

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SIG

PROCESO: UNIDAD ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ESTATAL
SUBPROCESO: DIVISIÓN DE GESTIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA
FORMATO: ACTA DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN

FECHA PRESENTE ACTA
CONTRATO / CONVENIO

OBJETO

VALOR TOTAL del
CONTRATO/CONVENIO

APORTE

PLAZO DE EJECUCIÓN
CONTRATANTE / PARTE
CONTRATISTA / CONTRAPARTE
INTERVENTOR / SUPERVISOR

FECHA DE INICIO
ACTA DE SUSPENSIÓN N°

SUSPENSIÓN N°

ACTA DE REINICIO N°

ADICIONAL N° VALOR

PRORROGA N° TIEMPO

PERIODO DE PAGO

01 DE JULIO DE 2026		ACTA No. 04
No. 778 DE 2026	FECHA	24 DE ENERO DE 2026
SAT-169 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA COORDINACIÓN DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, ASÍ COMO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL MUNICIPIO DE TUNJA.		
CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS (\$45.488.000) M/CTE		
MUNICIPIO: N/A		
CONTRAPARTE: N/A		
OCHO (08) MESES		
MUNICIPIO DE TUNJA		
LILIANA ANDREA GOMEZ NIÑO		
LUNEY CRISTINA TABORDA FIERRO		
30 DE ENERO DE 2026		
30 DE ABRIL AL 29 DE MAYO DE 2026		

En la Ciudad de Tunja, a los uno (01) días del mes de julio de 2026, se reunieron en las oficinas de Secretaria de Salud Territorial, el señor (a) **LUNEY CRISTINA TABORDA FIERRO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 51.857.096, quien en su calidad de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, obra como SUPERVISORA y el señor (a) **LILIANA ANDREA GOMEZ NIÑO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 33.367.543 quien en su calidad de CONTRATISTA, obra en nombre propio, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN**, en los siguientes términos:

BALANCE DE PAGO		
CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	45.488.000	
Anticipo		0
Valor de la presente acta seguimiento y recibo a satisfacción		5.686.000
Valor actas pagadas		17.058.000
Saldo por ejecutar		22.744.000
Sumas iguales	45.488.000	45.488.000

El suscrito supervisor del contrato en mención, manifiesta que ha recibido a satisfacción el informe correspondiente al periodo de pago mencionado, presentado por el CONTRATISTA, quien cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato; igualmente certifico que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 6015212284 del mes abril y planilla (s) N° 6025335872 del mes de mayo, planilla (s) N° 6025336607 del mes de junio de conformidad con la normatividad vigente.

*En visita al lugar de los trabajos y/o en la entrega de los bienes, servicios y demás, se constató que lo ejecutado está de acuerdo con el porcentaje equivalente al ____ % encontrándose como soportes los informes allegados junto con sus anexos que hacen parte de la presente acta.

*No Aplica para contratos de prestación de servicios

OBSERVACIONES: _____

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

FIRMA: 

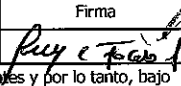
NOMBRE: LILIANA ANDREA GOMEZ NINO
CONTRATISTA

FIRMA: 

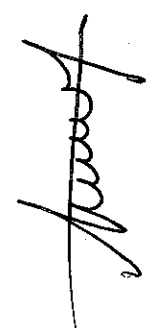
NOMBRE: LONEY CRISTINA TABORDA FIERRO
SUPERVISOR / INTERVENTOR

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE (CUANDO APLIQUE)

ADJUNTAR FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) E INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró y Proyectó:	LONEY CRISTINA TABORDA FIERRO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

***PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER:** De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a atencionalciudadano@tunja.gov.co o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATO DIRECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATISTA	LILIANA ANDREA GOMEZ NIÑO ✓		
CONTRATO No.	778 DE 2026 ✓		
INFORME No.	04 ✓		
PERIODO REPORTADO	30 DE ABRIL DE 2026 AL 29 DE MAYO DE 2026 ✓		
No	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	UBICACIÓN DE LAS EVIDENCIAS
1.	Apoyar la coordinación del sistema de emergencias médicas SEM y del centro regulador de urgencias, emergencias y desastres del municipio de Tunja-CRUENT, incluida la generación de documentación del proceso, seguimiento a cuadro de disponibilidades, gestión a inventario de tecnología necesaria incluida la solicitud de equipos, la coordinación interinstitucional con el CRUE del departamento de Boyacá y con otros departamentos, distritos, municipios, en las acciones de preparación y	a) Para esta actividad se coordinó el cuadro de disponibilidad de mayo de 2026 de médicos reguladores, el cual se envió por correo electrónico de la unidad de prestación de servicios. b) Para esta actividad se coordinó el cuadro de disponibilidad de mayo de 2026 de radioperadoras, el cual se envió por correo electrónico de la unidad de prestación de servicios.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético



Alcaldía Mayor de
Tunja

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG

PROCESO: UNIDAD ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ESTATAL

SUBPROCESO: DIVISIÓN DE GESTIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

FORMATO: INFORME CONTRATO DIRECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

FECHA: 29/11/2023

VERSIÓN: 01

CÓDIGO: UCE-GSI-F-006

	respuesta para garantizar la atención en salud en caso de urgencia, emergencia o desastre		
2	Apoyar el desarrollo y operación intersectorial/transectorial del sistema de emergencias médicas establecidos por la normatividad vigente en el municipio de Tunja, a través de la implementación de todos sus componentes, en articulación con las diferentes unidades funcionales de la secretaría de salud territorial, actores del sistema general de seguridad social en salud y otros actores que se consideren necesarios.	a) Se realizaron las atenciones de los casos reportados por el CRUEMT en las siguientes fechas correspondientes del mes de Mayo de 2026, las cuales se pueden corroborar en la base de datos del CRUEMT. b) Se realizó capacitación en la Feria de bienestar, salud y recreación en abundancia con radioperadoras y médicos reguladores con el fin de aclarar protocolo de funciones de la línea de emergencias, ruta acv, código trauma, código dorado, sus criterios de inclusión, indicaciones de manejo, estratificación de nivel de complejidad de IPS para trasladar, haciendo énfasis en la comunicación y articulación oportuna de la información entre radioperadora y médico regulador, en el terminal antiguo, el día 09 de Mayo de 2026 a las 09:00h.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético
3	brindar soporte integral a los requerimientos del centro regulador de urgencias, emergencias y desastres en materia de operatividad, organización y funcionamiento, mediante la gestión y regulación de pacientes en condición de urgencia y su correspondiente	a) Se asistió al CRUEB en la secretaría de salud departamental para socializar y dejar claridad de los alcances y limitaciones del grupo Scout Hunzahua de Tunja frente al apoyo al sistema de emergencias médicas, el día 14 de mayo del 2026 a las 09:00h. b) Se asistió al despacho de la secretaría de salud territorial para socializar y dejar claridad de los alcances y limitaciones del grupo	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético

Dirección: Calle 19 # 9 -95 Edificio Municipal Tunja, Boyacá - Conmutador: +57 (608) 7405770 Ext 1100

Correo electrónico: atencionalciudadano@tunja.gov.co : **web:** <http://www.tunja-boyaca.gov.co>

Nit: 891800846 - 1

	remisión de acuerdo con las necesidades del proceso. todo ello se realiza conforme a los lineamientos de los procesos de referencia y contrarreferencia, garantizando la articulación efectiva entre los diversos actores del sistema general de seguridad social en salud y del sistema nacional de prevención y atención de desastres, entre otros	Scout Hunzahua de Tunja frente al apoyo al sistema de emergencias médicas, el día 14 de mayo del 2026 a las 15:30h. c) Se notifica a medico regulador sírvase a realizar descargos por fallas técnicas en el proceso de regulación y reporte asistencial en caso de ruta de ACV el día 5 de mayo de 2026 en jornada diurna. Se notifica vía correo electrónico el día 07 de mayo de 2026. d) Se notifica a medico regulador sírvase a realizar descargos para establecer ausencia en disponibilidad el día 8 de mayo de 2026 en jornada diurna, sin notificación previa. Se notifica vía correo electrónico el día 8 de mayo de 2026.	
4	Participar en la articulación con los integrantes del sistema nacional gestión del riesgo de desastres y las demás entidades del municipio de acuerdo con la resolución 926 de 2017 u otras que la sustituyan o modifiquen, a través de los encuentros programados para la garantía de derechos en salud en eventos de alta incidencia poblacional a realizar en el territorio.	a)Se solicita asesoría y apoyo para modificadorio de parte de las TIC para mejoras de la plataforma del centro regulador de urgencias, emergencias y desastres, manejo de las bitácoras, y reubicación de sitio de trabajo para mejoras de dicho proceso. Ingeniero encargado del manejo de la plataforma realiza ajustes de manera virtual. B)Se genera una alerta informativa sobre fallas e interrupciones en la parte sistemática de la tabulación de datos de nuestra dependencia. Esta novedad técnica está directamente relacionada con la situación actual del aplicativo CRUEMT, el cual se encuentra alojado en la nube de Oracle. Se notifica vía correo electrónico el día 13 de mayo de 2026.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético

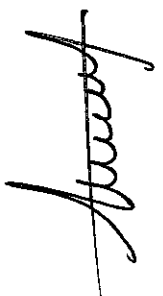


SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: UNIDAD ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ESTATAL
SUBPROCESO: DIVISIÓN DE GESTIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA
FORMATO: INFORME CONTRATO DIRECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

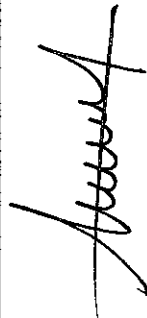
FECHA: 29/11/2023
VERSIÓN: 01
CÓDIGO: UCE-GSI-F-006

apoyar a la secretaría de salud territorial en la medición, análisis, evaluación y socialización de los eventos reportados a través del sistema de emergencias médicas (SEM), así como en la elaboración y envío de los reportes de emergencias al ministerio de salud y protección social, secretaría de salud de Boyacá, así como a la dirección local de salud o entidad competente, según corresponda. esto incluye la consolidación y entrega final de indicadores, informes y demás productos derivados, garantizando su remisión oportuna a las instituciones involucradas, así como la provisión de información adicional dentro de los plazos establecidos. todo ello con el fin de contribuir al seguimiento y la evaluación del plan de desarrollo, del plan territorial de salud y de los demás planes, matrices y componentes asociados al objeto	a) Se entrega consolidado de casos registrados por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del municipio de Tunja abarca el período comprendido entre 01 mayo y 31 mayo de 2026, se encuentra clasificada en las categorías de enfermedad general, enfermedad de salud mental, accidente cerebrovascular (ACV) y trauma, con el fin de facilitar un análisis detallado y preciso de la epidemiología en la jurisdicción durante dicho periodo. Fecha entrega: 31 de mayo de 2026 b) Se realiza capacitación del buen uso de la línea de emergencias y ruta Ictus ACV y línea 40 segundos. Lugar: barrio san Ignacio. Terminal antiguo. 09 de mayo de 2026, a las 09:00am. Lo anterior contribuye al seguimiento del Plan de Desarrollo, el Plan Territorial de Salud y demás instrumentos de planificación, fortaleciendo la gestión institucional, la mejora continua de los servicios y la respuesta efectiva ante emergencias en salud pública.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético
---	---	--

	contractual y a las actividades bajo su responsabilidad		
6	realizar asistencia técnica y seguimiento al proceso de actualización, socialización y aprobación del plan de emergencias hospitalario de las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio que dispongan de servicios de urgencias, hospitalización u otras IPS que realicen procedimientos de alto riesgo de complicación de pacientes según la naturaleza de la entidad y que no cuenten con la aprobación anual de éste por parte de la secretaría de salud de boyacá como respuesta necesaria ante emergencias y desastres en base a lo dispuesto al programa hospitales seguros frente a desastres, resolución 4481 de 2011 y decreto 1072 de 2015 u otras normas que las sustituyan o modifiquen, garantizando	a) Para esta actividad se realiza un cronograma para realizar las asistencias técnicas de los planes de emergencias hospitalarias a las diferentes IPS que disponen de habilitación del servicio de urgencias. b) Se realiza seguimiento y acompañamiento sobre novedad presentada por bomberos asociada a la atención y regulación de paciente menor de edad en código trauma. Respuesta de 28 de mayo de 2026. c) se establecen vínculos de cooperación interinstitucional con CRUE Meta para fortalecer los lineamientos implementados en el programa DISTRITO NEUROPROTECTOR. Se realiza virtual el 12 de mayo de 2026 a 15:00pm	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético



	articulación del plan al sistema de emergencias médica municipal		
7	realizar seguimiento al decreto 786 de 2023 de la alcaldía mayor de Tunja u otra normatividad que lo sustituya o modifique en lo referente a la obligatoriedad de dotación de desfibriladores externos automáticos -DEA en los lugares de alta afluencia al público y entregar informe de la implementación.	A) En esta actividad se realiza verificación a las diferentes ubicaciones de los DEA permitiendo así iniciar visitas programadas para la inspección, vigilancia y control, fortaleciendo las acciones de respuesta comunitaria e institucional ante emergencias cardiovasculares. Se verifico DEA ubicado en centro comercial viva. Lugar: centro comercial viva, puerta 1 principal, Fecha: 13 de mayo de 2026, Hora: 10:00 am. b) En esta actividad se realiza verificación a las diferentes ubicaciones de los DEA permitiendo así iniciar visitas programadas para la inspección, vigilancia y control, fortaleciendo las acciones de respuesta comunitaria e institucional ante emergencias cardiovasculares. Se verifico DEA Smart fit 2do piso del centro comercial viva. Lugar: centro comercial viva, Fecha: 13 de mayo de 2026, Hora: 08:00 am.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético
8	apoyar en el alistamiento, acompañamiento y participación en las visitas realizadas por las entidades de control y/o la secretaría de salud departamental, así como en comités, reuniones, convocatorias y demás espacios	Esta actividad se realiza la cuarta mesa SEM por la necesidad de garantizar el adecuado cumplimiento de los procesos de inspección, vigilancia y control relacionados con el Sistema de Emergencias Médicas del municipio de Tunja. Comprende el apoyo en el alistamiento, acompañamiento y participación en visitas de entidades de control y de la Secretaría de Salud departamental, así como en comités y espacios institucionales	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético




SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN-SIG
PROCESO: UNIDAD ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ESTATAL

SUBPROCESO: DIVISIÓN DE GESTIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

FORMATO: INFORME CONTRATO DIRECTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

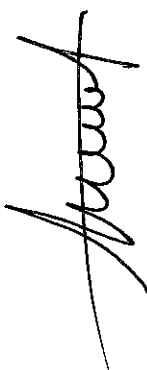
FECHA: 29/11/2023

VERSIÓN: 01

CÓDIGO: UCE-GSI-F-006

	institucionales en los que se considere pertinente su intervención y cuya competencia se relacione con el sistema de emergencias médicas del municipio.	donde se requiera articulación técnica y operativa. Su desarrollo permite fortalecer la coordinación interinstitucional, asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente, dar respuesta oportuna a requerimientos oficiales y contribuir a la mejora continua de la capacidad de respuesta ante urgencias, emergencias y desastres en el territorio. Lugar: auditorio universidad juan de castellanos, Fecha: 28 de marzo de 2026, Hora: 14:00	
9	apoyar la revisión, seguimiento y verificación de la ejecución de los convenios y/o contratos interadministrativos vinculados al funcionamiento y fortalecimiento del sistema de emergencias médicas. 10 garantizar su participación en los eventos y actividades relacionados con la gestión y acción de la secretaría de salud territorial y de la alcaldía mayor de Tunja que le sean notificados y/o designados por el supervisor.	A)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 2051 de 2025, se certifica actividades operativas. B)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 2058 de 2025, se certifica actividades operativas. C)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 2056 de 2025, se certifica actividades operativas. D)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 799 de 2026, se certifica actividades operativas. E)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 534 de 2026, se certifica actividades operativas. F)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 533 de 2026, se certifica actividades operativas.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético

		G)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 531 de 2026, se certifica actividades operativas. H)En esta actividad se realiza seguimiento y verificación del contrato 706 de 2026, se certifica actividades operativas. I)Reporte de cumplimiento de lineamientos y articulación institucional durante la jornada electoral presidencial con la oficina de gestión territorial, emergencias y desastres del 29, 30 y 31 de mayo de 2026.	
	apoyar a la secretaria de salud territorial en el trámite pertinente para dar respuesta a las pqr's presentadas a la sectorial por los diferentes medios y 1 que hagan referencia 0 al presente objeto contractual y las actividades específicas que deben ser desarrolladas, incluye la gestión de casos que así lo requieran	A)Informe de respuesta a queja – 21 de abril de 2026 Fecha: 26 de mayo de 2026 Destinatario: ANA SOFÍA GUEVARA CONTRERAS Se da respuesta el día 26 de mayo de 2026, El CRUEMT de Tunja colaboró, acompañó y gestionó el caso de manera técnica, transparente y humana. La activación de los diversos niveles de atención y el seguimiento ininterrumpido demuestran que el sistema nunca desamparó a la paciente. El diagnóstico final del Hospital San Rafael es la prueba máxima de que el enfoque paliativo inicial del Centro Regulador era el medicamento indicado y legalmente respaldado para la patología irreversible que padecía la ciudadana.	La información de las actividades reposa en el archivo según serie documental PROGRAMA EMERGENCIAS MEDICAS Y DESASTRES 1.6.2-2.1 Medio físico y Magnético



