ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARTHA LUCIA GUAPACHA
IDENTIFICACIÓN:	CC-25061640
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	martha
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-12
FECHA DE PAGO:	2026-07-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	8642080145
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8699888206
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/09/2026

PAGADO

PLANILLA NRO. 8642080145 Tipo I 2026 07

ASOPAGOS

DATOS GENERALES																
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (FIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO GENERADOR
CC	25061640	MARTHA LUCIA GUAPACHA			SUCURSAL	martha	00	2026-07	2026-07	8642080145	8699898205	PRIVADA	I	14-25	86
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR MÓNINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
COMUNIDADA DE SANANTONIO		RIOSUCIO	614	CALDAS	17	8546112	8592304	LUCIABUENO0463@GMAIL.COM		9609		0	1	2026-07-07	2026-08-12

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS037	900156264	218900	0	0	0	0	0	218900	0	0	0	218900	0	0	0	0	218900	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224908	280200	0	0	0	0	0	0	280200	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-25	800226175	42700	0	0	0	42700	0	0	42700	0	0	0	42700

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	280200
SALUD	218900
RIESGOS LABORALES	42700
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	541800

A5.

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona GUAPACHA BUENO,MARTHA LUCIA identificado(a) con CC 25061640 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS AH FlexiAhorro No. 848016267 desde el 21 de febrero de 2000, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 15 de mayo de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Durante la jornada se socializaron los lineamientos para garantizar el registro oportuno, completo y con calidad de la información en el SI-APS y en los demás sistemas oficiales aplicables, tales como RIPS, Historia Clínica, SIVIGILA, PAIWEB y RUAD-ND. Asimismo, se reforzó la importancia de la calidad del dato, la oportunidad en el reporte y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de asegurar la trazabilidad de las acciones desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud y contribuir al seguimiento de los indicadores institucionales.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47

OBLIGACIÓN No. 5 (transcripción literal del contrato)
Portar permanentemente y de forma visible los emblemas de Misión Médica: chaleco blanco con detalles reflectivos, gorra blanca y tarjeta de identificación personal, conforme a la Circular Externa 031 de 2025 y la Resolución 4481 de 2012.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
El 06 de julio de 2026 recibí la dotación institucional identificada con los emblemas y logos de la institución, conformada por gorra, camiseta y chaleco, elementos destinados para el desarrollo de las actividades propias del contrato. Asimismo, adquirí el compromiso de portar esta dotación de manera permanente durante la ejecución de las jornadas laborales y actividades en campo, con el fin de facilitar la identificación por parte de la comunidad, fortalecer la imagen institucional y dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por la entidad.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47

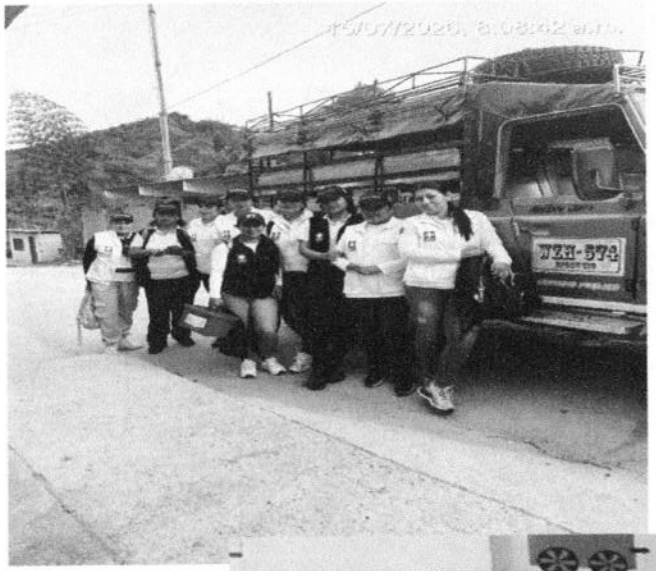
A.2.EVIDENCIA FOTOGRAFICA



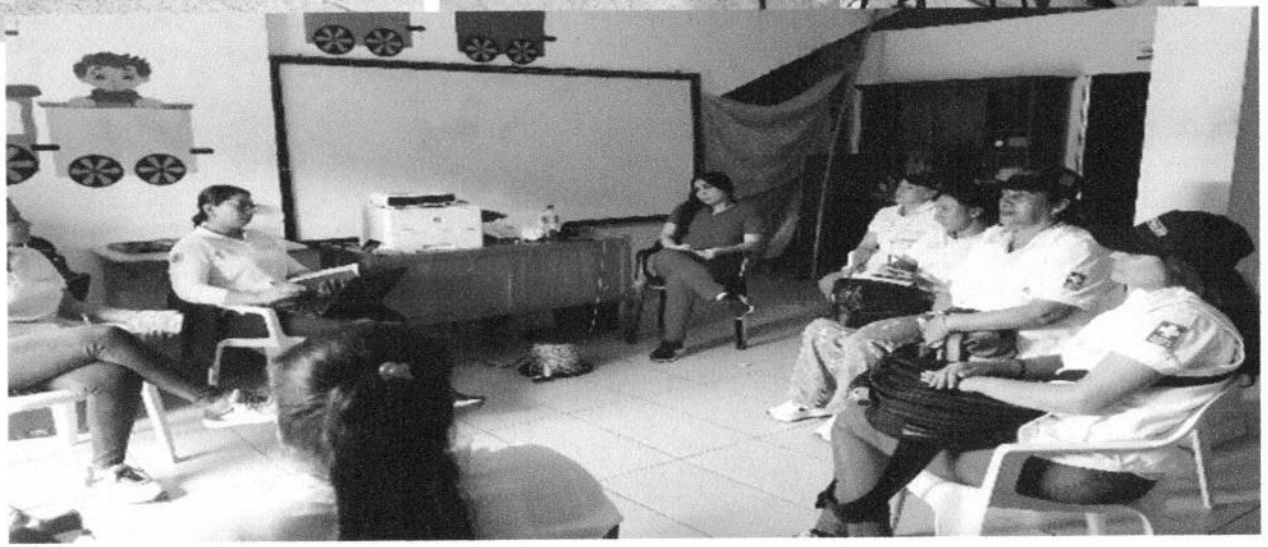













8/07/2026, 10:47:17 a.m.
Riosucio - Bonafont 2-1
Riosucio 178047
Caldas
Colombia
8/07/2026, 9:08:10 a.m.
Riosucio
Caldas
Colombia
Riosucio, Caldas, Colombia
88xq+cg, Riosucio, Caldas 178047, Colombia
Lat 5.349204° Long -75.660185°
miércoles, 15/07/2026 08:40 a. m. GMT -05:00
Google


4/07/2026, 10:46:56 a.m.
Riosucio - Bonafont 2-1
Riosucio 178047
Caldas
Colombia





OBLIGACIÓN No. 6 (transcripción literal del contrato)
Identificar y notificar de manera inmediata las alertas en salud y eventos de interés en salud pública conforme a los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS).
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Para dar cumplimiento a esta obligación, se participó en una capacitación sobre las alertas en salud y los eventos de interés en salud pública, con el propósito de fortalecer los conocimientos relacionados con la identificación, notificación y manejo oportuno de estos eventos. Durante la jornada se socializaron los lineamientos vigentes, los procedimientos para la activación de las rutas de atención y la importancia de realizar el reporte oportuno al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), garantizando una respuesta integral y el cumplimiento de la normatividad establecida.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
e adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47

