DE 2026
No. Registro Presupuestal y fecha:	452 - 24 DE ABRIL DE 2026
Supervisor:	ADELMO ANACONA PIAMBA
Cargo:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO

1. DATOS DEL CONTRATO		
Contratista:	MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA	
Identificación (C.C. - NIT):	1061985206	
2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES V/S LAS OBLIGACIONES DEL PERÍODO REPORTADO		
ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	EVIDENCIA *
1. Participar en la elaboración de los cronogramas y plan de trabajo en campo de los Equipos Básicos de Salud.	Durante el periodo reportado, se brindó apoyo en la elaboración y seguimiento al pan de trabajo inicial. Este proceso se llevó a cabo de manera conjunta con el equipo interdisciplinario.	CARPETA DE DRIVE: Cronograma, plan de trabajo. Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1DAatG6An0q0s0Kuauo9pHQOOK1H0jXEbI

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

2. Realizar el 100% de la meta de visitas de caracterización familiar y del ambiente, asignada por el profesional coordinador operativo, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento, definido por la Empresa Social del Estado Suroriente E.S.E., relacionado con el sistema establecido por el ministerio de salud y la protección social -MSPS-, para identificar alertas y riesgos individuales y colectivos.	Durante el periodo reportado, el EBS T01 Suroriente, caracterizo los micro territorios MT1 Y MT4 pertenecientes a las veredas El Peñol y Guayacundo respectivamente, en ambos micro territorios el equipo identifico quiénes conforman cada una de las familias, sus condiciones de salud, su entorno, riesgos, y los recursos o apoyos con que cuentan para orientar acciones de cuidado. El total de familias caracterizadas se describen a continuación: MT1 El Peñol: 102 MT4 Guayacundo: 34	CARPETA DE DRIVE: Plan de trabajo, cronograma mensual, calendario de actividades y caracterizaciones por MT Territorio 01 Suroriente CARPETA DRIVE: Fase de alistamiento https://drive.google.com/drive/folders/1DAAtG6An0q0s0Kuauo9pHQOOK1H0jXEbI CARPETA DRIVE: Caracterizaciones por MT https://drive.google.com/drive/folders/12QGYmvDyeQGJCdMPY2dY0xLixXjot0oQ Observación: Cada carpeta de caracterizaciones, contiene 2 subcarpetas, una de caracterizaciones y otra de plan de cuidado
3. Apoyar el desarrollo y cumplimiento de los planes de cuidado y favorecer la gestión de atenciones canalizadas al 100% de las familias caracterizadas.	Durante el periodo reportado el Equipo Básico de Salud T01 Suroriente formuló y puso en marcha 136 Planes de Cuidado Primario, 102 en el MT1 El Peñol y 34 en el MT4 Guayacundo, Dichos planes de cuidado están basados en las necesidades de salud encontradas en cada integrante de las familias caracterizadas, reforzando los factores protectores a	CARPETA DRIVE: Planes de cuidado primario Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/12QGYmvDyeQGJCdMPY2dY0xLixXjot0oQ Observación: Cada carpeta de caracterizaciones, contiene 2 sub carpetas, una de caracterizaciones y otra de plan de cuidado

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
		Versión: 1
	APOYO	FECHA: 05/02/2025

	través de educaciones dadas por el equipo interdisciplinario y orientando a las personas a mejorar aquellos factores de riesgo identificados con el fin de prevenir enfermedades y disminuir complicaciones de las ya existentes, respetando siempre las culturas y tradiciones de cada familia.	
4. 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.	Durante el periodo reportado se desarrollaron acciones de educación en cada familia caracterizada dependiendo de la necesidad en salud encontrada en cada miembro en específico o en general a la familia, se abordaron temas como: Hábitos de vida saludable, adherencia a tratamiento farmacológico, importancia del autoexamen de mama, examen clínico de mama, mamografía, citología, técnica correcta de cepillado, eliminación de reservorios, métodos de filtración y purificación del agua, métodos de planificación familiar, vacunación, importancia de la consulta preconcepcional, prevención de ITS entre otros, además el equipo básico visito las 2 escuelas pertenecientes a los micro territorios caracterizados durante el mes de abril a quienes se les brindo sesión educativa por parte de enfermería y psicología.	CARPETA DRIVE: Educaciones comunitarias Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/11nQ0Wf9c5GK_N8bIWR9FR2F152GLicQG
5. Brindar apoyo en todo lo relacionado a la prestación del servicio integral que se requiera, como toma de laboratorios, atención para promoción y apoyo en la lactancia materna, entre otros.	Se brindó apoyo en las actividades relacionadas con la prestación del servicio integral en salud, incluyendo acciones de promoción y prevención; sin embargo, debido a dificultades en el proceso de contratación con la EAPB Asmet Salud, a la cual pertenecen más del	CARPETA DRIVE: Base de seguimiento Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1reFlcQWz16i88PVCSPxF6Rk4KIP2eyj2