No	OTRAS OBLIGACIONES	OBLIGACION EJECUTADA
1.	Dar aplicación al Sistema Integrado de Gestión de la Calidad y proponer actividades de mejoramiento continuo a los procedimientos en los que interviene.	SI <u>X</u> No _____
2.	Dar trámite a las diferentes solicitudes de información radicadas-PQRS, que en cumplimiento de sus actividades fueron asignadas y finalizar en el SAC los requerimientos oportunamente, en los plazos establecidos para tal fin.	SI <u>X</u> No _____

Observaciones del Supervisor (Si Aplica):

FIRMA:

NOMBRE: LILIANA ANDREA GOMEZ NIÑO

CONTRATISTA

FIRMA:

NOMBRE: LUNEY CRISTINA TABORDA

FIERRO

SUPERVISOR / INTERVENTOR

"PROTECCIÓN DE DATOS / DISCLAIMER: De conformidad al Decreto 1377 de 2013, Tenga en cuenta que los datos de carácter personal que usted declara en este formulario han sido suministrados de acuerdo a la verdad y que son recogidos de acuerdo con lo dispuesto en la ley de protección de datos personales 1581 del 2012, adoptada en la Alcaldía Mayor de la ciudad de Tunja resolución 0450 de 2020, se informa que los datos e información registrada será utilizada únicamente para los fines del formulario. Por lo tanto, se advierte que el uso indebido o sin autorización del propietario de los datos para cualquier otro fin va en contravía de la ley de protección de datos personales y también puede incurrir en delitos que se encuentran en la ley 1273 del 2009 y sus adendas, o ir en contravía de la ley 1712 del 2014. Le ponemos en conocimiento que estos datos se encuentran almacenados en un archivo de propiedad de la dependencia Unidad de Gestión Documental De acuerdo con la Ley anterior, tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico o bien en la dirección: calle 19 No. 9-87 atención al ciudadano."



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 33367543
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA ANDREA GOMEZ NINO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22 # 9-35 APTO 403	TELÉFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6015212284	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	16	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 346154292

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

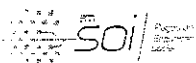
LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-POVENIR	1	\$ 490.900
SUBTOTAL:			1	\$ 490.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 383.600
SUBTOTAL:			1	\$ 383.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 16.100
SUBTOTAL:			1	\$ 16.100

VALOR SIN MORA:	\$ 880.400
VALOR MORA:	\$ 10.200
TOTAL PAGADO:	\$ 890.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

[illegible]

22



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 33367543
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LILIANA ANDREA GOMEZ NINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22 # 9-35 APTO 403		TELÉFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6025335872		TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 419903609

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 623.200	
SUBTOTAL:				1	\$ 623.200	
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1	\$ 486.900	
SUBTOTAL:				1	\$ 486.900	
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 20.500	
SUBTOTAL:				1	\$ 20.500	

VALOR SIN MORA:	\$ 1.118.900
VALOR MORA:	\$ 11.700
TOTAL PAGADO:	\$ 1.130.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

105

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33367543
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA ANDREA GOMEZ NINO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22 # 9-35 APTO 403	TÉLEFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6025336607	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	419910005

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-POVENIR			1	\$ 448.000
SUBTOTAL:					1	\$ 448.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR			1	\$ 350.000
SUBTOTAL:					1	\$ 350.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 14.700
SUBTOTAL:					1	\$ 14.700

VALOR SIN MORA:	\$ 812.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 812.700

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL PAGADO: \$ 812.700



DAVIVIENDA

29

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

TUNJA, BOYACA,
COLOMBIA,
A quien interese

01/07/2026

Por medio de la presente hacemos constar que la señora **LILIANA ANDREA GOMEZ NINO** con Cédula de Ciudadanía número 33367543

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550450700089078
Fecha de apertura	16/03/2015

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA