

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 GALINDEZ 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**DSE1775****MONEDA:** COP Colombia, Pesos**HORA EMISIÓN:** 13:04:23**FECHA FIRMADO:** 08/07/2026 18:04:56**FECHA DE EMISIÓN****FECHA DE VENCIMIENTO**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	07	2026	08	08	2026

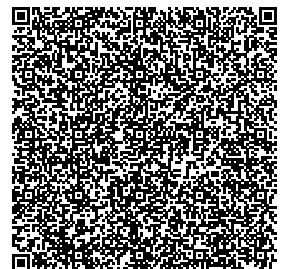
#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	2	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA IV PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN EL TERRITORIO SURORIENTE DEL MUNICIPIO DE 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 ELECTRONICO 274-2026, PERIODO DEL 24 DE MAYO AL 24 DE JUNIO DE 2026. Fecha de Compra: 08/07/2026 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 :** 05163f0a28be1931c3dc9c900ecb42d339aaa4b26b361b45ca881b8bfaaed3ca597f3de3d74f958b15622f6b6c60039

Subtotal:	\$3.450.000,00
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$3.450.000,00

Firma Digital: HGz2pLV09IZ9zMGldYGdSC51iQKTXLYNWmXeT+H6mnxF8EWhu/xZJ08+8FWp8Kgv
LYB9og2XjRjwLqdnE56S5603ubGhqI5kQuI/e0ISE/zStFcc3
907aghECsswIBp cdZTz6Si8ihJdShEkvMsB7ZNHlchnogKYILWy7MkKoxSrNQ8MIqCNPuj/eBaQ4y mzuCmZ5L1QjvM6RCYr9sJO194In2jA7hfEs
1TJnaVWzPE26792yOIO11yVPeU6k Fke3axpqfKTJ4d5jPLvtbsq6sD1zC4KIFKdmyLVWCA6yIXBV0wgVhq0SpsJN3MN1 lZvnM5PmRcnvK1Ky5Z7s
jw==

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



Cuenta de cobro N.º 2
ALMAGUER CAUCA, 24 de junio 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 MAYO AL 24 DE JUNIO 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

	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. - NIT):	1061985206
Valor del Contrato:	SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (\$ 6.900.000,00) M/CTE
Adicional (Si aplica)	N/A
Plazo:	DOS (02) MESES contados a partir del acta de inicio.
Pago Numero:	02 de 02
Valor del Pago:	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 3.450.000) M/CTE
Periodo Informado	24 DE MAYO AL 2 DE JUNIO 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

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

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 plan 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/1+DAtG6An0q0s0Kuauo9pHQOOK1H0jXEbI
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 EBS T01 Suroriente, caracterizo los micro territorios perteneciente a la vereda La Manga, La Pila y la honda en dichos 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: MT3 la honda:17 MT2 La Pila:31 MT3 La Manga:28	CARPETA DE DRIVE: Caracterizaciones por MT 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
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 Planes de Cuidado Primario en el MT3 la Honda 17, MT2 La Pila 31 y MT3 La Manga 28. Dichos planes de cuidado	CARPETA DRIVE: Planes de cuidado primario Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/12QGYmvDyeQGJCdMPY2dY0xLixXjot0oQ

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

	están basados en las necesidades de salud encontradas en cada integrante de las familias caracterizadas, reforzando los factores protectores a 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.	Observación: Cada carpeta de caracterizaciones, contiene 2 sub carpetas, una de caracterizaciones y otra de plan de cuidado
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.	CARPETA DRIVE: Educaciones comunitarias Mes Junio_ Auxiliares en Enfermería Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/11nQ0Wf9c5GK_N8bIWR9FR2F152GLjcQG

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

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; se realizaron 6 jornadas de salud en el micro territorio de Peñol, Guayacundo, Nacadero, La Pila, La Manga y La Honda, adicionalmente, durante las actividades en campo en el MT4, sector Nacaderos, se identificó una lactante de 18 meses de edad, por lo cual se brindó educación a la madre en lactancia materna y alimentación complementaria, abordando técnica adecuada, frecuencia, beneficios y signos de alarma, promoviendo prácticas adecuadas para el crecimiento y desarrollo saludable del menor.	CARPETA DRIVE: Base de seguimiento Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1reFlcQWz16i88PVCSPxF6Rk4KIP2eyj2 Evidencia Fotográfica en Anexos _Toma de signos Vitales.
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.	SIN EVIDENCIA
7. Apoyar en la elaboración de estrategias de captación temprana de gestantes y canalización efectiva a la Ruta materno perinatal al 100% de las gestantes del micro territorio asignado.	En el periodo reportado el equipo básico T01 Suroriente, durante la caracterización social en el MT3 La Manga, MT3 La Honda Y MT2 La Pila, no se encontraron gestantes. Para apoyar la captación temprana de gestantes el equipo básico realizo una cuña radial que fue transmitida por le	CARPETA DRIVE: Estrategia de captación temprana. Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1I0wVSdnqKs8emmZ1HSk_IKtRiAHtoNP7

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

	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.	
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 MT3 La maga, MT3 La Honda Y MT2 La pila. 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 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	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

	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. Durante el periodo reportado se vacunaron 2 personas con la vacuna de influenza	CARPETA DE DRIVE: Base de seguimiento, base de vacunación Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/19RIZvSnLNF773Wjb3R927sDglzGDxGop
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 28 de mayo se realizó reunión de manera remota con el personal de apoyo a los EBS para realizar seguimiento a la operatividad de los equipos Occidente y Suroriente, se reviso cada carpeta del drive, verificando que cada carpeta cuente con la	CARPETA DE DRIVE: Mesas de trabajo mensual con IPS_ Acta seguimiento Operativo https://drive.google.com/drive/folders/1ZuQk822dFqgTkgUhIC_whHMuO4_3livK Link Certificados de Permanencia