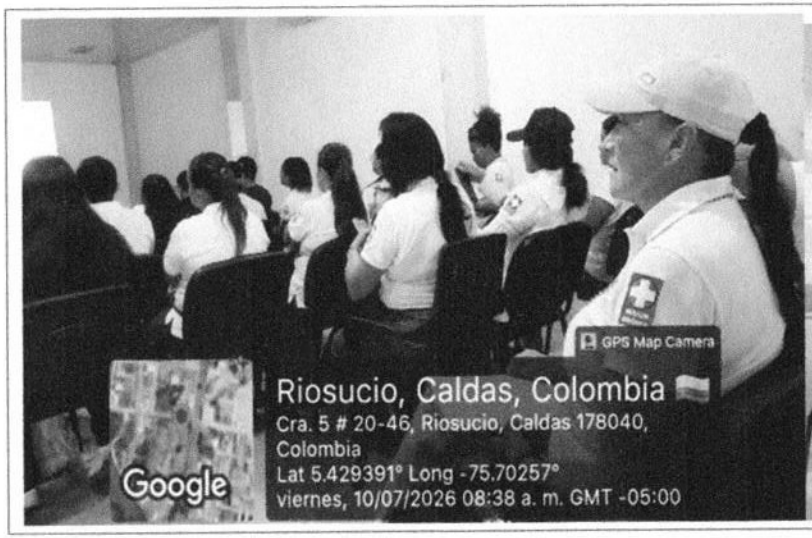


OBLIGACIÓN No. 7 (transcripción literal del contrato)
Aplicar de manera permanente los enfoques de derechos, curso de vida, género, diferencial, étnico, intercultural e interseccional en todas las actuaciones. Brindar trato humanizado, con escucha activa, comportamiento ético, empático, asertivo, sin estigma ni discriminación.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Para dar cumplimiento a esta obligación, durante el mes se participó en jornadas de capacitación orientadas al fortalecimiento de los enfoques de derechos, curso de vida, género, diferencial, étnico, intercultural e interseccional, con el propósito de garantizar su aplicación en las acciones desarrolladas por el Equipo Básico de Salud. Asimismo, se participó en los procesos de armonización realizados en los espacios comunitarios que así lo requerían, respetando los usos y costumbres del Resguardo Indígena y promoviendo una atención integral, con pertinencia cultural y en articulación con las autoridades tradicionales.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 8 (transcripción literal del contrato)
Participar en los espacios periódicos de análisis institucional, autoevaluación y coevaluación del EBS, así como en las mesas de trabajo mensuales lideradas por la entidad.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé activamente en las capacitaciones y espacios periódicos de análisis institucional, autoevaluación y coevaluación del Equipo Básico de Salud (EBS), así como en las mesas de trabajo lideradas por la entidad. Estos espacios permitieron fortalecer el trabajo interdisciplinario, revisar el cumplimiento de las actividades programadas, analizar oportunidades de mejora, unificar criterios técnicos y operativos, y establecer acciones para optimizar la prestación de los servicios en el territorio, en concordancia con los lineamientos institucionales.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 9 (transcripción literal del contrato)
Cumplir el plan de fortalecimiento de capacidades: procesos de inducción, reinducción semestral, actualización y supervisión técnica.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
El 10 de julio de 2026 se participó en una jornada continua de inducción y reinducción realizada en el auditorio del Hospital San Juan de Dios, con el propósito de fortalecer los conocimientos del talento humano sobre los lineamientos institucionales, administrativos y asistenciales que orientan el desarrollo de las funciones. Durante la jornada se socializaron temas relacionados con la misión, visión, valores institucionales, procesos internos, normatividad vigente, seguridad del paciente, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), bioseguridad, gestión documental y demás procedimientos necesarios para el adecuado desempeño de las actividades. Esta capacitación permitió actualizar conocimientos, unificar criterios de trabajo y fortalecer el compromiso con la prestación de servicios de salud de calidad, el cumplimiento de los protocolos institucionales y la mejora continua de los procesos.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 10 (transcripción literal del contrato)
Guardar reserva y confidencialidad de la información sensible conforme a la Ley Estatutaria de Salud y a la Ley de Habeas Data (Ley 1581 de 2012).
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en la capacitación sobre reserva, confidencialidad y protección de datos personales, orientada a fortalecer el cumplimiento de la Ley Estatutaria de Salud y la Ley 1581 de 2012 (Ley de Habeas Data). En esta jornada se reforzó la importancia de garantizar el adecuado manejo de la información sensible de los usuarios, preservando la confidencialidad de las historias clínicas y demás datos personales, conforme a la normatividad vigente y a los lineamientos institucionales. Esta capacitación fortaleció el compromiso con el manejo ético y responsable de la información en el desarrollo de las actividades del Equipo Básico de Salud.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



OBLIGACIÓN No. 11 (transcripción literal del contrato)
Articularse permanentemente con la coordinación del EBS, con los demás integrantes del equipo y con los actores de la Red Integral e Integrada de Salud con enfoque territorial.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en jornadas de socialización y articulación con las diferentes instituciones y actores del territorio, fortaleciendo la coordinación con el Equipo Básico de Salud (EBS), el equipo interdisciplinario y la Red Integral e Integrada de Salud. Estos espacios permitieron consolidar el trabajo interinstitucional, definir rutas de atención, coordinar acciones de promoción y mantenimiento de la salud, facilitar la canalización de usuarios a las RIAS y fortalecer la prestación integral de los servicios con enfoque territorial, garantizando una atención oportuna y articulada para la comunidad.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47



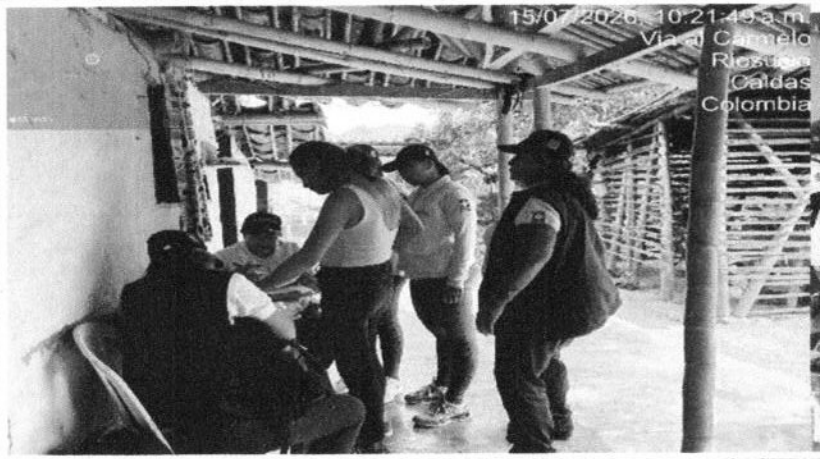


OBLIGACIÓN No. 12 (transcripción literal del contrato)
Activar las rutas de atención y derivación sectorial e intersectorial cuando se identifiquen necesidades que trascienden el sector salud.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en una capacitación sobre la activación de rutas de atención y derivación sectorial e intersectorial, orientada a fortalecer la identificación y el abordaje integral de las necesidades de los usuarios que trascienden el sector salud. En la jornada se socializaron los lineamientos para la activación oportuna de las rutas de atención, la articulación con las diferentes instituciones competentes y el proceso de canalización y seguimiento de los casos, garantizando una atención integral, continua y coordinada conforme a la normatividad vigente y al enfoque de Atención Primaria en Salud.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta y el número del anexo correspondiente)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



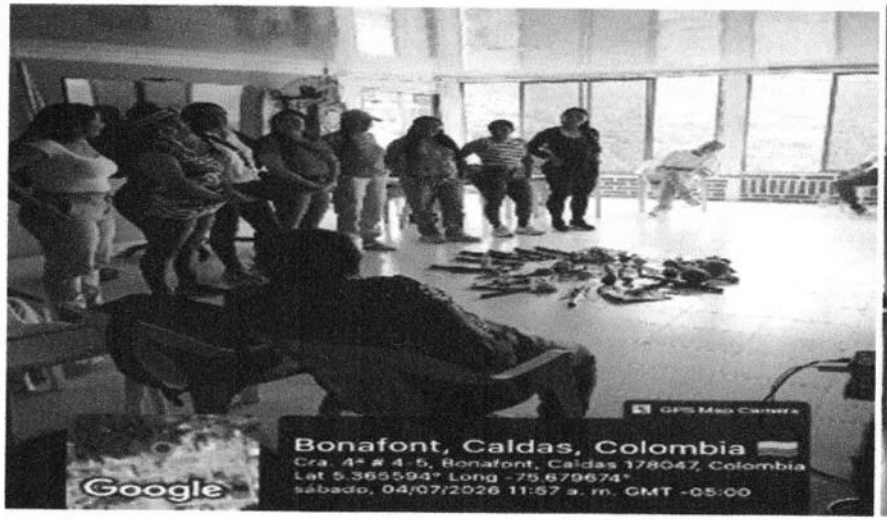


OBLIGACIÓN No. 13 (transcripción literal del contrato)
Realizar las acciones de cuidado de manera integrada e integral en los entornos hogar, comunitario, educativo, laboral e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones aisladas.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Esta actividad se cumplió durante las visitas domiciliarias realizadas en las comunidades de Florencia donde se desarrollaron acciones de cuidado de manera integrada e integral en el entorno hogar. Durante las visitas se realizó valoración familiar, identificación de riesgos, educación para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, aplicación de instrumentos de tamizaje, canalización a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) cuando fue necesario y seguimiento a las necesidades identificadas, articulando las intervenciones con el Equipo Básico de Salud. Estas acciones permitieron brindar una atención centrada en la persona, la familia y la comunidad, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones aisladas.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta evidencia fotográfica A2.





OBLIGACIÓN No. 14 (transcripción literal del contrato)
Promover y respetar la participación social, comunitaria y los acuerdos comunitarios suscritos.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
El 04 de julio de 2026 se participó en la Asamblea de Cabildo de Autoridades del Resguardo Indígena Escopetera y Pirza, con el propósito de fortalecer la articulación entre las autoridades tradicionales y los Equipos Básicos de Salud. Durante la jornada se socializaron aspectos relacionados con la organización del territorio, la planificación de las actividades a desarrollar durante la vigencia 2026 y los lineamientos para el trabajo conjunto con las comunidades. Asimismo, se resaltó la importancia de mantener una comunicación permanente con las autoridades indígenas, respetar los acuerdos comunitarios, los usos y costumbres del Resguardo y garantizar que las intervenciones en salud se desarrollen con enfoque intercultural, promoviendo una atención integral y pertinente para la población.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47



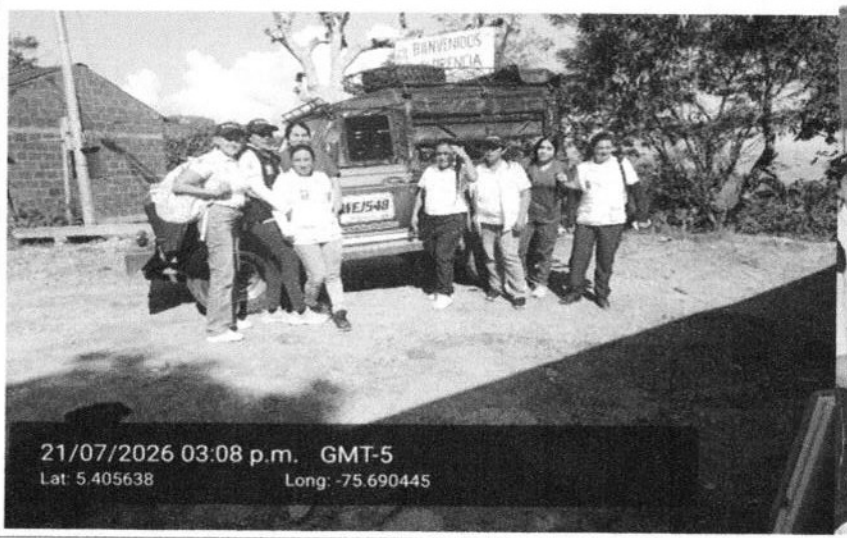


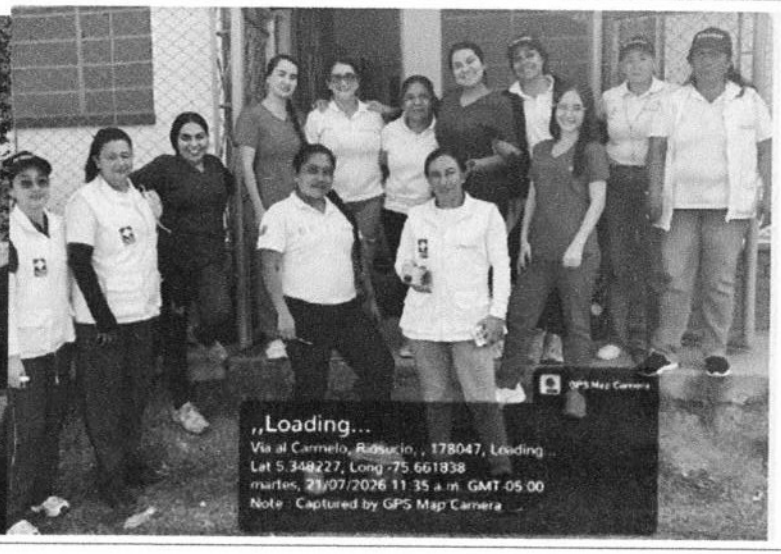
OBLIGACIÓN No. 15 (transcripción literal del contrato)
Cumplir los acuerdos comunitarios e institucionales suscritos para la operación del EBS.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en las reuniones de coordinación y seguimiento convocadas para la operación del Equipo Básico de Salud (EBS), en las cuales se socializaron y concertaron los acuerdos comunitarios e institucionales necesarios para el desarrollo de las actividades en el territorio. Estos espacios permitieron fortalecer la articulación con las autoridades comunitarias, la coordinación del EBS y las instituciones involucradas, garantizando el cumplimiento de los compromisos adquiridos y el desarrollo oportuno de las acciones programadas.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47





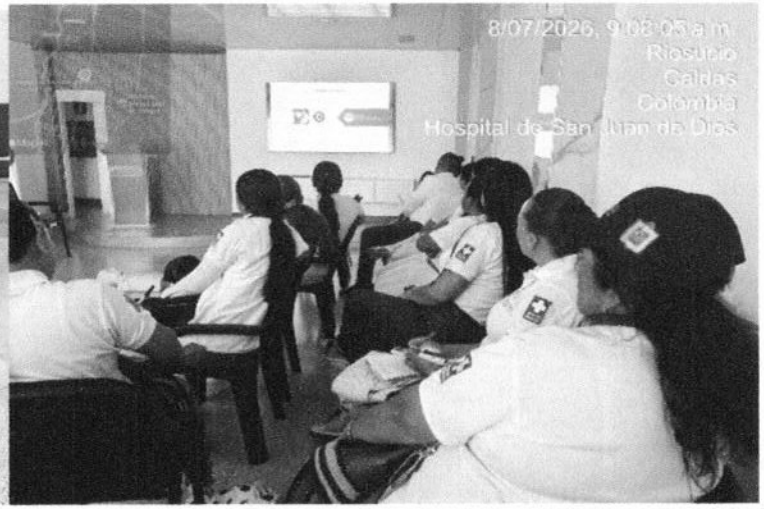
OBLIGACIÓN No. 16 (transcripción literal del contrato)
Participar en jornadas de salud, brigadas extramurales e intervenciones colectivas cuando se requiera por la dinámica del territorio.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en las jornadas de salud e intervenciones colectivas realizadas en las comunidades de Florencia, en respuesta a las necesidades y dinámica del territorio. En estas jornadas se desarrollaron actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, educación a la comunidad, valoración de usuarios, aplicación de tamizajes, administración de inmunobiológicos, canalización a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y demás acciones definidas para la atención integral de la población, en articulación con el Equipo Básico de Salud y el equipo interdisciplinario.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se anexa Cronograma A3.



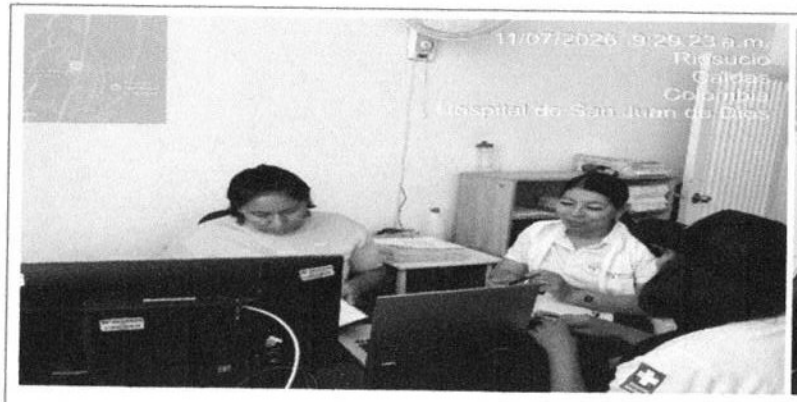


OBLIGACIÓN No. 17 (transcripción literal del contrato)
Atender los requerimientos de la coordinación del EBS, de la entidad territorial, de la EPS y del MSPS en lo que corresponda.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en las capacitaciones y espacios de fortalecimiento técnico convocados por la coordinación del Equipo Básico de Salud (EBS) y la entidad, con el propósito de actualizar conocimientos y dar cumplimiento a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), la entidad territorial y las demás instituciones competentes. Estas actividades permitieron fortalecer las competencias para atender de manera oportuna los requerimientos administrativos, técnicos y operativos relacionados con la implementación de las acciones de Atención Primaria en Salud en el territorio.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47



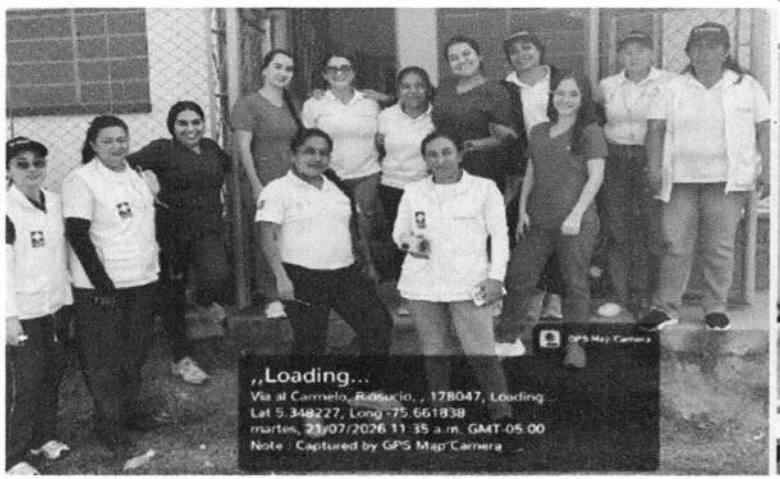


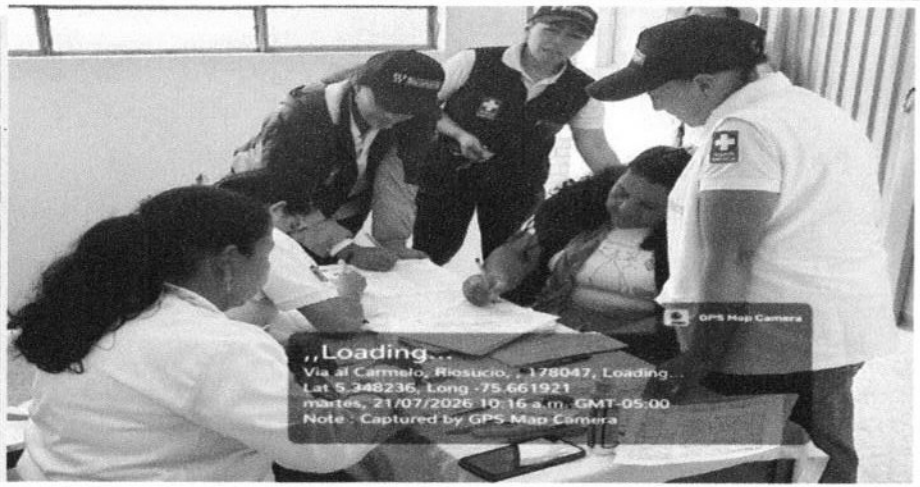
OBLIGACIÓN No. 18 (transcripción literal del contrato)
Velar por la coherencia de las historias clínicas y que las mismas concuerden con los procesos y procedimiento realizados en las vigencias anteriores de EBS cumpliendo con los protocolos de archivo definidos por la normatividad.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en una capacitación orientada al adecuado diligenciamiento, revisión y manejo de las historias clínicas, con el propósito de garantizar la coherencia de la información registrada y su concordancia con los procesos y procedimientos realizados en las vigencias anteriores del Equipo Básico de Salud (EBS). En la jornada se reforzaron los lineamientos relacionados con el registro oportuno y de calidad, la organización y conservación de la documentación clínica, así como el cumplimiento de los protocolos de archivo y la normatividad vigente aplicable.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



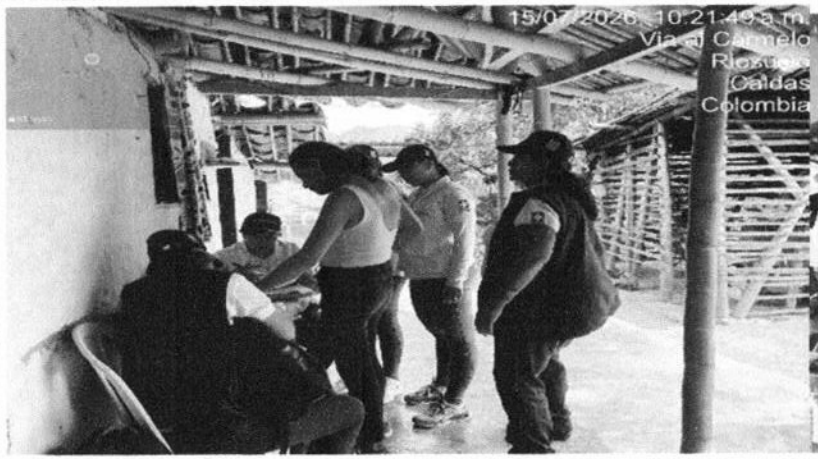


OBLIGACIÓN No. 19 (transcripción literal del contrato)
Aplicar los sistemas de conocimiento indígena y las prácticas propias de la medicina ancestral y de la partería tradicional en el cuidado integral de la salud de personas, familias y comunidades, con énfasis en el acompañamiento culturalmente pertinente de la mujer durante la gestación, el parto y el posparto, y del recién nacido, en articulación con el EBS.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Esta actividad se cumplió durante las visitas domiciliarias y las jornadas de salud realizadas en las comunidades de Florencia, donde se promovió la articulación de los conocimientos indígenas con las acciones del Equipo Básico de Salud (EBS). En el desarrollo de las intervenciones se respetaron y fortalecieron las prácticas propias de la medicina ancestral y los saberes tradicionales, brindando una atención con enfoque intercultural a las personas, familias y comunidades. Asimismo, se promovió el acompañamiento culturalmente pertinente de las gestantes, puérperas, recién nacidos y sus familias, favoreciendo la integración entre la medicina occidental y los sistemas de conocimiento indígena para el cuidado integral de la salud.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 20 (transcripción literal del contrato)
Articular sus saberes con el resto del EBS bajo los principios de complementariedad, interculturalidad, territorialidad y respeto a la autonomía territorial, cultural y organizativa.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Esta actividad se desarrolló durante las visitas domiciliarias realizadas en las comunidades de Florencia, donde se articularon los saberes del Equipo Básico de Salud (EBS) con los conocimientos y prácticas propias del territorio, bajo los principios de complementariedad, interculturalidad, territorialidad y respeto por la autonomía territorial, cultural y organizativa. Durante las intervenciones se promovió el trabajo interdisciplinario y el diálogo de saberes, integrando los enfoques de la medicina occidental y la medicina tradicional para brindar una atención integral, pertinente y acorde con las necesidades de las personas, las familias y la comunidad.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 21 (transcripción literal del contrato)
Participar en la concertación del PCP con enfoque intercultural, integrando prácticas ancestrales en los logros y acciones de cuidado.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en la capacitación sobre la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario (PCP) con enfoque intercultural, orientada a fortalecer la integración de las prácticas ancestrales y los conocimientos propios del territorio en los logros y acciones de cuidado. En esta jornada se socializaron los lineamientos para la elaboración del PCP desde un enfoque de Atención Primaria en Salud, promoviendo el diálogo de saberes, la participación comunitaria y la articulación entre la medicina occidental y la medicina tradicional, garantizando una atención integral y culturalmente pertinente.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



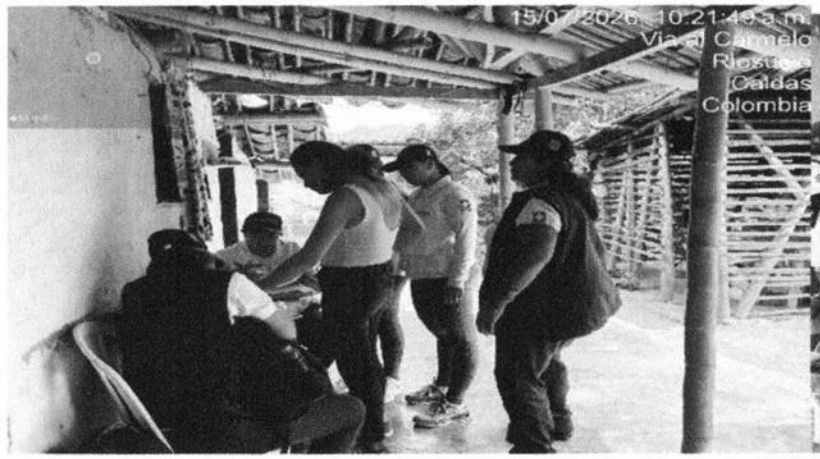
OBLIGACIÓN No. 23 (transcripción literal del contrato)
Identificar alertas y situaciones de desarmonía que requieran acompañamiento conjunto con la medicina alopática.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Esta actividad se desarrolló durante las visitas domiciliarias realizadas en las comunidades de Florencia, donde se identificaron alertas y situaciones de desarmonía que requerían un abordaje integral. A partir de la valoración realizada se identificaron riesgos individuales y familiares, promoviendo la articulación entre la medicina ancestral y la medicina alopática cuando fue necesario, con el fin de garantizar una atención oportuna, integral y culturalmente pertinente, de acuerdo con las necesidades de cada persona, familia y comunidad.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpg5ew7yRal5eZLe47



OBLIGACIÓN No. 22 (transcripción literal del contrato)
Acompañar procesos de armonización, protección espiritual y cuidado integral de la vida en los términos del SISPI y de los mandatos del pueblo o comunidad.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en reuniones de articulación y concertación con el Equipo Básico de Salud (EBS), las autoridades comunitarias y demás actores del territorio, en las cuales se promovieron los procesos de armonización, protección espiritual y cuidado integral de la vida, de acuerdo con los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y los mandatos del pueblo indígena. Estos espacios fortalecieron el diálogo de saberes, el respeto por las prácticas culturales y la integración de la medicina ancestral con las acciones de atención primaria en salud, favoreciendo una atención integral y culturalmente pertinente.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



OBLIGACIÓN No. 25 (transcripción literal del contrato)
Apoyar la educación intercultural en salud y el rescate de prácticas tradicionales.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Esta actividad se desarrolló durante las visitas domiciliarias realizadas en las comunidades de Florencia, donde se promovió la educación intercultural en salud mediante acciones de información, orientación y diálogo de saberes con las personas, familias y comunidad. Durante las intervenciones se fomentó el rescate y la valoración de las prácticas tradicionales de cuidado, incentivando la integración de los conocimientos ancestrales con las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en articulación con el Equipo Básico de Salud y con respeto por la cultura y la cosmovisión del territorio.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 24 (transcripción literal del contrato)
Participar en el fortalecimiento de capacidades del EBS en cosmovisión, medicina propia y diálogo de saberes.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en una reunión realizada en el Resguardo Indígena Escopetera y Pirza, orientada al fortalecimiento de las capacidades del Equipo Básico de Salud (EBS) en temas relacionados con la cosmovisión indígena, la medicina propia y el diálogo de saberes. En este espacio se promovió el intercambio de conocimientos entre las autoridades indígenas, los sabedores y los profesionales de salud, fortaleciendo la articulación entre la medicina ancestral y la medicina occidental, con el propósito de brindar una atención integral, intercultural y respetuosa de los usos, costumbres y prácticas propias del territorio.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



OBLIGACIÓN No. 26 (transcripción literal del contrato)
Participar en los espacios de concertación con las autoridades tradicionales y la comunidad.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en la Asamblea Comunitaria realizada en el Resguardo, como espacio de concertación con las autoridades tradicionales y la comunidad. En esta actividad se fortaleció el diálogo intercultural, la participación comunitaria y la articulación entre el Equipo Básico de Salud (EBS), las autoridades indígenas y los demás actores del territorio, con el fin de concertar acciones para la atención integral en salud.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 27 (transcripción literal del contrato)
Aportar al reconocimiento territorial, la cartografía social y al análisis cultural de los procesos de salud-enfermedad-cuidado.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado participé en una capacitación orientada al reconocimiento territorial, la cartografía social y el análisis cultural de los procesos de salud, enfermedad y cuidado. En esta jornada se fortalecieron los conocimientos sobre la caracterización del territorio, la identificación de los determinantes sociales de la salud, el reconocimiento de las dinámicas comunitarias y la integración del enfoque intercultural en la planeación de las acciones del Equipo Básico de Salud (EBS), favoreciendo una atención integral y acorde con las particularidades culturales y territoriales de la comunidad.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47





OBLIGACIÓN No. 28 (transcripción literal del contrato)
Apoyar al EBS en la comprensión cultural de la situación de salud y en la pertinencia de las acciones de cuidado propuestas.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Durante el período informado realice capacitación sobre medicina propia, enfoque intercultural y diálogo de saberes, orientada a fortalecer las competencias para comprender la situación de salud de las personas, familias y comunidades desde su contexto cultural. Esta formación permitió fortalecer el apoyo al Equipo Básico de Salud (EBS) en la identificación de prácticas culturales, creencias y dinámicas propias del territorio, promoviendo acciones de cuidado pertinentes y la articulación entre la medicina tradicional y la medicina occidental en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), contribuyendo a una atención integral, humanizada y respetuosa de la cosmovisión indígena.).
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47  

OBLIGACIÓN No. 29 (transcripción literal del contrato)
El contratista deberá adherirse y cumplir con el Manual de Bioseguridad y el procedimiento de acceso seguro a vivienda en área rural y urbana establecido en la institución en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo –SGSST; el cual manifiesta conocer y aplicar a través de la firma de este documento.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*

Cumplir el Lineamiento para la Implementación de Equipos Básicos de Salud (MSPS, Versión 4, Mayo 2026) y la normatividad vigente: Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Resolución 3280 de 2018, Resolución 202 de 2021, Resolución 100 de 2024, Resolución 1597 de 2025, Decreto 351 de 2025, Circular Externa 041 de 2025, Decreto Ley 480 de 2025 y Resolución 108 de 2026.

Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*

Para dar cumplimiento a esta obligación el día 6 de Julio se realizó capacitación en los nuevos lineamientos para la Implementación de Equipos Básicos de Salud en el resguardo indígena Escopetera y Pirza

Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*

Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1.
https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47



OBLIGACIÓN No. 2 (transcripción literal del contrato)

Participe el día 10 de Julio de 2026 de la jornada del Manual de Bioseguridad y el procedimiento de acceso seguro a vivienda en área rural y urbana establecido en la institución en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo –SGSST, en el hospital San Juan de dios de Riosucio
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtlpq5ew7yRal5eZLe47 

OBLIGACIÓN No. 30 (transcripción literal del contrato)
EL CONTRATISTA autoriza que para efectos de notificación, información y cualquier comunicación, dispondrá del siguiente correo electrónico personal: luciabueno0463@gmail.com de modo que ello permita la celeridad en los procesos y procedimientos que deban realizarse.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Yo MARTHA LUCIA GUAPACHA BUENO CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 25.061.640 DE RIOSUCIO CALDAS, declaro conocer el código de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del Departamento Administrativo de la Función Pública adoptado por la Ley 2016 de 2020, el cual puede ser consultado en el link https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
No Aplica

OBLIGACIÓN No. 31 (transcripción literal del contrato)

Participar activamente en el proceso de territorialización y reconocimiento del territorio y microterritorio asignado al EBS.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Para dar cumplimiento a esta obligación, se participó en una reunión realizada en el Resguardo Indígena Escopetera y Pirza (RIEP), con el propósito de avanzar en el proceso de territorialización y reconocimiento del territorio y del microterritorio asignado al Equipo Básico de Salud (EBS). Durante la jornada se socializó la distribución territorial, se identificaron las comunidades objeto de intervención y se brindaron orientaciones para la planeación de las actividades en campo, fortaleciendo la articulación con las autoridades indígenas y garantizando que las acciones se desarrollen con enfoque territorial, pertinencia cultural y de acuerdo con los lineamientos establecidos para la estrategia de Atención Primaria en Salud.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1. https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47 

OBLIGACIÓN No. 3 (transcripción literal del contrato)
Concertar, implementar, acompañar y monitorear el Plan de Cuidado Primario (PCP) con las personas, familias y comunidades adscritas, conforme al rol del perfil.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*

Para dar cumplimiento a esta obligación, durante el mes se realizó visita a la comunidad de Florencia, promoviendo un trabajo articulado y una comunicación permanente con las autoridades y líderes comunitarios. Durante la jornada se fortaleció el diálogo con la comunidad, facilitando el desarrollo de las actividades del Equipo Básico de Salud (EBS) y garantizando que las intervenciones se realizaran de manera coordinada, respetuosa y acorde con las necesidades del territorio y los lineamientos de Atención Primaria en Salud.

Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*

Se adjunta Acta de Socialización y evidencias fotografías en documentos anexos ANEXO A1.
https://drive.google.com/drive/folders/1Rxuge0B4ArWeTtIpq5ew7yRal5eZLe47



OBLIGACIÓN No. 4 (transcripción literal del contrato)

Registrar de manera oportuna, completa y con calidad la información en el Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS) en sus componentes poblacional, de gestión técnica y financiero, así como en RIPS, Historia Clínica, SIVIGILA, PAIWEB, RUAD-ND y demás fuentes oficiales que apliquen.

Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*

Participé en la capacitación sobre el manejo del Sistema de Información para la Atención Primaria en Salud (SI-APS), orientada a fortalecer las competencias del talento humano en el diligenciamiento, registro y reporte de la información en salud.

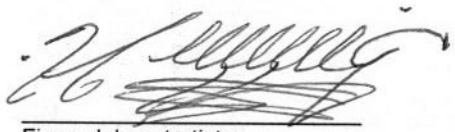
El contratista declara conocer el código de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del Departamento Administrativo de la Función Pública adoptado por la Ley 2016 de 2020, el cual puede ser consultado en el link https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad.
Descripción de las actividades ejecutadas *(indique qué hizo, dónde, cuándo, con quién y cuál fue el resultado)*
Declaro conocer el Código de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del Departamento Administrativo de la Función Pública, adoptado mediante la Ley 2016 de 2020, y manifiesto mi compromiso de actuar conforme a sus principios y valores en el desarrollo de las actividades contractuales.
Soportes que se anexan *(relacione las evidencias que adjunta)*
Se adjunta Declaración de Veracidad

III. OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA

Registre las novedades, dificultades, hechos relevantes o aclaraciones del período (situaciones de orden público, condiciones climáticas, cambios de programación, obligaciones no aplicables en el período y su justificación, entre otras).

IV. DECLARACIÓN Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en el presente informe es veraz, que las actividades relacionadas fueron efectivamente ejecutadas durante el período de cobro en cumplimiento de las obligaciones contractuales, y que los soportes anexos son auténticos y corresponden a dichas actividades. Así mismo, manifiesto encontrarme al día en el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, cuya constancia adjunto.



Firma del contratista
Nombre: Martha Lucia Guapacha Bueno
C.C. No.: 25061640 de Riosucio Caldas

ANEXOS

A.1SE ANEXA LINK https://drive.google.com/drive/folders/1FIMVGkNKDQkoU4tRMGZ--tYfeB3oJM8D

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS De Riosucio Caldas E.S.E ¡Tú, Nuestro Compromiso!

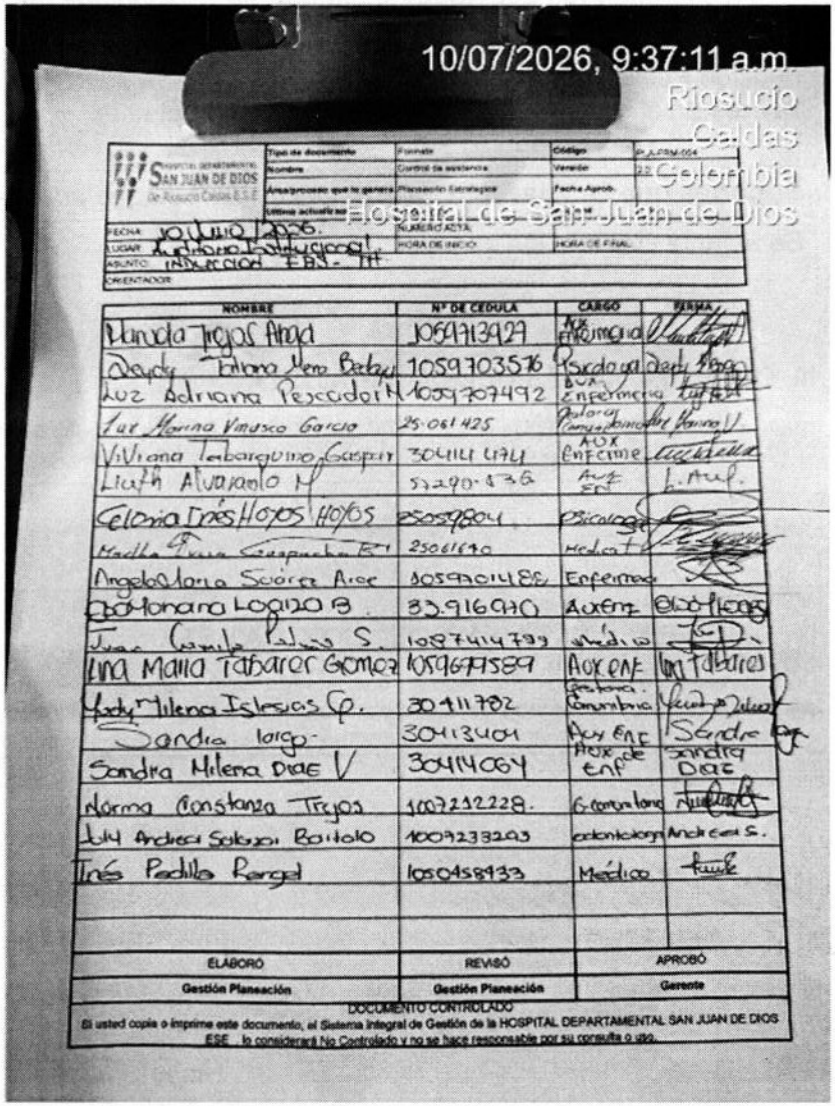
Nombre	Control de asistencia	Versión	2.0
Área/proceso que lo genera	Planeación Estratégica	Fecha Aprob.	
Ultima actualización	13/09/2023	Páginas	1 de 1

