Bogotá, Agosto de 2026

Cuenta de cobro N° 5

LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

NIT: 899.999.114-0

DEBE A:

MARIAM LIZET PACHON RIOJA
CC. No. 52710678 de Bogotá

Por concepto de:

Cumplimiento del contrato SS-CD-PSP-0793-2026 cuyo objeto es **"PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PÚBLICA EN EL COMPONENTE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII - RIAS EN LOS MUNICIPIOS Y LAS ESE PRIORIZADAS DE CUNDINAMARCA".**

La suma **SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($6.776.845)**, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de junio al 30 de junio de 2026.

Favor consignar en:
Cuenta de ahorros Banco de Bogotá No 380112896

Cordialmente,

MARIAM LIZET PACHON RIOJA
CC 52710678 de Bogotá
Teléfono: 3005920058

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARIAM LIZET PACHON RIOJA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 52.710.678 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros RentAhorro No. 380112896, abierta/o desde el 10/1/2008.

Se expide en Bogotá el día 2 del mes de Agosto del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO Nº SS-CD-PSP-0793-2026	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 5	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.06.2026 hasta el 30.06.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	04.08.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	MARIAM LIZET PACHON RIOJA
NIT / C.C.:	52710678
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PÚBLICA EN EL COMPONENTE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII - RIAS EN LOS MUNICIPIOS Y LAS ESE PRIORIZADAS DE CUNDINAMARCA
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	30.01.2026
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	02.02.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100079049
Registro Presupuestal	4600037579
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$54,214,760
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$54,214,760
Plazo de Ejecución Inicial	8 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	8 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	01.10.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 56%

05 AGO 2026

Obligación 1. Desarrollar documento de plan de trabajo con seguimiento de ejecución de forma mensual y radicación mediante correo electrónico del cronograma mensual de actividades:
Se realizó el plan de trabajo correspondiente al mes de junio y se envía el cronograma de actividades del mes de junio por vía correo electrónico a la líder SAN Mónica Milena Sandoval.

Obligación 2. Evaluar y asistir técnicamente las acciones y procesos de mantenimiento de las ESE certificadas como IAMII-RIAS, mínimo dos (2) visitas en cada una de las ESES certificadas asignadas. Para esta intervención se deberá verificar información en SAMI, revisión de carpetas IAMII, documentación de procesos, indicadores, plan de capacitación, revisión de 4 historias clínicas y demás documentos que muestren el nivel de implementación de la Estrategia, realizar capacitación si se requiere, solicitar la generación de plan de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se debe diligenciar la matriz de evaluación IAMII:
Actividad no realizada o ejecutada durante el mes de junio.

Obligación 3. Ofrecer asistencia técnica de forma mensual presencial a cada una de las ESE priorizadas para la implementación y preparación de la certificación (2 ESE) como IAMII. Para esta intervención se deberá verificar información en SAMI, revisión de carpetas IAMII, documentación de procesos, indicadores, plan de capacitación, revisión de 4 historias clínicas y demás documentos que muestren el nivel de implementación de la Estrategia, realizar capacitación si se requiere, solicitar la generación de plan de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se debe diligenciar la matriz de evaluación IAMII
Actividad no realizada o ejecutada durante el mes de Junio.

Obligación 4. Ofrecer asistencia técnica de forma mensual presencial a cada una de las ESE priorizadas para la implementación y preparación de la recertificación (6 ESE) como IAMII. Para esta intervención se deberá verificar información en SAMI, revisión de carpetas IAMII, documentación de procesos, indicadores, plan de capacitación, revisión de 4 historias clínicas y demás documentos que muestren el nivel de implementación de la Estrategia, realizar capacitación si se requiere, solicitar la generación de plan de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se debe diligenciar la matriz de evaluación IAMII:

Durante este mes cumplimos con la visita presencial a las instituciones de Gachetá, La Mesa, El Colegio y Nemocón para apoyarlas en su proceso de recertificación IAMII. En cada jornada nos sentamos con los equipos a diligenciar la matriz de evaluación y a revisar a fondo su documentación, chequeando los indicadores, las carpetas IAMII y la información en la plataforma SAMI.