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

	95% de los usuarios de los micro territorios MT1 y MT4, no fue posible realizar las jornadas de salud programadas durante el presente mes, quedando reprogramadas para el mes de mayo; no obstante, en el marco del fortalecimiento del equipo, las tres auxiliares de enfermería recibieron inducción en toma y manejo de muestras de laboratorio por parte del bacteriólogo del punto de atención, con el fin de estandarizar procedimientos y garantizar la continuidad del servicio en caso de ausencia de alguno de los integrantes; adicionalmente, durante las actividades en campo en el MT1, sector Peñol Bajo, se identificó una lactante de 2 meses de edad, por lo cual se brindó educación a la madre en lactancia materna exclusiva, abordando técnica adecuada, frecuencia, beneficios y signos de alarma, promoviendo prácticas adecuadas para el crecimiento y desarrollo saludable del menor.	
6. Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud entre la población caracterizada, pobre no afiliada al SGSSS, realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado y la entidad territorial.	Durante el periodo reportado el equipo básico 01 Suroriente, no encontró personas sin afiliación al SGSSS.	Territorio 01 Suroriente SIN EVIDENCIA
7. Apoyar en la elaboración de estrategias de captación temprana	Durante el periodo reportado, el equipo básico T01 Suroriente,	CARPETA DRIVE: Estrategia de captación temprana.

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

de gestantes y canalización efectiva a la Ruta materno perinatal al 100% de las gestantes del micro territorio asignado.	durante la caracterización social en el MT1 Peñol, encontró una gestante con 37,4 semanas de gestación, quien tuvo su último control prenatal el día 29 de mayo de 2026, y otra en el MT2 Guayacundo con 23.1 semanas de gestación, con su último control el 09/04/2026. Ambas atendidas por el médico quien ratificó que contaba con todas las atenciones de la ruta materno perinatal y a quien se le formuló sulfato ferroso Tab 300mg 1 al día y carbonato de calcio 1200 mg al día, 1 tab en la mañana, una en la tarde. Para apoyar la captación temprana de gestantes el equipo básico realizó una cuña radial que fue transmitida por la emisora “furia latina” en la cual se invitaba a las mujeres en estado de gestación antes de las 10 semanas o 2 meses de la misma a inscribirse en el control prenatal manera oportuna, con el fin de garantizar el seguimiento adecuado, la detección temprana de posibles riesgos y el cuidado integral de la madre y el bebé; acércate a tu punto de atención en salud más cercano, donde recibirás orientación, atención gratuita y acompañamiento durante todo tu embarazo.	Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1I0wVSdnqKs8emmZ1HSk_IKtRiAHtoNP7
8. Ejecutar demanda inducida activa en la comunidad para promover el acceso oportuno a los programas de promoción y mantenimiento de salud y ruta materno perinatal, según las guías y normas técnicas vigentes y el seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud.	El Equipo Básico en Salud T01 Suroriente, a través de sus auxiliares de enfermería, ejecutó la demanda inducida activa en los micro territorios MT1 y MT4 mediante visitas domiciliarias y recorridos comunitarios, en los cuales se identificó la población objeto, incluyendo gestantes, niños, adultos mayores y personas con factores de riesgo, brindando educación sobre	CARPETA DRIVE: Base de seguimiento Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1reFlcQWz16i88PVCSPxF6Rk4KIP2eyj2

