



Montería 10 de junio del 2026

Señores:
Secretaría de Hacienda Departamental Dirección de Contabilidad.
Gobernación de Córdoba

ASUNTO: Radicación cuenta de cobro Final del contrato de prestación de servicios N°SS-SAM-014-2025

Cordial saludo.

En atención a la Circular N° 00015-2023 del 23 de junio de 2023, me permito remitir para su radicación y tramite pertinente, cuenta del contrato de prestación de servicios N° SS-SAM-014-2025, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPTA), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"

La cuenta en mención contiene los documentos que se relacionan a continuación:

	No DE FOLIOS	UBICACIÓN
Formato de presentación de cuenta GH-P18-F2	1	1
Certificado ordenador del gasto	1	2
Factura Electrónica	1	3
Certificado bancario del contratista	1	4
Registro único tributario	6	5-10
Registro Presupuestal N 4411 y certificado presupuestal N° 451	3	11-13
Planillas de seguridad social visada	78	14-91
Certificado de Rética	1	92
Certificado de aportes /parafiscales "soportes revisores fiscal y representante legal"	5	93-97
Certificado del SECOP II firmado por el supervisor y Pantallazo de aprobación	4	98-101
Proceso de Compra y Contratación	1	102
Póliza y pago de pólizas	10	103-112
Pago de Estampillas	3	113-115
Acta de Inicio	1	116
Copia del Convenio	25	117-141
Modificatorio	16	142-157
Informe de labores	17	158-174
Acta Final de Ejecución	3	175-177
Acta de Liquidación	14	178-191
Informe Supervisor	8	192-199
Entrada y Salida (Almacén)	2	200-201
Factura Servicios de Transporte	2	202-203
USB- HOJAS DE VIDAS – CONTRATOS- EVIDENCIAS		
TOTAL, FOLIOS	203	

Atentamente.


MAIRETH GÓMEZ NEGRETE
Supervisor





GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FORMATO

CODIGO: GH-P18-F1

SOPORTES PARA PRESENTACIÓN DE CUENTAS

VERSION: 03

PROCESO AREA FINANCIERA DE CONTABILIDAD

FECHA: 09-09-17

PAGINA: 1 de 1

DOCUMENTOS PARA PROCESOS EN CONTABILIDAD

REQUISITOS PARA PRIMER PAGO ☒ PRIMER PAGOS ☐ PARCIALES ☐ FINAL ☒ UN SOLO CONTADO ☐

ONTRATO N° : SS-SAM-014-2025 VIGENCIA: 2025

ONTRATISTA:FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA

C /NIT:812.005.764-7

Nº	CONCEPTO	SI	NO	NO APLICA
1	Original Formato de Seguimiento	X		
2	Original Cuenta de Cobro o Factura	X		
3	Copias Cesión o Poder Autenticados			X
4	Copia oficio sobre ejecución en Municipios para aplicar retención impuesto ICA. (Puerto Libertador, Pueblo Nuevo, San Bernardo, Montería, Ayapel, Loricá y Tierralta). No aplica para contratos de prestación de servicios personas naturales.	X		
	Copia Carta Artículo 17 Ley 1819 de 2016 según Reforma Tributaria			X
6	Copia Declaración Extraproceso (Personas a cargo)			X
7	Copia Certificación Bancaria.	X		
8	Copia Formato de Evaluación del Contratista	x		
9	Planillas de aportes a seguridad social para Personas Naturales Contratos de Prestación de Servicios - Para personas jurídicas original certificación de cumplimiento referente al pago de aportes a seguridad social y parafiscales.	X		
10	Acta de Liquidación para contratos diferentes a Prestación de Servicios Personas Naturales.	X		
11	Copia Certificación de Cumplimiento del Interventor o Supervisor del periodo para pagos parciales. Para pago final certificación del periodo más certificación del 100%.	X		
12	Copia Acta final de Ejecución.	x		
13	Copia Informe Supervisor, si lo indica el contrato.	X		
	Copia Informe final de Ejecución con evidencias.	x		
15	Copia Entrada Almacén (Contratos de Suministros)	X		

Nota 1: El aporte de todos los documentos antes relacionados, constituye requisito para la RADICACION de las cuentas en la Oficina de Central de Cuentas, la cual se reserva la facultad de devolverla en caso en que la información presente inconsistencias o esté incompleta.

Nota 2: Los soportes deben venir legajados y foliados a tamaño oficio en su respectiva carpeta de cartón café.

Firma: 

Nombres: MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE

Supervisor o Interventor





GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL
DEPARTAMENTO DE CORDOBA DESIGNADO COMO ORDENADOR DEL
GASTO MEDIANTE DECRETO DEPARTAMENTAL
N.º 00630 DEL 26 DE DICIEMBRE 2025**

CERTIFICO QUE

Se puede proceder con el pago final del Contrato N° **SS-SAM-014-2025** favor de **LA FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISIA**, identificada con NIT Nro. 812.005.764-7, representada legalmente por el Señor **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.717.108, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"**, lo que equivale al 70% del pago final por el valor del contrato, mediante el acta final de ejecución con avance del contrato al cien (100%) por ciento, por un valor de **SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE CON NUEVE CENTAVOS (\$ 666,503,667.09)**. De conformidad con lo certificado por el supervisor.

Para constancia se firma en Montería a los diez (10) días del mes de junio del 2026

MARIA MARCELA ARRIOLA SALGADO
SECRETARIA GENERAL DE LA GOBERNACION DE CORDOBA
ORDENADOR DEL GASTO
Nº SS-SAM-014-2025

Elaboro: **Maireth Paola Gómez Negrete**
Profesional Especializado
Supervisor

Revisó Aspecto Jurídico: **Stephania Arroyo Paternina**
Abogado Contratista SDSC

Revisó y Aprobó Aspecto Financiero: **Carlos Simanca Gonzalez**
Técnico administrativo SDSC



Gobernación de Córdoba NIT. 800103935-6
Palacio de Nain. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co



FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA
NIT 812.005.764-7
CALLE 39 A NRO 14B - 04 BRR BRISALIA APTO 101
Tel: (034) 7888888
Montería - Colombia
funtravisa@yahoo.com



Factura electrónica de venta
No. FE 11656

Señores DEPARTAMENTO DE CORDOBA
NIT 800.103.935-6
Dirección ED GOBERNACION DE CORDOBA CL 27
3 28 PALACIO NAIN P 2
Teléfono (604) 7926292
Ciudad Montería - Colombia