Para confirmar que la estrategia realmente se esté aplicando, auditamos historias clínicas en los tres hospitales. En La Mesa revisamos registros aleatorios y notamos mejoras en la clasificación nutricional desde urgencias; en El Colegio confirmamos con los soportes que están captando a las gestantes desde las primeras semanas; y en Gachetá validamos directamente en SAMI el buen avance que tienen en los procesos de educación. Además, evaluamos cómo van con sus planes de capacitación y aprovechamos para brindarles orientaciones técnicas allí mismo para unificar criterios.
En Nemocón la asistencia fue virtual en donde se estableció el plan de choque y solicitud de más atención por parte de la red de apoyo y en donde se comprometieron a priorizar las capacitaciones frente a la resolución 32/80.
Como cierre de estas visitas, le solicitamos a cada institución que estructure un plan de mejoramiento con las oportunidades que encontramos. A estos planes les haremos un seguimiento muy estricto en nuestra próxima visita mensual, garantizando que corrijan las fallas operativas y logren recertificarse con éxito.

Obligación 5. Ofrecer asistencia técnica en el ejercicio de pre evaluación externa en cada una de las ESES priorizadas para certificación y recertificación: Actividad no realizada durante este periodo.
Obligación 6. Participar en el 100% de las Unidades de Análisis de mortalidad por o asociada a DNT o de menores de 5 años o maternas, que correspondan a las ESE certificadas como IAMII o en proceso de certificación. Participar en la reunión previa a la UA se debe realizar análisis de HC, documentos, informe de visita domiciliaria: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 7. Organizar la celebración de la semana mundial de la lactancia materna en el mes de agosto:
Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 8. Organizar el desarrollo de la feria Departamental de experiencias IAMII-RIAS-MIDA:
Durante este periodo se construyó la metodología para realizar la feria de experiencias IAMII-RIAS, la cual fue socializada a la líder de la dimensión SAN y ajustada. Se seleccionaron los hospitales con mejores experiencias y se realizó la logística para el evento que se llevará a cabo en Julio.

Obligación 9. Verificar y brindar asistencia técnica en el desarrollo de la celebración de la semana mundial de la lactancia materna en cada uno de los Hospitales IAMII asignados: Actividad no realizada durante este periodo

Obligación 10. Ejecutar el plan de capacitación departamental en Resolución 2465/16 y Res. 2350/20, debe incluirse la convocatoria masiva dirigida a los 116 municipios, IPS y EAPB con cobertura departamental, desarrollo de cada sesión, informe de asistencia técnica de cada sesión, registro de asistentes. La implementación del plan debe darse durante la vigencia 2026 iniciando en el mes de marzo de 2026: En cumplimiento del plan de capacitación departamental para la vigencia 2026, se realizó la convocatoria masiva dirigida a los 116 municipios, Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del departamento. En este marco, la sesión de asistencia técnica enfocada en la implementación de las Resoluciones 2465 de 2016 y 2350 de 2020 fue reprogramada y desarrollada de manera exitosa el 1 de julio de 2026. Como soporte de esta actividad, se entrega el informe de asistencia técnica que detalla el desarrollo de la jornada, junto con el respectivo registro oficial de asistentes que evidencia la cobertura y participación de los actores convocados

Obligación 11. Contribuir en las sesiones de la Mesa Departamental de trabajo con las EAPB para el seguimiento a la malnutrición: Se logró participar en todas las sesiones de la mesa departamental con las EAPB para todo el seguimiento de malnutrición.

Obligación 12. Ejecutar las actividades técnicas del área de Seguridad Alimentaria y Nutricional como diseño de material de Información Educación y Comunicación, elaboración y presentación de informes y documentos, respuesta a requerimientos de entidades internas y externas, participación en reuniones en representación del área y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato en los temas relacionados con el objeto contractual: Durante el

periodo reportado, se brindó apoyo técnico continuo al área de Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante el diseño de material de Información, Educación y Comunicación (IEC), la elaboración de documentos técnicos y la presentación de los informes requeridos. Asimismo, se dio respuesta oportuna a las solicitudes de entidades internas y externas, se participó activamente en las reuniones delegadas en representación del área y se dio cabal cumplimiento a las demás actividades y lineamientos designados por la supervisión para el adecuado desarrollo del objeto contractual y Se asistió a la oficina en la gobernación.
Obligación 13. Contribuir en las reuniones convocadas por la Dirección de Salud Pública y/o el área de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Se asistió a la oficina en la gobernacion en junio con el objetivo de estar al tanto de los requerimientos exigidos por la lider SAN.