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

	la importancia del acceso oportuno a los programas de promoción y mantenimiento de la salud y a la ruta materno perinatal; durante estas actividades se verificó el estado de afiliación, se revisaron antecedentes en salud, se orientó a los usuarios sobre los servicios disponibles y rutas de atención, y se realizó la canalización efectiva según necesidad, con seguimiento para confirmar el acceso a los servicios; adicionalmente, se apoyó la actualización de bases de datos, la búsqueda activa de población susceptible y la articulación con actores comunitarios, garantizando el acceso efectivo y continuo a los servicios de salud conforme a las guías y normas técnicas vigentes.	
9. Realizar búsqueda activa, vacunación o canalización de población susceptible objeto del programa al 100% de la población del micro territorio.	Se realizó búsqueda activa y revisión del esquema de vacunación de la población objeto del programa en el 100% de los hogares caracterizados del micro territorio asignado por parte del Equipo Básico en Salud T01 Suroriente, verificando los carnés de vacunación de cada integrante de las familias visitadas; adicionalmente, para mayor seguridad y validación de la información, se efectuó consulta en la plataforma PAIWEB, permitiendo identificar de manera oportuna a las personas con esquemas incompletos o pendientes de vacunación. Como resultado, se consolidó una base de datos con la población susceptible que requería aplicación de biológicos o canalización a los servicios correspondientes. Sin embargo, debido a dificultades en el proceso	CARPETA DE DRIVE: Base de seguimiento, base de vacunación Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/19RIZvSnLNF773Wjb3R927sDglzGDxGop

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
		Versión: 1
	APOYO	FECHA: 05/02/2025

	de contratación con la EAPB Asmet Salud, la jornada de vacunación programada para los micro territorios MT1 y MT4 debió ser aplazada y reprogramada para el mes de mayo.	
10. Participar en las reuniones convocadas por el Ministerio de salud y protección social MSPS, Departamento del Cauca, Secretaría municipal de Salud, Empresa Social del Estado Suroriente E.S.E., la academia en el marco de la implementación del modelo de salud con enfoque de APS.	El día 16 de abril de 2026 el equipo EBS T01 Suroriente participo en la reunión de avances de cada equipo básico en ejecución, a cargo de la coordinación de EBS Suroriente Almaguer.	CARPETA DE DRIVE: Mesas de trabajo mensual con IPS https://drive.google.com/drive/folders/1ZuQk822dFqqTkgUhICwhHMuO4_3livK
11. Velar por el uso adecuado, conservación y resguardo de los equipos, dispositivos biomédicos, medicamentos e insumos asignados para la atención en salud, garantizando su correcta utilización durante la consulta y los procedimientos derivados. Al finalizar el periodo contractual, realizar la entrega completa a la coordinación respectiva, de los elementos de identificación y operación asignados, con el fin de facilitar la generación del paz y salvo correspondiente.	Durante el periodo evaluado se garantizó el adecuado manejo, uso y conservación de los equipos biomédicos, medicamentos e insumos asignados al Equipo Básico de Salud, estableciendo como medida de control que dichos equipos son entregados diariamente por la jefe responsable al inicio de la jornada y recogidos al finalizar la misma para su correcto resguardo; adicionalmente, se realiza seguimiento permanente al estado de funcionamiento, verificando el uso adecuado de pilas o baterías, contando con repuestos disponibles para asegurar la continuidad de la atención en campo, y se efectúa la desinfección de los equipos al terminar cada jornada, garantizando condiciones óptimas de higiene y seguridad para su uso en las diferentes actividades y procedimientos; asimismo, se realiza el conteo diario de los insumos utilizados, junto con el control y verificación de la papelería, con el fin de garantizar su	CARPETA DE DRIVE: Recepción y entrega de insumos y equipos biomédicos. Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1o3DDHlekMQjD9qLRFi8WFrOHL32MVUJ6