Fecha y hora Factura
Generación 17/06/2026, 09:04
Expedición 17/06/2026, 09:04
Vencimiento 17/06/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	269	PAGO FINAL CORRESPONDIENTE AL 70% DEL VALOR DEL CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 Y SU MODIFICATORIO No. 1, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS EN LA IDENTIFICACION E INTERVENCION DE ENFERMEDADES EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACION PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA. SERVICIOS GRAVADOS	1.00	333,679,949.71	63,399,190.44	397,079,140.15
2	270	PAGO FINAL CORRESPONDIENTE AL 70% DEL VALOR DEL CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 Y SU MODIFICATORIO No. 1, POR SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO O PRIVADO DE PERSONAS EN EL TERRITORIO NACIONALSERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO O PRIVADO DE PERSONAS EN EL TERRITORIO NACIONAL, ART. 476 E.T.	1.00	100,800,000.00	0.00	100,800,000.00
3	271	PAGO FINAL CORRESPONDIENTE AL 70% DEL VALOR DEL CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 Y SU MODIFICATORIO No. 1, POR PUBLICIDAD RADIAL EN EMISORAS, ART. 476 E.T.	1.00	2,015,193.60	0.00	2,015,193.60
4	272	PAGO FINAL CORRESPONDIENTE AL 70% DEL VALOR DEL CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 Y SU MODIFICATORIO No. 1, POR SERVICIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, HOSPITALARIOS, CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, PARA LA SALUD HUMANA, ART. 476 E.T.	1.00	166,609,333.34	0.00	166,609,333.34

Total ítems: 4

Valor en Letras: Seiscientos sesenta y seis millones quinientos tres mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte con nueve cent.

Forma de pago: Contado

Medio de pago: Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 666,503,667.09

Observaciones:

Total Bruto 603,104,476.65
IVA 19% 63,399,190.44
IVA 0% 0.00
Total a Pagar 666,503,667.09

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siggo SAS - Nit 830.048.145-B. Nombre Software: Siggo Nube. Firma electrónica ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764103301696 aprobado en 20251217 prefijo FE desde el número 11648 al 12000 Vigencia: 12 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 8413 Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud, educativos, culturales y otros servicios sociales, excepto servicios de seguridad social Tarifa 4

CUFE: e5539b43961fd45ebca1c9b1147bd99a08ac914b6c28c95cf5ba2fa645932034749a20c922b6047124ec5d8343f2e429

Ch

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141226057213			
		 (415)7707212489984(8020) 000014122605721 3			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 1 2 0 0 5 7 6 4 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	
14. Buzón electrónico					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
34. Otros nombres		35. Razón social FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO		37. Sigla FUNTRAVISA	
36. Nombre comercial		38. País COLOMBIA		39. Departamento Córdoba	
40. Ciudad/Municipio Montería		41. Dirección principal CL 39 A 14 B 04 BRR BRISALIA AP 101 URB BRIZALIA		42. Correo electrónico funtravisa@yahoo.com	
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 4 7 7 2 6 2 1 0		45. Teléfono 2 3 0 1 5 8 5 8 4 5 4	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 2 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 1 0 8 0 9		48. Código 0 3 2 1	
49. Fecha inicio actividad 2 0 0 7 1 0 0 1		50. Código 0 3 2 2 4 1 1 1		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 4 8 5 2 5 5					
04- Impto. renta y compl. régimen especial					
55 - Informante de Beneficiarios Finales					
07- Retención en la fuente a título de rent					
14- Informante de exogena					
16- Obligación facturar por ingresos bienes					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma	
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 X					
60. No. de Folios: 0					
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.	
Firma del solicitante:				Firma autorizada:	
				984. Nombre ESCUDERO ROMANO MANUEL LUCIANO	
				985. Cargo Representante legal Certificado	



Espacio reservado para la DIAN

4, Número de formulario

141226057213



5, Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 1 2 0 0 5 7 6 4 7

6, DV

12, Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Montería

14, Buzón electrónico

1 2

Características y formas de las organizaciones

62, Naturaleza

2

63, Formas asociativas

65, Fondos

68, Sin personería jurídica

66, Cooperativas

69, Otras organizaciones no clasificadas

1 6

64, Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67, Sociedades y organismos extranjeros

70, Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1, Constitución	2, Reforma
71, Clase	0 1	0 1
72, Número	1	4 8
73, Fecha	2 0 0 1 0 8 0 9	2 0 2 5 0 7 1 1
74, Número de notaría		
75, Entidad de registro	0 3	0 3
76, Fecha de registro	2 0 0 2 0 6 1 4	2 0 2 5 0 7 1 8
77, No. Matricula mercantil	S 0 5 0 2 2 0 2	S 0 5 0 2 2 0 2
78, Departamento	2 3	2 3
79, Ciudad/Municipio	0 0 1	2 2
Vigencia		
80, Desde	2 0 0 2 0 6 1 4	
81, Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

82, Nacional	1 0 0 %
83, Nacional público	0 . 0 %
84, Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85, Extranjero	0 %
86, Extranjero público	0 . 0 %
87, Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88, Entidad de vigilancia y control

Gobernación

9

Estado y Beneficio

Item	89, Estado actual	90, Fecha cambio de estado	91, Número de Identificación Tributaria (NIT)	92, DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93, Vinculación económica	94, Nombre del grupo económico y/o empresarial	95, Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96, DV
97, Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170, Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171, País	172, Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173, Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación		001	
Espacio reservado para la DIAN		Página 3 de 6 Hoja 3		4. Número de formulario 141226057213	
		 (415)7707212489984(8020) 0000141226057213			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 1 2 0 0 5 7 6 4 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería	
				14. Buzón electrónico 1 2	
Representación					
98. Representación REPRS LEGAL PRIN		99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 1 0 9 1 4			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		101. Número de identificación 1 3 7 8 7 1 7 1 0 8		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido ESCUDEO		105. Segundo apellido ROMANO		106. Primer nombre MANUEL	
107. Otros nombres LUCIANO					
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales		001	
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario		141226057213	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional	
8 1 2 0 0 5 7 6 4 7		7		Impuestos y Aduanas de Montería	
14. Buzón electrónico		1 2			
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales					
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	
NIT		3 1		7 8 7 1 7 1 0 8	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
1		ESCUDERO		ROMANO	
119. Razón social		120. Valor capital del socio		121. % Participación	
		20210914		122. Fecha de ingreso	
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	
Cédula de Ciudadana		1 3		5 0 9 3 6 6 3 5	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
2		FLOREZ		CORREA	
119. Razón social		120. Valor capital del socio		121. % Participación	
		20070202		122. Fecha de ingreso	
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	
Cédula de Ciudadana		1 3		3 0 6 8 9 2 9 0	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
3		GALVAN		MORENO	
119. Razón social		120. Valor capital del socio		121. % Participación	
		20070202		122. Fecha de ingreso	
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	
Cédula de Ciudadana		1 3		3 1 9 4 1 6 7 6	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
4		TIRADO		CACERES	
119. Razón social		120. Valor capital del socio		121. % Participación	
		20070202		122. Fecha de ingreso	
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	
Cédula de Ciudadana		1 3		7 8 0 1 7 3 4 9	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
5		MERCADO		AYALA	
119. Razón social		120. Valor capital del socio		121. % Participación	
		20070202		122. Fecha de ingreso	