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

	información requerida y que dichos datos sean de calidad. Al finalizar el mes, se elabora oficio de certificado de permanencia en territorio, dirigida a presidentes de juntas de los micro territorios asignados,	https://drive.google.com/drive/folders/1CGdWlyNVQOVvxZLNOPqRIT_0GEfiHNT1
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 reportado se garantizó el adecuado manejo, uso y conservación de los equipos biomédicos, medicamentos e insumos asignados al Equipo Básico de Salud, entregados en el mes de abril al inicio del contrato y sin ningún cambio durante el mes de mayo, 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	CARPETA DE DRIVE: Recepción y entrega de insumos y equipos biomédicos. Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1o3DDHIekMQjD9qLRFi8WFrOHL32MVUJ6

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

	su 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 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 77 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 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	CARPETA DE DRIVE: Informe ministerio de salud Territorio 01 Suroriente https://drive.google.com/drive/folders/1e86RlkewqWqBW10UIj5pRbE8yQT1n5DY

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

	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).	\$ 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
IBC (40% del ingreso mensual).	\$ 1,400.724	PERIODO COTIZADO	JUNIO
EPS	ASMET SALUD	VALOR PAGADO	\$175.100
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$224.200
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$34.200
PLANILLA No.	8641841912	VALOR TOTAL PLANILLA	\$433.500
4. NUMERO DE FOLIOS			

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

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	4
4.7 PAZ Y SALVO	1
TOTAL FOLIOS	26
5. OBSERVACIONES	
Elaborado a los (06) días del mes de julio del 2026.	
Firma Contratista:	<i>Tatiana Navia</i>

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 T	S L N	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	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	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

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8641841912
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8641268140
Fecha Pago Planilla: 2026-06-30

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: 06	Año: 2026	Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8641841912

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 T	S L N	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	2026-06-24																									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	24	\$1.400.724	0.1600000	\$224.200	\$0	\$0	\$224.200	\$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	24	\$1.400.724	0.1250000	\$175.100	\$0	0	\$0	0	\$0	24	\$1.400.724	900145572	0.0243600	\$34.200

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 - 06											
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	\$224.200	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$224.200

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	\$175.1 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$175.1 00	0	\$0	\$0	\$175.1 00	\$0	0	\$0	\$0	\$175.1 00	\$0	\$0	\$175.1 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	\$34.200	0	\$0	\$0	\$34.200	0	\$0	\$34.200	0	\$0	\$0	\$34.200

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	\$175.100
PENSIONES	1	\$224.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$34.200
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	\$433.500



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: INICIO CARACTERIZACION SOCIAL MT NACEDERO Fecha: Mayo /2026 Lugar: LA MANGA	Actividad: IINICIO CARACTERIZACION SOCIAL MT LA PILA Fecha: Mayo /2026 Lugar: LA MANGA
	
Actividad: SESION EDUCATIVA ESCUELA LA PILA Fecha: 27/05/2026 Lugar: LA MANGA	Lugar: IINICIO CARACTERIZACION SOCIAL MT LA MANGA Fecha: 26/05/2026 Lugar: LA MANGA

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



Actividad: JORNADA DE SALUD MT EL PEÑOL

Fecha: 24/05/2026

Lugar: EL PEÑOL



Actividad: diligenciamiento de caracterización social

Fecha: 25/05/2026

Lugar: LA MANGA



Actividad: Toma de signos vitales

Fecha: 26/05/2026

Lugar: LA MANGA



Actividad: JORNADA DE SALUD MT GUAYACUNDO

Fecha: 28/05/2026

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

	Lugar: GUAYACUNDO
	
Actividad: CARACTERIZACION SOCIAL LA HONDA Fecha: 9/06/2026 Lugar: LA HONDA	Actividad: Toma de medidas antropométricas Fecha: 08/06/2026 Lugar: NACEDEROS
	

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

Actividad: SESION EDUCATIVA ESCUELA LA PILA Fecha: 02/06/2026 Lugar: LA HONDA	Actividad: TOMA DE LABORATORIOS GUAYACUNDO-SUJETO A RECONTRATACION CON ASMET SALUD Fecha: 04/06/2026 Lugar: GUAYACUNDO
	

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
N° 274-24 de abril de 2026

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E., hace constar que el(la) señor(a) MARYURI TATIANA GALINDEZ NAVIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1.061.985.206, expedida en: ALMAGUER - CAUCA, en calidad de CONTRATISTA, cumplió a satisfacción con las obligaciones derivadas del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 274-2026 de fecha 24 de abril de 2026, cuyo objeto es: 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.

El contratista hizo entrega de todos los productos, informes, documentos, bienes y demás obligaciones estipuladas en el contrato y no presenta pendientes con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E., por lo tanto, se expide el presente PAZ Y SALVO CONTRACTUAL.

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
Cumplimiento del objeto contractual	X		SIN NOVEDAD
Entrega de informes y productos	X		SIN NOVEDAD
Entrega de documentos y soportes	X		SIN NOVEDAD
Devolución de bienes y elementos	X		SIN NOVEDAD
Paz y salvo seguridad social	X		SIN NOVEDAD
Otras obligaciones contractuales	X		SIN NOVEDAD

Observaciones Generales: **SIN NOVEDAD**



FUNCIONARIO DELEGADO / SUPERVISOR
Nombre: Diana Milena Ruiz Sotelo
Cargo: Coordinadora Técnica de EBS