Obligación 14. Presentar oportunamente la información requerida y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato en los temas relacionados con el objeto contractual y con las acciones de gestión de la salud pública: Se presentó de manera oportuna, rápida y eficaz a cada una de las actividades requeridas por la líder SAN de acuerdo con el contrato establecido, tales como las reuniones convocadas, visitas técnicas y materiales de información requeridos para las asistencias técnicas.

Obligación 15. Contribuir en los procesos que le sean asignados inherentes a la gestión de la salud pública: Se logró participar en todos los procesos relacionados a la gestión de salud pública durante el mes de junio.

Obligación 16. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato:
Durante mayo de cooperó con todas las actividades asignadas y plasmadas dentro del contrato, tales como las visitas técnicas en temas de certificación, recertificación y demás, además de ello se participó en la reunión convocada por la dirección de salud pública en tema de resolución 2416 y 2350, además de la creación de material didáctico como diapositivas.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300140324	06.04.2026	$6,550,950
3300145069	28.04.2026	$6,776,845
3300150864	04.06.2026	$6,776,845
3300153523	19.06.2026	$6,776,845

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

No Aplica

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

05 AGO 2026

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

INFORME DE ACTIVIDADES

DIRECCIÓN: SALUD PUBLICA	**CONTRATO No. SS-CD-PSP-0793-2026**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 02/02/2026 Fecha de Terminación: 10/01/2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA Mariam Lizet Pachon Rioja		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Ocho (8) meses
NOMBRE DEL SUPERVISOR: Ricardo Porras López		**PERIODO DEL INFORME:** Del 1 de junio al 30 de junio de 2026

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL COMPONENTE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII - RIAS EN LOS MUNICIPIOS Y LAS ESE PRIORIZADAS DE CUNDINAMARCA

Obligación 1. Desarrollar documento de plan de trabajo con seguimiento de ejecución de forma mensual y radicación mediante correo electrónico del cronograma mensual de actividades:

Se realizó el plan de trabajo correspondiente al mes de junio y se envía el cronograma de actividades del mes de junio por vía correo electrónico a la líder SAN Mónica Milena Sandoval.

Obligación 2. Evaluar y asistir técnicamente las acciones y procesos de mantenimiento de las ESE certificadas como IAMII-RIAS, mínimo dos (2) visitas en cada una de las ESES certificadas asignadas. Para esta intervención se deberá verificar información en SAMI, revisión de carpetas IAMII, documentación de procesos, indicadores, plan de capacitación, revisión de 4 historias clínicas y demás documentos que muestren el nivel de implementación de la Estrategia, realizar capacitación si se requiere, solicitar la generación de plan de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se debe diligenciar la matriz de evaluación IAMII:

Durante las recientes visitas de asistencia técnica realizadas en junio de 2026 a Gachancipá, La Mesa y El Colegio, pudimos evaluar de primera mano cómo avanza la estrategia IAMII y su integración con la Resolución 3280. En términos generales, se percibe un ambiente de mucho compromiso por parte del personal médico y directivo para sacar el proceso adelante. Es muy positivo ver que ya se están aplicando modalidades mixtas (virtuales y presenciales) para capacitar a los equipos y que las políticas internas de cada institución se están actualizando de manera juiciosa. Además, se nota un esfuerzo genuino por ofrecer un trato más humano durante el parto, promoviendo prácticas como el contacto piel a piel y permitiendo que las madres estén acompañadas por sus familias en todo momento. También vale la pena destacar el trabajo que vienen haciendo desde los primeros controles prenatales para empoderar a las gestantes a través de cursos de preparación y atención personalizada desde las primeras semanas.

Sin embargo, este recorrido también nos dejó ver algunos retos logísticos y administrativos que se deben resolver pronto para no frenar los avances. Por ejemplo, es urgente unificar las resoluciones internas para evitar confusiones con la norma y asegurarnos de que los kits de emergencia para código rojo estén completos en absolutamente todas las áreas donde se atienden maternas. Otro punto crítico, a nivel de infraestructura, es la necesidad de conseguir dotación básica como cunas, de modo que el alojamiento conjunto de las madres con sus bebés sea totalmente seguro y bajo la norma. Finalmente, queda la tarea de conectar mucho mejor con las Juntas de Acción Comunal para que las redes de apoyo funcionen realmente fuera de los hospitales, así como seguir adecuando los espacios dedicados a la lactancia y a la primera infancia. Ajustando estos detalles puntuales, las instituciones estarán mucho más preparadas para lograr su recertificación.

Obligación 3. Ofrecer asistencia técnica de forma mensual presencial a cada una de las ESE priorizadas para la implementación y preparación de la certificación (2 ESE) como IAMII. Para esta intervención se deberá verificar información en SAMI, revisión de carpetas IAMII, documentación de procesos, indicadores, plan de capacitación, revisión de 4 historias clínicas y demás documentos que muestren el nivel de implementación de la Estrategia, realizar capacitación si se requiere, solicitar la generación de plan de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se debe diligenciar la matriz de evaluación IAMII: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 4. Ofrecer asistencia técnica de forma mensual presencial a cada una de las ESE priorizadas para la implementación y preparación de la recertificación (6 ESE) como IAMII. Para esta intervención se deberá verificar información en SAMI, revisión de carpetas IAMII, documentación de procesos, indicadores, plan de capacitación, revisión de 4 historias clínicas y demás documentos que muestren el nivel de implementación de la Estrategia, realizar capacitación si se requiere, solicitar la generación de plan de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se debe diligenciar la matriz de evaluación IAMII:

Durante este mes cumplimos con la visita presencial a las instituciones de Gachetá, La Mesa y El Colegio (Mesitas) para apoyarlas en su proceso de recertificación IAMII. En cada jornada nos sentamos con los equipos a diligenciar la matriz de evaluación y a revisar a fondo su documentación, chequeando los indicadores, las carpetas IAMII y la información en la plataforma SAMI.

Para confirmar que la estrategia realmente se esté aplicando, auditamos historias clínicas en los tres hospitales. En La Mesa revisamos registros aleatorios y notamos mejoras en la clasificación nutricional desde urgencias; en El Colegio confirmamos con los soportes que están captando a las gestantes desde las primeras semanas; y en Gachetá validamos directamente en SAMI el buen avance que tienen en los procesos de educación. Además, evaluamos cómo van con sus planes de capacitación y aprovechamos para brindarles orientaciones técnicas allí mismo para unificar criterios.

Como cierre de estas visitas, le solicitamos a cada institución que estructure un plan de mejoramiento con las oportunidades que encontramos. A estos planes les haremos un seguimiento muy estricto en nuestra próxima visita mensual, garantizando que corrijan las fallas operativas y logren recertificarse con éxito.

Obligación 5. Ofrecer asistencia técnica en el ejercicio de pre evaluación externa en cada una de las ESES priorizadas para certificación y recertificación: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 6. Participar en el 100% de las Unidades de Análisis de mortalidad por o asociada a DNT o de menores de 5 años o maternas, que correspondan a las ESE certificadas como IAMII o en proceso de certificación. Participar en la reunión previa a la UA se debe realizar análisis de HC, documentos, informe de visita domiciliaria: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 7. Organizar la celebración de la semana mundial de la lactancia materna en el mes de agosto: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 8. Organizar el desarrollo de la feria Departamental de experiencias IAMII-RIAS-MIDA: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 9. Verificar y brindar asistencia técnica en el desarrollo de la celebración de la semana mundial de la lactancia materna en cada uno de los Hospitales IAMII asignados: Actividad no realizada durante este periodo.

Obligación 10. Ejecutar el plan de capacitación departamental en Resolución 2465/16 y Res. 2350/20, debe incluirse la convocatoria masiva dirigida a los 116 municipios, IPS y EAPB con cobertura departamental, desarrollo de cada sesión, informe de asistencia técnica de cada sesión, registro de asistentes. La implementación del plan debe darse durante la vigencia 2026 iniciando en el mes de marzo de 2026: En cumplimiento del plan de capacitación departamental para la vigencia 2026, se realizó la convocatoria masiva dirigida a los 116 municipios, Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del departamento. En este marco, la sesión de asistencia técnica enfocada en la implementación de las Resoluciones 2465 de 2016 y 2350 de 2020 fue reprogramada y desarrollada de manera exitosa el 1 de julio de 2026. Como soporte de esta actividad, se entrega el informe de asistencia técnica que detalla el desarrollo de la jornada, junto con el respectivo registro oficial de asistentes que evidencia la cobertura y participación de los actores convocados

Obligación 11. Contribuir en las sesiones de la Mesa Departamental de trabajo con las EAPB para el seguimiento a la malnutrición: Se logró participar en todas las sesiones de la mesa departamental con las EAPB para todo el seguimiento de malnutrición.

Obligación 12. Ejecutar las actividades técnicas del área de Seguridad Alimentaria y Nutricional como diseño de material de Información Educación y Comunicación, elaboración y presentación de informes y documentos, respuesta a requerimientos de entidades internas y externas, participación en reuniones en representación del área y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato en los temas relacionados con el objeto contractual: Durante el periodo reportado, se brindó apoyo técnico continuo al área de Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante el diseño de material de Información, Educación y Comunicación (IEC), la elaboración de documentos técnicos y la presentación de los informes requeridos. Asimismo, se dio respuesta oportuna a las solicitudes de entidades internas y externas, se participó activamente en las reuniones delegadas en representación del área y se dio cabal cumplimiento a las demás actividades y lineamientos designados por la supervisión para el adecuado desarrollo del objeto contractual y Se asistió a la oficina en la gobernación.

Obligación 13. Contribuir en las reuniones convocadas por la Dirección de Salud Pública y/o el área de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Se asistió a la oficina en la gobernacion en junio con el objetivo de estar al tanto de los requerimientos exigidos por la lider SAN.

Obligación 14. Presentar oportunamente la información requerida y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato en los temas relacionados con el objeto contractual y con las acciones de gestión de la salud pública: Se presentó de manera oportuna, rápida y eficaz a cada una de las actividades requeridas por la líder SAN de acuerdo con el contrato establecido, tales como las reuniones convocadas, visitas técnicas y materiales de información requeridos para las asistencias técnicas.

Obligación 15. Contribuir en los procesos que le sean asignados inherentes a la gestión de la salud pública: Se logró participar en todos los procesos relacionados a la gestión de salud pública durante el mes de junio.

Obligación 16. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato: Durante mayo de cooperó con todas las actividades asignadas y plasmadas dentro del contrato, tales

como las visitas técnicas en temas de certificación, recertificación y demás, además de ello se participó en la reunión convocada por la dirección de salud pública en tema de resolución 2416 y 2350, además de la creación de material didáctico como diapositivas.

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** Mariam Lizet Pachon Rioja
	FIRMA:
	No. CEDULA: 52710678

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	52710678	MARIAM LIZET PACHON RIOJA		calle 11a#3-32	3005320058	mlpachonr@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92843838	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$3.200.000	$1.009.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	400.000	0		0		0	0	0	0	400.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	512.000	0	0	0	0	0	0		512.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	78.000				78.000	0	0	78.000			780	78.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	19.200	0	0	19.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	400.000	400.000
Pensión	1	512.000	512.000
Riesgos Laborales	1	78.000	78.000
CCF	1	19.200	19.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.009.200	1.009.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	52710678	MARIAM LIZET PACHON RIOJA		calle 11a#3-32	3005920058	mlpachonr@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92843838	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$3,200,000	$1,009,200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia
1	CC 52710678	PACHON RIOJA MARIAM LIZET	59	0			N																	25-14	3,200,000	30	512,000	0	0	0	0

SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Días de Pago	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
EPS008	3,200,000	30	400,000	14-23	3,200,000	30	3	78,000	CCF24	3,200,000	30	19,200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

INFORMACION TRIBUTARIA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

Bogotá D.C., __3____ de agosto de 2026

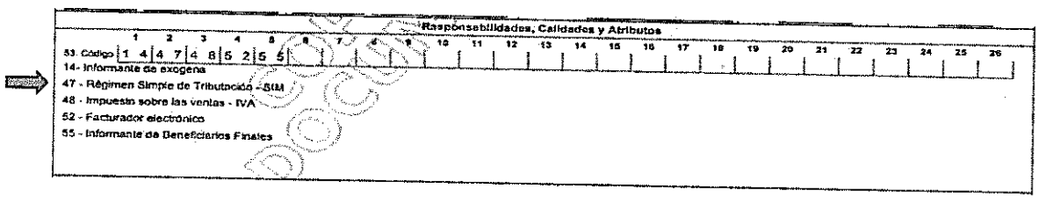
Doctora:
NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de Salud
Departamento de Cundinamarca
Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente

De conformidad con el Artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia tributaria), hago constar bajo la gravedad de juramento que:

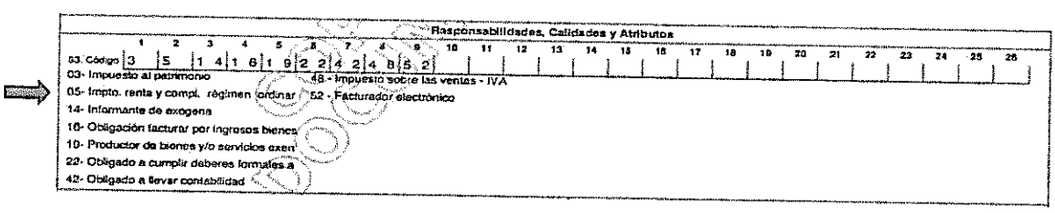
1. SI___NO X, me encuentro inscrito en el régimen simple de tributación. (si la respuesta es afirmativa no debe seguir diligenciando el formato)

Nota: Si su respuesta es afirmativa debe verificar que en la primera hoja de su RUT en la sección de Responsabilidades, calidades y atributos tenga registrada la responsabilidad 47 (Régimen simple de tributación - SIM) como se detalla a continuación.



2. SI_X__NO___, soy declarante de renta.

Nota: Si su respuesta es afirmativa debe verificar que, en la primera hoja de su RUT en la sección de Responsabilidades, calidades y atributos, tenga registrada la responsabilidad 05 (Impuesto sobre la renta y complementarios régimen ordinario) como se detalla a continuación.



3. SI___NO X, haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES. (si la respuesta es afirmativa no debe seguir diligenciando el formato)

Nota: Si su respuesta es **SI,** su factura o cuenta de cobro estará sujeta a la retención en la fuente del artículo 392 del estatuto tributario, a una tarifa del 11% o 10% por concepto de honorarios o comisiones, o del 6% o 4% por concepto de servicios, y no podrá hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales 4, 5, 6 y 7 del presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente.
Nota: Si su respuesta es **NO,** su factura o cuenta de cobro estará sujeta a la retención en la fuente de la tabla del artículo 383 del estatuto tributario y podrá hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales 4, 5, 6 y 7 del presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente, al igual que el 25% de la renta exenta mencionada en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario limitado a 790 UVT al año.

Tabla artículo 383 Estatuto Tributario, Valor UVT Año 2026: $52.324

Rango en UVT		Tarifa Marginal	Retención en la fuente
Desde	Hasta		
>0	95	0,0%	0
>95	150	19,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%
>150	360	28,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28%+10 UVT
>360	640	33,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33%+69 UVT
>640	945	35,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35%+162 UVT
>945	2300	37,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37%+268 UVT
>2300	En adelante	39,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39%+770 UVT

Haré uso de los siguientes beneficios tributarios y **presento adjunto los certificados correspondientes:**

4. SI_X NO___, pagos por salud a empresas de medicina pre pagada o pagos por seguros de salud.

5. SI___NO X, pago de intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional.

6. SI X NO___, tengo personas dependientes económicamente a mi cargo que dan lugar al tratamiento tributario. (Solo se acepta un dependiente)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE			
Esteban Ayala Pachon	X				1025061941	19	Hijo

7. SI___NO X, aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC).

Declaro bajo la gravedad de juramento que todo lo señalado anteriormente es verdadero, conforme a los artículos 206, 383, 387, 387-1, 388, 392 y 401 del Estatuto Tributario y el Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia tributaria).

Atentamente,

Firma: _____

Nombre: Mariam Lizet Pachon Rioja

Cedula No: 52710678

No. Celular: 3005920058

Correo: mlpachonr@gmail.com

Bogotá, D.C., agosto de 2026

Señores:
SECRETARIA DE SALUD
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
E. S. M.

Asunto: Declaración Juramentada

Yo, Cristian Camilo Gómez Hernández con cédula de ciudadanía No. 1.013.669.473 declaro:

- En mi calidad de contratista de la secretaria de Salud de Cundinamarca que **SI** __X__ **NO** ____ tengo Contratos de Prestación de Servicios con otras entidades públicas o privadas.
- Igualmente declaro que pago los aportes Parafiscales correspondientes al valor total de todos los contratos vigentes a la fecha.

Lo anterior en respuesta a la circular interna No. 005 de fecha siete (7) de julio de 2016.

Cordialmente,

MARIAM LIZET PACHON RIOJA
C. C. No. 52710678 de Bogotá

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141109977591

(415)7707212489984(8020) 000014110997759 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 2 7 1 0 6 7 8 — 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 5 2 7 1 0 6 7 8

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Bogotá D.C. 1 1

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido: PACHON

32. Segundo apellido: RIOJA

33. Primer nombre: MARIAM

34. Otros nombres: LIZET

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Cundinamarca 2 5

40. Ciudad/Municipio: La Calera 3 7 7

41. Dirección principal: CL 10 B 3 08

42. Correo electrónico: mlpachonr@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 8 7 5 7 6 3 3

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 7 1 9	2 0 0 5 0 6 0 1	8 6 1 0	2 0 1 3 0 1 1 5			

Ocupación

51. Código: 1 3 1 4

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒ — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024-08-10 / 09:55:15PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-08-2026 06:21:58PM

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.025.061.941

Apellidos
AYALA PACHON

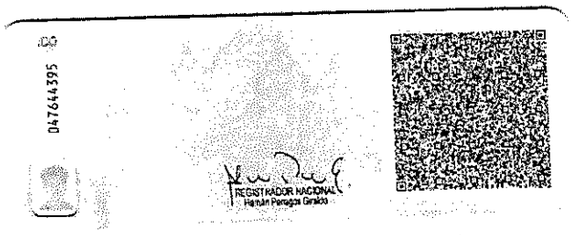
Nombres
ESTEBAN

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.79
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 30 MAYO 2006
G.S.: A+
Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
31 MAYO 2024, LA CALERA

Firma

Fecha de expiración
31 MAYO 2034



ICCOL047644395015139<<<<<<<<<<<
0605302M3405318COL1025061941<6
AYALA<PACHON<<ESTEBAN<<<<<<<<<<

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1025061941

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35692942

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [x] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1009

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA _ BOGOTA -

Datos del inscrito

Primer Apellido: AYALA

Segundo Apellido: PACHON

Nombre(s): ESTEBAN

Fecha de nacimiento: Año 2006 Mes 05 Día 30

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA _ CUNDINAMARCA BOGOTA - CLINICA DEL COUNTRY

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO

Número certificado de nacido vivo: A 7189947

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PACHON RIOJA MARIAM LIZET

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 52710678 BOGOTA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: AYALA AVELLANEDA JAVIER ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): CC.No.11.232.014 LA CALERA (Cund)

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: AYALA AVELLANEDA JAVIER ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 11.232.014 LA CALERA (Cund)

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2006 Mes 06 Día 02

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace la inscripción: MARIA MARGARITA ARDILA JACOME.

Nombre y firma

1vr.-

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTARIA NOVENA ENCARGADA
BOGOTA D.C.