[Handwritten signature]

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales		001	
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario		Página 5 de 6 Hoja 4 141226057213	
				(415)7707212489984(8020)0000141226057213	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 1 2 0 0 5 7 6 4 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería	
				14. Buzón electrónico 1 2	
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales					
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3		112. Número de identificación 5 0 9 0 4 4 7 7		113. DV 114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9	
115. Primer apellido JAIK		116. Segundo apellido POLO		117. Primer nombre DURLEY	
118. Otros nombres KARINA		119. Razón social			
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 0 7 0 9 1 4	
123. Fecha de retiro					
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
118. Otros nombres		119. Razón social			
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso	
123. Fecha de retiro					
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
118. Otros nombres		119. Razón social			
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso	
123. Fecha de retiro					
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
118. Otros nombres		119. Razón social			
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso	
123. Fecha de retiro					
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre	
118. Otros nombres		119. Razón social			
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso	
123. Fecha de retiro					

Fecha generación documento PDF: 24-02-2026 04:57:35PM

[Handwritten signature]





GOBERNACION DE CORDOBA

NIT: 800103935-6

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **4773**

Fecha de Compromiso: 3 de octubre de 2025

Vigencia: 2.025

Beneficiario FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISIA Nit: 812005764 - 7

No. C.D.P.: 454 Fecha de Expedición del C.D.P.: 13 de junio de 2025 Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Contrato

Contrato: SS-SAM-014-2025 Fecha: 2/10/2025 Vence: 31/12/2025

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPROA), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

Cto.Utilidad: SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD Regional MONTERIA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Casos-Inversión 05060901 - 2.02.02.02.009.19.15 - 162	Fortalecimiento integral para la mejora en la calidad, oportunidad y alcance de las acciones que propende la atención y el cuidado de la salud publica en los 30 municipios del departamento de Córdoba Recurso de la Nación-Destinación Especifica R. Balance Ssp Salud Publica Clasificadores 905026-91122-1-1.3 3.7.02-0-19.02.85	999.899.763,00 999.899.763,00

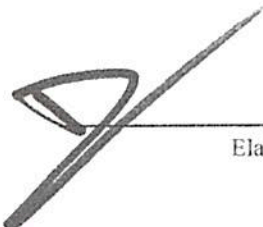
Total Compromisos	\$999.899.763,00
-------------------	------------------

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Octubre	\$999.899.763,00
Valor Total Prog.	\$999.899.763,00



CARLOS VIVERO DIAZ

Director Financiero de Presupuesto



Elaborado por





CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 454
Fecha de Vencimiento 31/12/2025
Prórrogas 0
Fecha de Expedición: 13 jun. 2025

Vigencia Fiscal: 2.025

Objeto: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INVESTIGATIVAS Y METODOLÓGICAS PARA LA ADHERENCIA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 227 DE 2020 COMO MECANISMO ESTRATÉGICO DE ARTICULACIÓN EN LA GESTIÓN EFICIENTE EN LA IDENTIFICACIÓN Y BÚSQUEDA ACTIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS DE LA PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

"Número de campañas en municipios para búsqueda e intervención de enfermedades emergentes reemergentes y desatendidas (sintomáticos respiratorios (tuberculosis 30), y sintomáticos de la piel (Lepra 30)"

Solicitante: 10781890-OLEA BLANQUICET JAVIER FRANCISCO-SECRETARÍA DE DESA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 05060901 - 2.03.02.02.02.009.19.15 - 162	Fortalecimiento integral para la mejora en la calidad, oportunidad y alcance de las acciones que propende la atención y el cuidado de la salud publica en los 30 municipios del departamento de Córdoba <small>Recurso de la Nación-Destinación Especifica R Balance Sgp Salud Publica</small>	1.000.000.000,00
TOTAL CERTIFICADO		1.000.000.000,00

CARLOS VIVERO DIAZ

Director Financiero de Presupuesto

Elaborado por

GOBERNACION DE CORDOBA

800103935

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL



Vigencia Fiscal 2025

Solicitud No. 470
Fecha Solicitud 12-jun-25

Solicitante 10781890 OLEA BLANQUICET JAVIER FRANCISCO

SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD

Planeación Precontractual N° 0 de 0

Item N°	Objeto	Estado	Valor Solicitado	Valor Certificado	Valor Por Certificar
1	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INVESTIGATIVAS Y METODOLÓGICAS PARA LA ADHERENCIA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 227 DE 2020 COMO MECANISMO ESTRATÉGICO DE ARTICULACIÓN EN LA GESTIÓN EFICIENTE EN LA IDENTIFICACIÓN Y BÚSQUEDA ACTIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS DE LA PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA	Vigente	\$1,000,000,000.00	\$0.00	\$1,000,000,000.00
TOTALES			\$1,000,000,000.00	\$0.00	\$1,000,000,000.00

OBSERVACIONES GENERALES FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INVESTIGATIVAS Y METODOLÓGICAS PARA LA ADHERENCIA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 227 DE 2020 COMO MECANISMO ESTRATÉGICO DE ARTICULACIÓN EN LA GESTIÓN EFICIENTE EN LA IDENTIFICACIÓN Y BÚSQUEDA ACTIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS DE LA PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

UNIDAD: 05060901
CCPET: 2.03.02.02.02.009.19.15
FUENTE (PCT): 162
MGA: 1905026
BPIN: 2024002230062
CPC: 91122
CODIGO CUIPO: 1.3.3.7.02
CHIP: 1
POLITICA PUBLICA: 0
DETALLE SECTORIAL: 19.02.85

"Número de campañas en municipios para búsqueda e intervención de enfermedades emergentes reemergentes y desatendidas (sintomáticos respiratorios (tuberculosis 30), y sintomáticos de la piel (Lepra 30)"

APROBADO
Director Financiero de Presupuesto

SOLICITANTE

[Handwritten signature]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO DE IDENTIFICACIÓN
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
CIUDAD/MANEJO:
DIRECCIÓN/PAÍS:
DIRECCIÓN/PAÍS:
TIPO EMPRESA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:
APORTANTE (CONTRATADO/PAGO APORTES A SALUD, BENA E RCBF (REFORMA TRIBUTARIA))

1700174
FENTRABISA
CORPORACIÓN
7622764
BARRIOS DE 200 COTIZANTES
Regulador de las actividades de seguros que p
UNICO

CL 39A 148 54 APTO 101 BL. BRISALIA TELEFONO:
C/ EMPLEADOR CLASE APORTANTE:
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
UNICO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
DEPARTAMENTO
TELEFONO:
C/ EMPLEADOR CLASE APORTANTE:
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
UNICO

1700174
FENTRABISA
CORPORACIÓN
7622764
BARRIOS DE 200 COTIZANTES
Regulador de las actividades de seguros que p
UNICO

CL 39A 148 54 APTO 101 BL. BRISALIA TELEFONO:
C/ EMPLEADOR CLASE APORTANTE:
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
UNICO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
NÚMERO PLANILLA
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
DÍAS DE MORA:
FECHA PAGO (MAYOR A 65)

4826726107
2025
2025/11/18

2025
2025/11/18

MES
NÚMERO AÑO
E EMPLEADOS
2025
694728784

4826726107
2025
2025/11/18

2025
2025/11/18

TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	231501-COLFONOS	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	VALOR
231501	231501-COLFONOS				1	\$ 227.800			\$ 227.800
SUBTOTAL:									\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	14-11-ARL BURA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR
14-11	14-11-ARL BURA				1	\$ 178.000			\$ 178.000
SUBTOTAL:									\$ 178.000

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	14-11-ARL BURA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD RSP	VALOR	PLANILLA	VALOR
14-11	14-11-ARL BURA				1	\$ 178.000			\$ 178.000
SUBTOTAL:									\$ 178.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
CÓDIGO	14-11-ARL BURA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD RSP	VALOR	PLANILLA	VALOR
14-11	14-11-ARL BURA				1	\$ 178.000			\$ 178.000
SUBTOTAL:									\$ 178.000

TOTAL APORTES A OTROS PARAMEDICALES									
CÓDIGO	14-11-ARL BURA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD RSP	VALOR	PLANILLA	VALOR
14-11	14-11-ARL BURA				1	\$ 178.000			\$ 178.000
SUBTOTAL:									\$ 178.000

LOGROS POR TOTAL APORTES									
NOVEDADES					SEGURIDAD SOCIAL				
Nº. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
1	1700174	2025/11/18	2025/11/18	2025/11/18	2025/11/18	2025/11/18	2025/11/18	2025/11/18	2025/11/18
SUBTOTAL:									

TOTAL PAGADO: \$ 541.600

2025/11/18 11:07 AM USUARIO: S01_CUNIVNEZ

PAGINA 1 DE 1

[illegible]

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 610.800
---------------	------------

19

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
IDENTIFICACION NOMBRE O RAZON SOCIAL: CIUDAD MURCIPO TIPO APORTANTE: FORMA DE REPRESENTACION: APORTANTE EXONERADO	CÉDULA DE CIUDADANIA: 10831481 NÚMERO DE IDENTIFICACION: YESKA PAOLA VILLACRE CORREO: 999999 INDEPENDIENTE Comercio al por mayor de computadoras, equipo per ÚNICO NOMBRE: YESKA PAOLA VILLACRE DEPARTAMENTO: MONTEREA TELÉFONO: 02-3456789 CLASE APORTANTE: PROPIA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO	NÚMERO PLANILLA: 464290908 PERIODO AUTOLIQUIDACIÓN: 2025 FECHA PAGO: 2025-02-17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025-02-17	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025-02-17 MES: FEBRERO AÑO: 2025

TOTAL APORTES A PENSION									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		SUBSISTENCIA		MORA		TOTAL	
CÓDIGO	DESCRIPCION	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
20001	20001-PORTUENR	1	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 319.100	\$ 319.100
SUBTOTAL:								\$ 319.100	\$ 319.100

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
CÓDIGO	DESCRIPCION	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:								\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
RICA PAGO RSP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		TOTAL	
CÓDIGO	DESCRIPCION	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:								\$ 0	\$ 0

LIQUIDACION DETALLE APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSION		APORTES VOLUNTARIOS		RICA PAGO RSP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR	
CÓDIGO	DESCRIPCION	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:									

TOTAL PAGADO: \$ 588.800

Handwritten signature

[illegible]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 125.500
----------------------	-------------------



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 446.500
---------------	------------

[illegible][illegible]

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 121.200
---------------	------------

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 1.157.600
---------------	--------------



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1081287953		PORTILLO RAMIREZ MARCELA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Via 9 cil 16A 55	MONTERIA-CORDOBA	7954850	No	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1081287953	PORTILLO RAMIREZ MARCELA JOHANNA	25-14	30	\$2.374.000	\$379.800	EP5202	30	\$2.374.000	\$296.800	14-75	30	\$2.374.000	\$12.400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2.374.000	\$379.800			\$2.374.000	\$296.800			\$2.374.000	\$12.400		\$0	\$0

2

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago		Pago		Valor	
Pensión	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	35	Valor	
2025-10	2025-10	2021730249	9496586103	2025/11/14	2025/12/19	BANCOLOMBIA		\$704,400	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$379,900	\$8,400	\$0	\$388,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$379,900	\$8,400	\$0	\$388,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,400	\$300	\$0	\$12,700	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$12,400	\$300	\$0	\$12,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$296,800	\$6,600	\$0	\$303,400	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$296,800	\$6,600	\$0	\$303,400	
TOTAL				1	\$689,100	\$15,300	\$0	\$704,400	



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

CC 1563287953

Razon Social

PORTILLO RAMIREZ MARCELA JOHANA

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Direccion

4ra 9 cil 16A 56

Ciudad-Departamento

MONTERIA-CORDOBA

Exonerado SENA e ICBF

No

Telefono

7954850

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.

1

Identificación

CC 1563287953

Nombres

PORTILLO RAMIREZ MARCELA JOHANA

Codigo Dias

25-14 30

IBC

\$2.374.000

PENSION

IBC

\$2.374.000

Aporte

\$379.900

Codigo Dias

EP5002 30

SALUD

IBC

\$2.374.000

Aporte

\$296.800

Codigo Dias

0

CCF

IBC

\$0

Aporte

\$0

Codigo Dias

14-25 30

RIESGOS

IBC

\$2.374.000

Aporte

\$12.400

Dias

0

PARAFISCALES

IBC

\$0

Aporte

\$0

Total

Afiliados(1)

\$2.374.000

\$379.900

\$2.374.000

\$296.800

\$0

\$12.400

\$0

\$0

2

Página 1 de 2

31



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud		Planilla		Límite		Banco	Días Mora	
2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	\$692,300
2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	2025-11	\$692,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$379,500	\$1,700	\$0	\$381,600	
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$379,500	\$1,700	\$0	\$381,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,400	\$100	\$0	\$12,500	
COLMENA	14-25	800.226.175	3	1	\$12,400	\$100	\$0	\$12,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$296,800	\$1,400	\$0	\$298,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800.130.907	4	1	\$296,800	\$1,400	\$0	\$298,200	
TOTAL				1	\$689,100	\$3,200	\$0	\$692,300	



Resumen General de Pago

CC 1963282953

Identificación

PORTILLO RAMIREZ MARCELA JOHANA

dv

INDEPENDIENTE

Clase Aportante

PRINCIPAL

Sucursal Principal

16a 9 cl 16A 56

Dirección

MONTEREA CORDOBA

Ciudad-Departamento

7954850

Teléfono

No

Exonerado SENA e ICBF

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
					\$20,000,000	\$3,400,000			\$20,000,000	\$2,500,000			\$20,000,000	\$104,400			\$20,000,000	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
					\$20,000,000	\$3,400,000			\$20,000,000	\$2,500,000			\$20,000,000	\$104,400			\$20,000,000	\$0
Ciudad: MONTEREA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																		
					\$20,000,000	\$3,400,000			\$20,000,000	\$2,500,000			\$20,000,000	\$104,400			\$20,000,000	\$0
1	CC 1963282953	PORTILLO MARCELA	35-14	30		\$3,400,000	EP0002	30										
Total Afiliados(1)					\$20,000,000	\$3,400,000			\$20,000,000	\$2,500,000			\$20,000,000	\$104,400			\$20,000,000	\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Barco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	2009822119	9498463505	I	2026/01/15	2025/12/15	BANCOLOMBIA	0	\$6,004,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$3,400,000	\$0	\$0	\$3,400,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$3,400,000	\$0	\$0	\$3,400,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$104,400	\$0	\$0	\$104,400
COLMENA		14-25	800,226,175	3	1	\$104,400	\$0	\$0	\$104,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$2,500,000	\$0	\$0	\$2,500,000
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$2,500,000	\$0	\$0	\$2,500,000
TOTAL					1	\$6,004,400	\$0	\$0	\$6,004,400

or

34

[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	INCLUIDO POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ACRES	COTIZACIÓN	VALOR ACRES		APORTES
EP-5002	EP-5002-SALUD 1074L		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 249,500	\$ 0	\$ 13,700	\$ 0	\$ 263,200
SUBTOTAL:													\$ 263,200	
TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN		INICIACIÓN RP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	VALOR	PAGO A OTROS RESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ACRES	APORTES	DECUENTO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 10,500	\$ 0	\$ 11,500	\$ 0	\$ 11,500
SUBTOTAL:													\$ 11,500	

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 610.800
---------------	------------

[illegible]

[illegible]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MANCIPIO: DIRECCIÓN: TIPO EMPRESA: FORMA DE REPRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEDE E ICSP (RETORNO TRIBUTARIA)	CÉDULA DE CIUDADANÍA: 7874790 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: NOMBRE: LUIS ENRIQUE BERRIO VILLACORDA TELÉFONO: 7800000 DIRECCIÓN: CL 27 16 - 43 BARRIO COSTA DE ORO CIUDAD/PAÍS: BARRIO COSTA DE ORO, COLOMBIA ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades reguladas y reguladas en trámite	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO AUTOLIQUIDACIÓN OTROS: CLASIFICACIÓN: FECHA PAGO: 08/04/2025	TIPO DE PLANILLA: PERÍODO AUTOLIQUIDACIÓN SALUD: MES: 2025 AÑO: 2025 NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN: MORA: 0

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	20001-PORVENIR	CÓDIGO	20002-SALUD TOTAL	CÓDIGO	20003-POSITIVA COMPANHIA DE SEGUROS S.A.
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000	APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000	APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000
APORTE OBLIGATORIO	\$ 0	APORTE OBLIGATORIO	\$ 0	APORTE OBLIGATORIO	\$ 0
TOTAL		TOTAL		TOTAL	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000	APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000	APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000
APORTE OBLIGATORIO	\$ 0	APORTE OBLIGATORIO	\$ 0	APORTE OBLIGATORIO	\$ 0
TOTAL		TOTAL		TOTAL	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000	APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000	APORTE VOLUNTARIO	\$ 290.000
APORTE OBLIGATORIO	\$ 0	APORTE OBLIGATORIO	\$ 0	APORTE OBLIGATORIO	\$ 0
TOTAL		TOTAL		TOTAL	

TOTAL PAGADO: \$ 560.700

[illegible]

fo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CÉDULA DE CIUDADANÍA: CIUDAD/MANZANO: DIRECCIÓN: TIPO EMPRESA: APORTANTE EXONERADO PAJO APORTES SALUD, SEÑA E CDP (REFORMA TRIBUTARIA)	IDENTIFICACIÓN: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA: CIUDAD/MANZANO: DIRECCIÓN: TIPO EMPRESA: APORTANTE EXONERADO PAJO APORTES SALUD, SEÑA E CDP (REFORMA TRIBUTARIA)	NÚMERO PLANILLA: 4642910839 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024/01 FECHA PAGO (último día del mes): 2024/02/17 MORA: \$ 16.200 COTIZACIÓN: \$ 16.200 FSP: \$ 0 SOL EXONERADO: \$ 0 COTIZANTE: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 EMPLEADOR: \$ 0 NÚMERO PLANILLA: 4642910839 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024/01 FECHA PAGO (último día del mes): 2024/02/17 MORA: \$ 16.200 COTIZACIÓN: \$ 16.200 FSP: \$ 0 SOL EXONERADO: \$ 0 COTIZANTE: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 EMPLEADOR: \$ 0	MES: octubre AÑO: 2024 INDEPENDIENTES: 986762813

CÓDIGO	25-14 COLPENSACIONES	NÚM. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	SOL EXONERADO	COTIZANTE	MORA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	TOTALES	VALOR PAGADO
14-23		1	\$ 318.100			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 16.200	\$ 16.200	\$ 0	\$ 318.100	\$ 18.200	\$ 337.300
SUB-TOTALES:														

CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	NÚM. COTIZANTES	INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR AGRES	COTIZACIÓN	VALOR AGRES	LIQUIDACIÓN	APORTES	TOTALES	VALOR PAGADO
14-23		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.300	\$ 0	\$ 14.200	\$ 14.200	\$ 0	\$ 249.300	\$ 14.200	\$ 263.500
SUB-TOTALES:														

CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	NÚM. COTIZANTES	INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR AGRES	COTIZACIÓN	VALOR AGRES	LIQUIDACIÓN	APORTES	TOTALES	VALOR PAGADO
14-23		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.300	\$ 0	\$ 14.200	\$ 14.200	\$ 0	\$ 249.300	\$ 14.200	\$ 263.500
SUB-TOTALES:														

CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	NÚM. COTIZANTES	INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR AGRES	COTIZACIÓN	VALOR AGRES	LIQUIDACIÓN	APORTES	TOTALES	VALOR PAGADO
14-23		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.300	\$ 0	\$ 14.200	\$ 14.200	\$ 0	\$ 249.300	\$ 14.200	\$ 263.500
SUB-TOTALES:														

TOTAL PAGADO: \$ 611.900

41

TOTAL PAGADO:	\$ 602.100
---------------	------------

[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 744.600
---------------	------------