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

	disponibilidad permanente y evitar faltantes que puedan afectar el desarrollo de las actividades del equipo.	
12. Apoyar en la elaboración del informe técnico mensual, entrega oportuna de información y el diligenciamiento de los anexos establecidos, para reportes al Ministerio de Salud y Protección Social de los territorios asignados.	El informe técnico mensual de abril detalla el proceso de implementación y despliegue operativo del Equipo Básico de Salud Suroriente en el municipio de Almaguer, resaltando un abordaje integral bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud con énfasis comunitario e intercultural. Describe desde la caracterización del territorio —marcado por condiciones de ruralidad dispersa, barreras de acceso y vulnerabilidades sociales— hasta las acciones de planeación, articulación interinstitucional y reconocimiento comunitario mediante cartografía social. Durante el periodo, se ejecutaron visitas domiciliarias que permitieron caracterizar 136 familias, identificar condiciones socioambientales y de salud, y aplicar instrumentos de valoración familiar y tamizajes, evidenciando principalmente factores de riesgo asociados a condiciones de vivienda, acceso a agua potable, enfermedades crónicas y hábitos no saludables, pero también la presencia de redes de apoyo y funcionalidad familiar como factores protectores. Asimismo, se formularon y ejecutaron planes de cuidado primario concertados con	CARPETA DE DRIVE: Informe ministerio de salud Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1e86RIkewqWqBWI0UIj5pRbE8yQT1n5DY

 ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

	las familias, se desarrollaron actividades de educación en salud, seguimiento a condiciones crónicas y acciones de promoción y prevención, además de la revisión de esquemas de vacunación y análisis de indicadores. El informe también evidencia avances en la consolidación del modelo de atención, el fortalecimiento del trabajo comunitario y la aceptación del equipo en el territorio, pese a limitaciones operativas, administrativas y de acceso que afectan la cobertura y continuidad de algunas intervenciones.	
13. Otras actividades que se le encomienden, relacionadas con las actividades contratadas	Durante el periodo reportado se apoya con la toma de evidencia fotográfica en cada salida asistencial, al igual que el diligenciamiento de los listados de asistencia familiar obtenidos de cada caracterización, toma de signos vitales, entre otras actividades	Registro fotográfico en anexos

* La evidencia debe indicar donde reposa el documento físico; y/o, medio magnético y/o plataforma con la información de la actividad desarrollada

3.RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
IBC (40% del ingreso mensual).	\$ 408.545	PERIODO COTIZADO	ABRIL
EPS	ASMET SALUD	VALOR PAGADO	\$51.200
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$65.500

 ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$ 10.100
PLANILLA No.	8641268140	VALOR TOTAL PLANILLA	\$ 126.800

3.RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

IBC (40% del ingreso mensual).	\$ 1,750,905	PERIODO COTIZADO	MAYO
EPS	ASMET SALUD	VALOR PAGADO	\$218.900
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$280.200
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$42.700
PLANILLA No.	8641522811	VALOR TOTAL PLANILLA	\$541.800

4. NUMERO DE FOLIOS

4.1. D.S.E.	1
4.2. CUENTA DE COBRO	1
4.3. INFORME	10
4.4. SEGURIDAD SOCIAL	8
4.5. CERTIFICACION BANCARIA	1
4.6. ANEXOS	3
TOTAL, FOLIOS	24

5. OBSERVACIONES

Elaborado a los siete (07) días del mes de julio del 2026.

Firma Contratista:

Tatiana Navia

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8641268140
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8641268140
Fecha Pago Planilla: 2026-05-07

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061985206	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	ALMAGUER	DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO	ALMAGUER
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	TATIANITANAVIA@GMAIL.COM	TELÉFONO	3217452818
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 04	Año: 2026	Mes: 04	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8641268140

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1061985206	59	No	No	No	19	22	3861001	Salario	GALINDEZ NAVIA MARYURI TATIANA	\$1.750.905