FECHA: 09/07/2025 NUMERO ACTA:
LUGAR: Resguardo Indígena Escopetera Pal HORA DE INICIO: HORA DE FINAL:
ASUNTO: Capacitación Lineamientos EBS versión 4 - Resolución 3 Ra - Resolución 1455/2015
ORIENTADOR: Paula Osorio - Angela Suarez

NOMBRE	Nº DE CEDULA	CARGO	FIRMA
Martha Lucia Guapacha B.	25061640	Medica	[firma]
Inés Padilla Rangel	1050458433	Medico	[firma]
Norma Constanza Trejos	1007212228	G. Comunitaria	[firma]
July Andrea Salazar Bartolo	1007233293	odontologa	Andrea S.
Yisela Sirley Manzo Guevara	1.059.708.785	Aux. Enf	Yisela Manzo
Elsa Yohana Loaiza B.	33.916970	Aux Enfe.	elsa Loaiza
Allison Montoya Cruz	1059699789	Gestora C.	ALLISON CRUZ
Magdalena Elised Ladino Caro	30415193	Psicologa	[firma]
Ana Sofia Osorio Betancur	1005048145	Nutricionista	[firma]
Cristian Camilo León Casanova	1087408772	Médico	[firma]
Marcela Loaiza Bueno	1059699342	Aux Enf	[firma]
Luz Adriana Ospina M	30411753	Aux Enfermera	[firma]
Clara Inés Garcia Guerrero	30382967	Partera	[firma]
Viviana Tabarquino Gaspar	30.414 474	Aux Enfermera	[firma]
Liuth Alvarado M.	57.290.536.	Aux Enfer	L. Auf.
Paula Andrea Osorio Usma	25112689	Enfermera	Paula Osorio
Angela Maria Suárez Arce	1059701488	Enfermera	[firma]

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Gestión Planeación	Gestión Planeación	Gerente

DOCUMENTO CONTROLADO
Si usted copia o imprime este documento, el Sistema Integral de Gestión de la HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS ESE , lo considerará No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS De Riosucio Caldas E.S.E

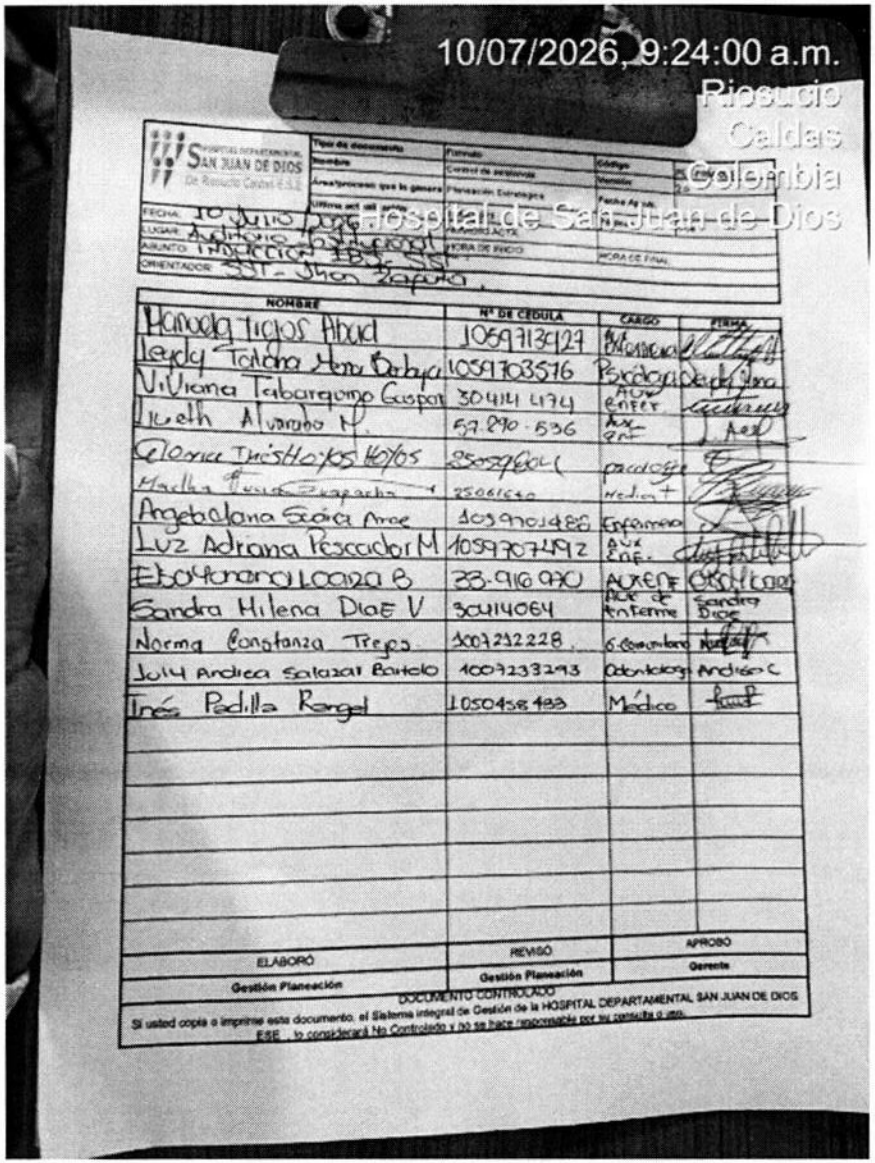
Tipo de documento	Formato	Código	PLA-FRM-004
Nombre	Control de asistencia	Versión	2.0
Área/proceso que lo genera	Planeación Estratégica	Fecha Aprob.	
Ultima actualización			

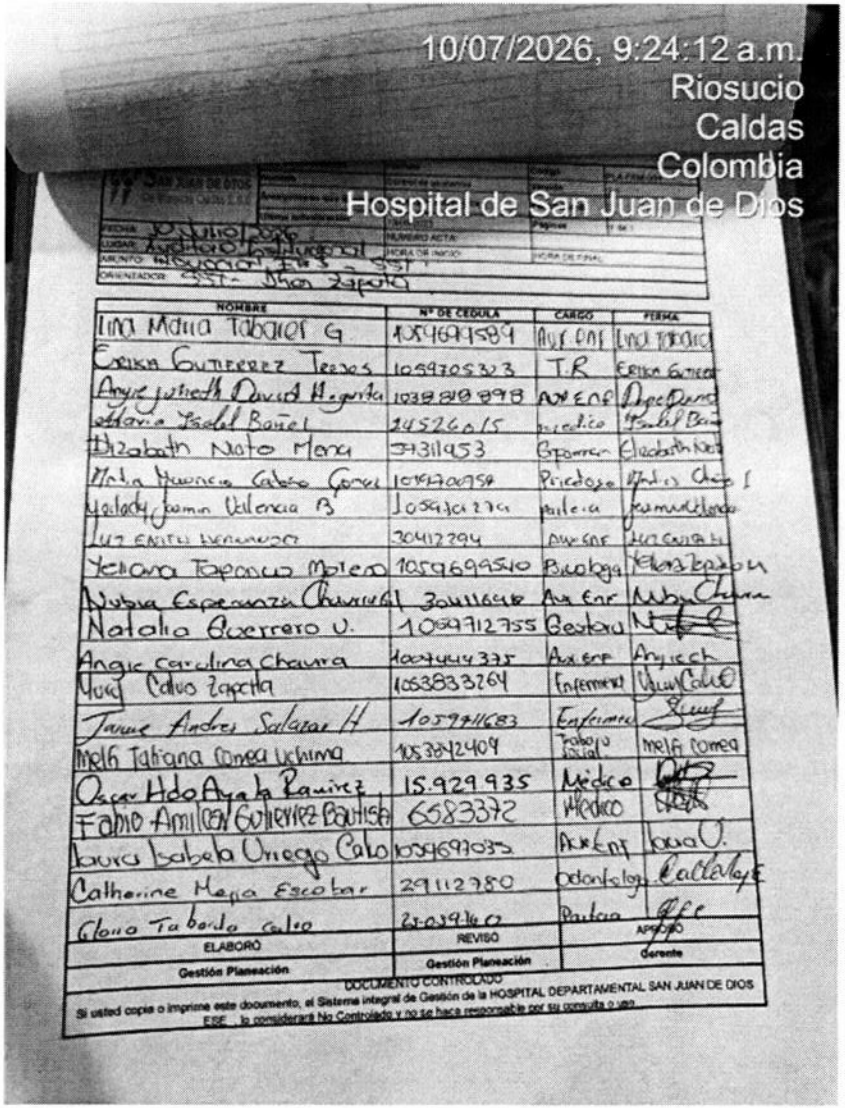
FECHA: 10 Julio 2026. NUMERO ACTA:
LUGAR: Auditorio Institucional HORA DE INICIO: HORA DE FINAL:
ASUNTO: Inducción EBS - TH
ORIENTADOR:

NOMBRE	Nº DE CEDULA	CARGO	FIRMA
Manuela Trejos Anga	1059713927	Aux Enfermera	[firma]
Deydy Tatiana Mena Bedoya	1059703576	Psicologa	Deydy Mena
Luz Adriana Pescador M	1059707492	Aux Enfermera	[firma]
Luz Marina Vinasco Garcia	25.061425	Gestora Comunitaria	Luz Marina V
Viviana Tabarquino Gaspar	30414 474	Aux Enferme	[firma]
Liuth Alvarado M	57290.536	Aux Enf	L. Auf.
Gloria Inés Hoyos Hoyos	25059804	Psicologa	[firma]
Martha Lucia Guapacha B.	25061640	Medica	[firma]
Angela Maria Suárez Arce	1059701488	Enfermera	[firma]
Elsa Yohana Loaiza B	33.916970	Aux Enf	Elsa Yohana
Juan Camilo Palacio S.	1087414789	Médico	[firma]
Lina Maria Tabares Gomez	1059699589	Aux Enf	Lina Tabares
Yudy Milena Iglesias G.	30411782	Gestora Comunitaria	[firma]
Sandra Iargo	30413404	Aux Enf	Sandra Iargo
Sandra Milena Diaz V	30414064	Aux de Enf	Sandra Diaz
Norma Constanza Trejos	1007212228.	G. Comunitaria	[firma]
July Andrea Salazar Bartolo	1007233293	odontologa	Andrea S.
Inés Padilla Rangel	1050458433	Médico	[firma]

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Gestión Planeación	Gestión Planeación	Gerente

DOCUMENTO CONTROLADO
Si usted copia o imprime este documento, el Sistema Integral de Gestión de la HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS ESE , lo considerará No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso.


10/07/2026, 9:24:00 a.m.
Riosucio
Caldas
Colombia
Hospital de San Juan de Dios


10/07/2026, 9:24:12 a.m.
Riosucio
Caldas
Colombia
Hospital de San Juan de Dios

A3. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	EBS007		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	T02	**MES:**	JULIO DE 2026
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	MARTHA LUCIA GUAPACHA		

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
TRABAJO ADMINISTRATIVO	MIERCOLES 01/7/2026	#########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012428	HOSPITAL	HOSPITAL	CONOGRAMA SUJETO A CAMBIO, SEGÚN PLANECION DEL HOSPITAL Y DE LAS AUTORIDADES DE LAS COMUNIDADES DEL RIEP
TRABAJO ADMINISTRATIVO	JUEVES 02/7/2026	#########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012429	HOSPITAL	HOSPITAL	
TRABAJO ADMINISTRATIVO	VIERNES 03/7/2026	#########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012430	HOSPITAL	HOSPITAL	

REUNION CON AUTORIDADES INDIGENAS RESGUARDO ESCOPETERA Y PIRZA	SÁBADO 04/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012431	RIEP	BONAFONT	
	DOMINGO 05/7/2026							
REUNION CON LA COORDINADORA AREA DE SALUD RESGUARDO ESCOPETERA Y PIRZA - REUNION CON LA COORDINADORA EBS PARA SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS	LUNES 6/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012431	HOSPITAL	HOSPITAL	
INDUCION DE LAS RIAS DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3280 DE 2018	MARTES 07/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012432	HOSPITAL	HOSPITAL	
CAPACITACION SOBRE RCP BASICO	MIERCOLES 08/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012433	HOSPITAL	HOSPITAL	

CAPACITACION SOBRE LINEAMIENTOS EBS PARA LA VIGENCIA 2026 Y RESOLUCION 3280 DE 2018	JUEVES 09/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012434	HOSPITAL - RIEP	HOSPITAL	
INDUCCION	VIERNES 10/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012435	HOSPITAL	HOSPITAL	
	SABADO 11/7/2026							
	DOMINGO 12/7/2026							
	LUNES 13/7/2026							
DEPURACION BASE DE DATOS Y ACTUALIZACION DE FAMILIAS	MARTES 14/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012435	HOSPITAL	HOSPITAL	
CAPACITACION SOBRE MANEJO DE SOWARE	MARTES 14/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012436	HOSPITAL	HOSPITAL	
PRESENTACION DE LA RED CON EAPB, DEMAS IPS.	MIERCOLES 15/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012437	HOSPITAL	HOSPITAL	
SALIDA COMUNIDAD FLORENCIA	JUEVES 16/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012438	RIEP	FLORENCIA	
DIA ADMINISTRATIVO	VIERNES 17/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012439	HOSPITAL	HOSPITAL	

ASAMBLEA COMUNIDAD EL OLVIDO RESGUARDO INDIGENA ESCOPETERA Y PIRZA	**SABADO 18/7/2026**	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012440	RIEP	EL OLVIDO	
	DOMINGO 19/7/2026							
	LUNES 20/7/2026							
JORNADA DE SALUD EN LA COMUNIDAD DE FLORENCIA	MARTES 21/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012439	RIEP	FLORENCIA	
DIA ADMINISTRATIVO	MIERCOLES 22/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012440	HOSPITAL	HOSPITAL	
ASISTENCIA TECNICA PYP, ELABORACION DE INFORME, AGENDAMIENTO Y FACTURACION	JUEVES 23/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012441	HOSPITAL	HOSPITAL	
ORGANIZACIÓN HISTORIA CLINICA ARCHIVO VIGENCIA 2025	VIERNES 24/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012442	HOSPITAL	HOSPITAL	
	SABADO 25/7/2026							
	DOMINGO 26/7/2026							

A4.

DECLARACIÓN DE VERACIDAD

Yo, MARTHA LUCIA GUAPACHA BUENO, identificada con Cédula de ciudadanía No 25.061.640 de Riosucio Caldas, en calidad de persona natural, manifiesto de manera libre y voluntaria que la información contenida en el informe mensual correspondiente al mes de Julio y en la cuenta de cobro presentada corresponde a una relación real de los servicios prestados y/o compromisos adquiridos, y que la misma es veraz, completa y válida para todos los efectos legales a que haya lugar.

Declaro además que los datos allí consignados son ciertos, y que el cobro realizado obedece estrictamente a las condiciones acordadas con la parte contratante.

En constancia de lo anterior, firmo el presente documento a los días del mes Julio del año 2026.

Atentamente,



_____
Firma del contratista
Nombre: Martha Lucia Guapacha Bueno
C.C. No.: 25.061.640 de Riosucio Caldas

VERIFICACION USUARIOS JORNADA CENTRO POBLADO BONAFONT	LUNES 27/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA ĹUCIA GUAPACHA	3207012442	RIEP	AGUA BONITA	
SALIDA COMUNIDAD SAN ANTONIO	MARTES 28/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012443	RIEP	SAN ANTONIO	
SALIDA COMUNIDAD SAN ANTONIO	MIERCOLES 29/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012444	RIEP	SAN ANTONIO	
ELABORACION INFORME E HISTORIAS CLINICAS, PLAN DE CUIDADO	JUEVES 30/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012445	HOSPITAL	HOSPITAL	
JORNADA DE SALUD EN EL CENTRO POBLADO DE BONAFONT	VIERNES 31/7/2026	##########	MEDICA TRADICIONAL	MARTHA LUCIA GUAPACHA	3207012446	RIEP	SAN ANTONIO	