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-025
		Versión: 9
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 01/Diciembre/2025

FECHA: DÍA 03 MES 03 AÑO 2026

Marcar sólo una opción 1. CREACIÓN [XX] 2. ACTUALIZACIÓN [ ]

INFORMACIÓN GENERAL

1. SECRETARÍA / ENTIDAD: Salud
¿CUAL?
2. CONTRATO 001: SS-CD-PSP-0793- Año 2026
3. CONVENIO: Año

DATOS PERSONALES

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MARIAM LIZETH PACHON RIOJA
5. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA: NIT No 52710678 D.V. 9
6. NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: MARIAM LIZETH PACHON RIOJA
7. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL: CC Cédula de Ciudadanía No 52710678 D.V. 9
8. DIRECCIÓN PRINCIPAL: CL 10 B 3 08
9. DEPARTAMENTO / MUNICIPIO: Cundinamarca-La Calera
10. TELÉFONO: 601 Cundinamarca - Bogo 8757633 Indicativo — 11. CELULAR: 3005920058
12. CORREO ELECTRÓNICO: mlpachonr@gmail.com

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

13. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: Banco de Bogotá Cód. 1001
Si selecciona 'Otra Entidad', por favor especifique: ¿Cuál?
14. No. CUENTA BANCARIA: 390112896 — TIPO: Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquirió la obligación contractual.
Autorizo al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

15. PERSONA: Natural
16. IDENTIFICACIÓN DEPENDIENTE ECONÓMICO: No aplica No
La información de dependiente económico sólo lo diligencia la persona natural, si le aplica.
17. NATURALEZA: Privada ¿CUAL?
18. RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA: No Responsable de IVA
19. CALIDAD DEL CONTRIBUYENTE:
GRAN CONTRIBUYENTE [ ] No. RESOLUCIÓN [ ] AUTORRETENEDOR RENTA [ ] No. RESOLUCIÓN [ ]
AUTORRETENEDOR IVA [ ] No. RESOLUCIÓN [ ] AUTORRETENEDOR ICA [ ] No. RESOLUCIÓN [ ]
ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO [ ] OTRA [ ] ¿CUAL?
20. ACTIVIDAD ECONÓMICA:
PRINCIPAL: 74902 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal
SECUNDARIA:
21. TARIFA RETEICA:
PRINCIPAL: CRU 74902 7,66 x 1000
SECUNDARIA:

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario, con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que efectúe el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición fiscal y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, autorizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 N° 51 - 53, identificada con el NIT. 699.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co.

ANEXOS

Marque con una X los documentos que se anexan a la presente solicitud.

1. Fotocopia del documento de identidad [Si]
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN [Si]
3. Fotocopia del RUP expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique) [ ]
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique) [ ]
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta se encuentra activa [Si]

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

MARIAM LIZETH PACHON RIOJA
37. FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

52710678
38. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

39. RAMO: ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS
40. CUENTA ASOCIADA: Otra cuenta ¿CUAL? 2480040000
41. GRUPO DE TESORERÍA: K001 K-Nacional K-Acreedores bys nacionales
42. VÍAS DE PAGO: Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

43. RETENTENTE:
TARIFA 1: RH18 Ret. >95 hasta 150 19% Ley 2010 de 12-19
TARIFA 2:
TARIFA 3:
44. ICA:
TARIFA 1: IS06 Ret. ICA Svc Prof.Liberal y otras 7,66 x 1000
TARIFA 2:
TARIFA 3:
45. RETENCIÓN DE IVA:
RI05 Reteiva aplicable a compras 15%
RI07 Reteiva aplicable a servicios 15%
46. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL:
TARIFA 1:
47. ESTAMPILLAS:
48. TASAS:
DR01 Pro Deporte y Recreación 2.5%

35. FECHA: DÍA 16 MES 03 AÑO 2026

36. REVISADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Mariam Lizet Pachon Rioja

C.C 52.710.678

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 27 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769400894000

POSITIVA Compañía de Seguros | suma 5.0 | educa

La República de Colombia

Mediante el registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala
el proceso de formación acorde con la Resolución No.4927 de 2016

Y en su nombre

Positiva Compañía de Seguros S.A.

Certifican que

MARIAM LIZETH PACHON RIOJA

Identificado con CC 52710678

Realizó y aprobó satisfactoriamente el

CURSO VIRTUAL DE 50 HORAS SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Realizado el 7/05/2026 en la modalidad virtual con intensidad horaria de 50 horas
Se expide la presente constancia a los 03 días del mes de agosto de 2026.

Carlos Iván Heredia Ferreira
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

Positiva Prevención

Hacienda