NOVEDADES																														
Identificación	I N G	Fecha Ing	R E T	Fecha Ret	T D E	T A E	T D E	T A E	V P	Fecha Nov Vsp	V T E	V S L	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	I G E	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	L M A	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	V A C	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	A V P	V C T	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1061985206	X	2026-04-24																										0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1061985206	PORVENIR	7	\$408.545	0.1600000	\$65.400	\$0	\$0	\$65.400	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1061985206	ESSC ASMET SALUD	7	\$408.545	0.1250000	\$51.100	\$0	0	\$0	0	\$0	7	\$408.545	90 01 45 57 2	0.0243600	\$10.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1061985206	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 04											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	\$65.400	\$0	\$0	\$0	\$0	2	\$100	\$0	\$0	\$65.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
ESSC ASMET SALUD	1	\$51.10 0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$51.10 0	2	\$100	\$0	\$51.20 0	\$0	0	\$0	\$0	\$51.20 0	\$0	\$0	\$51.20 0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$10.000	0	\$0	\$0	\$10.000	2	\$100	\$10.100	0	\$0	\$0	\$10.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	2	\$0	\$0
SENA	1	\$0	2	\$0	\$0
ICBF	1	\$0	2	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	2	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	2	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$51.200
PENSIONES	1	\$65.500
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$10.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$126.800

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8641522811
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8641268140
Fecha Pago Planilla: 2026-06-02

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061985206	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	ALMAGUER	DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO	ALMAGUER
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	TATIANITANAVIA@GMAIL.COM	TELÉFONO	3217452818
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 05	Año: 2026	Mes: 05	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8641522811

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO											Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres		Salario Básico
CC-1061985206	59	No	No	No	19	22	3861001	Salario	GALINDEZ NAVIA MARYURI TATIANA		\$1,750,905

NOVEDADES																															
Identificación	I N G	Fecha Ing	R E T	Fecha Ret	T D E	T A E	T D P	T A P	V S P	Fecha Nov Vsp	V T E	V S N	S L	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	I G E	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	L M A	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	V A C	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	A V P	V C T	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1061985206																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1061985206	PORVENIR	30	\$1,750,905	0.1600000	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1061985206	ESSC ASMET SALUD	30	\$1,750,905	0.1250000	\$218,900	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1,750,905	900145572	0.0243600	\$42,700

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1061985206	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	\$280,200	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$280,200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
ESSC ASMET SALUD	1	\$218,9 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$218,9 00	0	\$0	\$0	\$218,9 00	\$0	0	\$0	\$0	\$218,9 00	\$0	\$0	\$218,9 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUD ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$42,700	0	\$0	\$0	\$42,700	0	\$0	\$42,700	0	\$0	\$0	\$42,700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$218,900
PENSIONES	1	\$280,200
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$42,700
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$541,800



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: GALINDEZ NAVIA MARYURI TATIANA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1061985206 de ALMAGUER, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-217-10-04698-6, fecha de apertura: 04/20/2026.

Se expide en ALMAGUER, a los diez y ocho (18) días del mes de abril de 2026, con destino a: SOLICITUD DEL INTERESADO



	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1
		FECHA: 05/02/2025

ANEXOS REGISTROS FOTOGRAFICOS.

Actividad: diligenciamiento de caracterización social Fecha: 24/04/2026 Lugar: El Peñol	Actividad: diligenciamiento de caracterización social Fecha: 29/04/2026 Lugar: Guayacundo
	
Actividad: diligenciamiento de caracterización social Fecha: 30/04/2026 Lugar: GUAYACUNDO	Actividad: diligenciamiento de caracterización social Fecha: 27/04/2026 Lugar: El Peñol

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025

			
Actividad: : CARACTERIZACION SOCIAL MT GUAYACUNDO Fecha:01/05/2026 Lugar: Guayacundo		Actividad: : diligenciamiento de caracterización social Fecha: 04/05/2026 Lugar: NACEDEROS	
			
Actividad: Sesión educativa Fecha: 28/04/2026 Lugar: El Peñol		Actividad: diligenciamiento de caracterización social Fecha: 06/05/2026 Lugar: NACEDEROS	

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		Código: AP-GR-FR-003
	APOYO		Versión: 1
			FECHA: 05/02/2025



Actividad: diligenciamiento de caracterización social

Fecha: 075/0/2026

Lugar: NACEDEROS



Actividad: diligenciamiento de caracterización social

Fecha: 11/05/2026

Lugar: NACEDEROS