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				HACEDORES	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA	MES	PERIODO DE CALIFICACIÓN OTRAS	MES	NO
NÚMERO O RAZÓN SOCIAL:	MONTEBISA	DEPARTAMENTO:	RELYS GARCÍA CORCHOA	FECHA PAGO (año/mes/día)	PERSONA AUTORIZADA CON SALUD:	NO	NO
CÓDIGO:	M241.1273 BUELA CIELO	TELÉFONO:	7500000				
DIRECCIÓN:	CD. BUELA CIELO	TIPO APORTANTE:	UNICENTENARIA				
	CD. BUELA CIELO	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades regulatorias y facilitadoras de la actividad económica				
	UNICO						
	REFORMA TRIBUTARIA						

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A MENCIÓN										TOTAL ES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SEG. OBLIGADA	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
75-14	75-14 COLPENSIONES	1	\$ 384,000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 384,000	\$ 384,000
SUB-TOTALES:												\$ 384,000	\$ 0	\$ 384,000

ADMINISTRANDORA		TOTAL APORTE A SALUD										TOTAL ES				
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INGRANADOPOR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		BALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGO
			NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADES	COTIZACIÓN	VALOR ADES				
EP8037	EP8037- NUEVA EPS	1	3.0		3.0					3.0	\$ 300.000	3.0	\$ 300.000		\$ 300.000	\$ 300.000
													\$ 300.000		\$ 300.000	\$ 300.000

TOTAL APORTES A RESERVO PROFESIONALES									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RESERVO	PLANTILLA	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN CONTINGENCIA	TOTAL	
								APORTES	DESCUENTO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		\$ 0	\$ 0			\$ 12.800	\$ 0	\$ 12.800
								\$ 12.800	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 12.800	\$ 0

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	MONEDA	VALOR PAGADO
		NOMBRE				
CD 10	CDP 10-CONF-ANZON			1	\$ 43.000	\$ 43.000
					\$ 43.000	\$ 0
SUB-TOTALES:						\$ 43.000

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 744.600
----------------------	------------

45

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 744.600
---------------	------------

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACION:		CEDULA DE CIUDADANIA:		NUMERO DE IDENTIFICACION:		NOMBRE PLANILLA:		MES:		PERIODO COTIZACION SALUD:		MES:		AÑO:		INDEPENDIENTES:			
NOMBRE ORAZON SOCIAL:		CIUDAD/MUNICIPIO:		MUNICIPIO:		DEPARTAMENTO:		CEJA:		TELÉFONO:		CEJA:		TELÉFONO:		CEJA:			
TIPO APORTANTE:		CLASIFICACION:		CLASE APORTANTE:		ACTIVIDAD ECONOMICA:		UNICO:		UNICO:		UNICO:		UNICO:		UNICO:			
FORMA DE PRESENTACION:		APORTANTE EXTERNADO:		APORTES SALUD:		SENALE CDBF:		REFORMA TRIBUTARIA:		UNICO:		UNICO:		UNICO:		UNICO:			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACION		LAFSA		FSP			
20040437		KELLY DEL CARMEN UZUELA BERTRELLI		COTIZACION		COTIZANTE		FSP		SUBSISTENCIA									

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 706.900
---------------	------------

49

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 557.900
---------------	------------

[illegible]

15

[illegible]

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 563.900
----------------------	-------------------

53

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
IDENTIFICACIÓN	168872450	NÚMERO PLANILLA	4647472038
CEDULA DE CIUDADANÍA	FREDDY MANUEL ROMÁN VEGARRA	PERIODO COTIZACIÓN SALDO	2025
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA	30265318
CÓDIGO MUNICIPIO	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9998118038
CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE		
CLASE APORTANTE	OTROS		
FORMA DE REPRESENTACIÓN	OTROS		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO		

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	99001-FUJVENIR	CÓDIGO	99001-FUJVENIR
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	99001-FUJVENIR	CÓDIGO	99001-FUJVENIR
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	99001-FUJVENIR	CÓDIGO	99001-FUJVENIR
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	99001-FUJVENIR	CÓDIGO	99001-FUJVENIR
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL PAGADO: \$ 543.700

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible][illegible]

TOTAL APORTES A RESGATOS PROFESIONALES											
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP		SALDO FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA	TOTAL
				VALOR	PAGO A OTROS RESGATOS	PLANILLA	VALOR	DOTIZACIÓN	DESCUENTO		
14-25	14-25	CO-UNA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0
											\$ 34.700
SUB-TOTALES											\$ 34.700

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 440.500
----------------------	------------

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 124.500
---------------	------------

[illegible]

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 442.300
---------------	------------



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO DE AUTORIZACIÓN:		CÉFULA DE CIUDADANA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		19723491		NÚMERO PLANILLA		4640401006		TIPO DE PLANILLA		NÚMERO DE COTIZACIONES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		MONTERIA		DEPARTAMENTO:		DIANA CAROLINA DIAZ PEREZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MEB		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		2025					
DIRECCIÓN:		CALLE #2173 BARRIO		INDEPENDIENTE		7300000		DAS DE MORIA		2025 12 24		NÚMERO AUTORIZACIÓN		3995818164					
FORMA DE PRESENTACIÓN:		CLASE APORTANTE:		ACTIVIDAD ECONOMICA:		INDEPENDIENTE		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA		4639861154		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA		202601129					
FORMA DE PRESENTACIÓN:		TIPO EMPRESA:		UNICO		Comercio al por menor en establecimientos no al por		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA		4639861154		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA		202601129					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA Y CBF (REFORMA TRIENIO ANUAL)		UNICO		UNICO		Comercio al por menor en establecimientos no al por		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA		4639861154		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA		202601129					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					
SUBTOTAL:		21161-COLTAGUOS		NOMBRE		21161-COLTAGUOS		NÚMERO COTIZANTES		1		COTIZACIÓN		\$ 66.300					

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 120.200
---------------	------------



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064983946		SERRANO FLOREZ CESAR IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 21 A # 16 25	CERTE-CORDOBA	301610805	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2025-10		1921116381	9493742298				2025/11/13	2025/11/11	\$420.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										NOVEDADES									
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Apellido	Tipo Cotizante	Hora Laboradas	Extrajero	Radicalización en el Exterior	Fecha Ing	Fecha Ret	Fecha Cot	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	CC	1064983946	SERRANO FLOREZ CESAR IVAN		Independiente con prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No											

Total Afiliados(1)



Planilla Integrada

SALARIO										PENSION										SALUD						
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Fecha Inicio int	Fecha Fin int	Valor	Integ. rel	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alta Riesgo Pension	Valor Cotización	Cotización Empleador	Cotización Afiliado	Fondo Solidaridad Prevident	Fondo Solidaridad Prevident	Valor No recibido	Total	AFP Destino	Administradora Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC		
				\$ 2.136.402	No		PROTECCON	30	\$ 2.136.402	141,584	RIESGO	\$ 341.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 341.900		MUTUAL SER	30	\$ 2.136.402	12,5%	\$ 217.100	\$
																			\$ 341.900						\$ 267.100	

3

CCF				RIESGOS				PARAFISCALES															
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SONA	Valor Cotización SONA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SONA o ICBF
0	\$ 267.100		0	0	0%	\$ 0	\$ 0	0%	0	0%	0%	\$ 0	0	0%	0%	\$ 0	0%	0%	0%	0%	0%	\$ 0	No
							\$ 0					\$ 11.200				\$ 0							
	\$ 267.100						\$ 0					\$ 11.200				\$ 0							\$ 0

hs



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

CC: 1064982946

Razon Social

SERBANO FLOREZ CESAR IVAN

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Direccion

TV 21 A # 16 25

Ciudad-Departamento

CERETE-CORDOBA

Telefono

3016870605

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Pensión

2025-10

Salud

1921116381

Clave

Planilla

9493742298

Tipo

1

Fecha

Limite

2025/11/13

Pago

2025/11/11

Pago

Banco

DIAS MORA

Valor

\$620,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$341,900	\$0	\$341,900
PROTECCION	230201	800.229.739	0	1	\$341,900	\$0	\$341,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,200	\$0	\$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$11,200	\$0	\$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$267,100	\$0	\$267,100
MUTUAL SER	ESSC07	806.008.394	7	1	\$267,100	\$0	\$267,100
TOTAL				1	\$620,200	\$0	\$620,200

8
Pagina 4 de 4

2025/11/11 12:46 PM

65



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																				
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF												
CC 1064983946		SERRANO FLOREZ CESAR IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 21 A # 16 25	CERETE-CORDOBA	30164910805	No												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																				
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor										
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora												
2025-11	2025-11	1542975098	9495008594	I	2025/12/11	2025/11/20	NEQUI		\$620.200											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO																				
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Nombre	Tipo Cotizante	Noras Laboradas	Extraj. Temp.	Rad. en el Exter.	Fecha Ing	Fecha Ret	Fecha Inciso	Fecha Fin	Fecha Inciso	Fecha Fin	Fecha Inciso	Fecha Fin	Fecha Inciso	Fecha Fin	Fecha Inciso	Fecha Fin
1	CC	1064983946	SERRANO FLOREZ CESAR IVAN	Independiente con prestación de servicios superior a 1 mes		0	No													
Total		Afiliados(1)																		



Planilla Integrada

SALARIO										PENSION							SALUD									
Fecha Inicio vot	Fecha Fin vot	Fecha Inicio Int	Fecha Fin Int	Valor	Integ ral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa A Bono Pension	Valor Contratación	Cotización Empleado	Cotización Voluntario Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retribuido	Total	AFP Destino	Administradora OSA	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC		
				\$ 2.136.400	No		PROTECCION	30	\$ 2.136.400	183,58	RIESGO	\$ 341.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 341.900		MUTUAL SER	30	\$ 2.136.400	12,53	\$ 267.100	\$
																			\$ 341.900						\$ 267.100	

CCF				RIESGOS						PARAFISCALES									
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa SNA	Valor Cotización SNA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SNA e ICBF	
0	\$ 243.100		0	0	0	\$ 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No	
							5 DIPPOSITIVA COMPANIA DE SEGUROS												
	\$ 243.100																		



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 106498346		SERBANO FLORES CESAR IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 21 A # 16 25	CERETE-CORDOBA	3016910805	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	1944925098	9495008594	1	2025/12/11	2025/11/20	NEQUI		\$620,200	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION									
230201	800,229,739	0	1	\$341,900	\$0	\$341,900			
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
14-23	860,011,153	6	1	\$11,200	\$0	\$11,200			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
ES5C07	806,008,394	7	1	\$267,100	\$0	\$267,100			
AJUSTAL SER									
TOTAL									
1				\$620,200	\$0	\$620,200			

09



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1064983146		SERRANO FLOREZ CESAR IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 21 A # 15-25	CERETE-CORDOBA	3016910805	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Pago				
2025-12	2002514946	9495234659	1	2026/01/14	2025/12/12	BANCOLOMBIA	0	\$620,200	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800.229.739	0	1	\$341,900	\$0	\$0	\$341,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
MUTUAL SER	ESSC07	806.008.394	7	1	\$267,100	\$0	\$0	\$267,100	
TOTAL				1	\$620,200	\$0	\$0	\$620,200	



SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-28, 03:06:00 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 80757685 Referencia pago(PIN) 8909629830

Periodo Cotización 202510 Periodo Servicio 202510

PAGADA 2025-10-28 14:54:47.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA			
Documento	CC 50980525			
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			
Tipo Persona	NATURAL			
Ciudad	PLANETA RICA			
Representante Legal				
Dirección	CL 18 #9 - 0			
Teléfono	7662131			
Forma Presentación	ÚNICO			
Departamento	CORDOBA			
Identificación	1			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 50980525		Residente	N		Apellidos y Nombres	URZOLA BEDOYA CARMEN JUDITH		Código Ciudad - Departamento	23555000 - 23		Centro de Trabajo	CORDOBA		Ubicación Laboral		
Tipo Cotizante	59		00														

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades										Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Tipos novedades										Código APP		Código Trám. APP		Código EPS		Total Aportes APP		Total Aportes FSP		Total Aportes UPG		Clase Riesgo		Tarifa ARL		Aporte Riesgo		Código CCF		Tarifa CCF		BIC CCF		Aporte Caja		Tarifa SENIA		Aporte ICBF		Tarifa ICBF		Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
NTG	RET	NOG	NOI	TAF	TOF	TAR	TRF	TRN	TRP	25-14	16 %	\$ 1.864.000	\$ 318.100	\$ 5.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.864.000	\$ 249.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0</

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 318.100	\$ 0	\$ 0	\$ 249.300	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 578.900



I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA			
Documento	CC 50980525	Dirección	CL 18 #9 - 0	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7662131	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	PLANETA RICA	Departamento	CORDOBA	
Representante Legal		Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 50980525	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colectante	59 00							
URZOLA BEDOYA CARMEN JUDITH								
CORDOBA								

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

IV.TOTALES

Total Aportes Pension	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 318,100	\$ 0	\$ 0	\$ 249,300	\$ 10,500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 578,900



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE DISTRICCIÓN SOCIAL: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: APORTANTE EXPEDIENTADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E KSB (REFORMA TRIBUTARIA)	CEDULA DE CIUDADANIA MONTERIA M231L114 BLOS ARALLOS 02-DEPENDIENTE PRIVADA UNICO	NUMERO PLANILLA PERIODO COTIZACIÓN OTROS FECHA PAGO (aaaa-mm-aaaa)	TIPO DE PLANILLA PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025 20251119 NUMERO AUTORIZACIÓN:
ANUEL SUPLEN PAGO CORRECTOR I-DEPENDIENTE Actividades reguladas y autorizadas de la act	MESES 2025	MESES 2025	MESES 2025
ANUEL SUPLEN PAGO CORRECTOR I-DEPENDIENTE Actividades reguladas y autorizadas de la act	ANUEL SUPLEN PAGO CORRECTOR I-DEPENDIENTE Actividades reguladas y autorizadas de la act	ANUEL SUPLEN PAGO CORRECTOR I-DEPENDIENTE Actividades reguladas y autorizadas de la act	ANUEL SUPLEN PAGO CORRECTOR I-DEPENDIENTE Actividades reguladas y autorizadas de la act

TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251
EP007	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251
EP007	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251
EP007	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251	20251
SUBTOTAL:									

DETALLE DE APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSION									
SALUD									
ADMINISTRACIÓN									
TOTAL									
SUBTOTAL:									

TOTAL PAGADO: \$ 442.800

Handwritten signature

75

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1067865030



TIPO IDENTIFICACIÓN

GLORIA MARCELO

GLORIA MARCELO

TIPO APORTANTE

FORMA DE PRESENTACIÓN

FECHA DE EMISIÓN

2024/02/23

FECHA DE RECEPCIÓN

2024/02/23

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CLASIFICACIÓN

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

MONTERIA DEPARTAMENTO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

444385514

444385514

444385514

444385514

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

444385514

444385514

444385514

444385514

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

PERIODO COTIZACIÓN

2023

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES															SEGURIDAD SOCIAL									
PERSONA															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									
NOVEDADES															PARAMÉTRICOS									

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible][illegible]

79

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 117.700
----------------------	-------------------

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES			
				VALOR	PAGO A OTROS RESGOS	PLANILLA	VALOR				DESEMBOLSO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 16.100	\$ 16.100	\$ 0	\$ 0	\$ 16.100		
											\$ 0	\$ 0	\$ 16.100	
SUB-TOTALES:														

[illegible]

[illegible]

TOTAL APORTES A BALUS																	
ADMINISTRADORA		Nº. CONTANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		MODIFICACION		MODA		TOTALES				
Código	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLAZA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ASES	COTIZACIÓN	VALOR ASES	APORTES	MODA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EP-0037	EP-0037 NUEVA EPS	1			5.0		5.0		5.0		5.0		5.0	\$ 104,800	\$ 1,800	5.0	\$ 106,600
													\$ 104,800	\$ 1,800	5.0	\$ 106,600	
SUBTOTAL:																	

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A BENEFICIOS PROFESIONALES							TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. CONTANTES	NÚMERO AJUIZGACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS BENEFICIOS	PLUNILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN DOTACIÓN	APORTES	MORA	DEBENTIDO	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 8.700	\$ 8.700	\$ 200	\$ 8.900
SUB-TOTALES:											\$ 200	\$ 8.900

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 251.900
---------------	------------

[illegible]

2025/02/26 5:24 PM U5LJARO: 501 CC1067821796

DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: 1907271796 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: KATHERINE SALGADO PAZ CIUDAD/MUNICIPIO: CORDOBA DISTRITO: 3145109 TIPO APORTANTE: UNIDEPENDIENTE TIPO EMPRESA: Actividades reguladas y no reguladas de la sub FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO APORTANTE EXENOTADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NOMBRE PLANILLA: 463594311 PERIODO COTIZACIÓN: 2025 FECHA PAGO (año/mes/día): 2025/11/28 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 7993365241 FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/11/28	
---	--	---	--

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COIZANTILES	COTIZACION	TOTAL APORTES A PENSION				FSP	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTAL	VALOR PAGADO	
				EMPRESA	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA								COTIZACION
220301	220301-POYVENIR	1	\$ 134.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 134.100	\$ 0	\$ 0	\$ 134.100	
														\$ 134.100	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		Nº. CONTANTES	INICIACIÓN POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNEIDAD		ENLIDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORSA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLAZA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ASES	COTIZACIÓN	VALOR ASES	APORTES	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EP4037	EP4037-NOE-VAEPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 114.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 114.800	\$ 0	\$ 114.800
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RESERVO PROFESIONALES										TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	NÚM. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACITADO 89	VALOR	PAGO A OTROS RESERVO	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1			\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.750	\$ 8.750	\$ 0	\$ 0	\$ 8.750
SUB-TOTALES:													

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 247.600
----------------------	-------------------

[illegible]

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS PRESTOS	PLANILLA	VALOR	LÍQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESBUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	SA-28-COL-MEVA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 78.000	\$ 0	\$ 0	\$ 78.000	
TOTAL APORTES A RESERVO PROFESIONALES													
										\$ 78.000	\$ 0	\$ 0	\$ 78.000
										\$ 78.000	\$ 0	\$ 0	\$ 78.000
SUB-TOTALES:													

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 990.000
----------------------	-------------------

[illegible]



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA - NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 780351-PORVENIR		NÚMERO PLANILLA: 4635471893	
NOMBRE ORÍGEN SOCIAL: SAN FELIPE - DEPARTAMENTO: CWA 7 CLL 20 LA ENCARNA		TPO DE PLANILLA: 2025	
DIRECCIÓN: D3-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PROPIA ACTIVIDAD ECONOMICA		PERIODO COTIZACIÓN SALDO: 2025	
TPO APORTES: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALDO, SEN, E KCB (REFORMA TRIBUTARIA)		FECHA PAGO: 2025/12/17	
TPO APORTES: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALDO, SEN, E KCB (REFORMA TRIBUTARIA)		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 899517554	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	780351-PORVENIR	CÓDIGO	14-25-COLUMENA
ADMINISTRADORA	NOVIERE	ADMINISTRADORA	NOVIERE
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 512.000	COTIZACIÓN	\$ 512.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
APORTES	\$ 512.000	APORTES	\$ 512.000
TOTALES	\$ 512.000	TOTALES	\$ 512.000
VALOR PAGADO	\$ 512.000	VALOR PAGADO	\$ 512.000
SUBTOTALES:		SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	780351-PORVENIR	CÓDIGO	14-25-COLUMENA
ADMINISTRADORA	NOVIERE	ADMINISTRADORA	NOVIERE
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 512.000	COTIZACIÓN	\$ 512.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
APORTES	\$ 512.000	APORTES	\$ 512.000
TOTALES	\$ 512.000	TOTALES	\$ 512.000
VALOR PAGADO	\$ 512.000	VALOR PAGADO	\$ 512.000
SUBTOTALES:		SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	780351-PORVENIR	CÓDIGO	14-25-COLUMENA
ADMINISTRADORA	NOVIERE	ADMINISTRADORA	NOVIERE
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 512.000	COTIZACIÓN	\$ 512.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
APORTES	\$ 512.000	APORTES	\$ 512.000
TOTALES	\$ 512.000	TOTALES	\$ 512.000
VALOR PAGADO	\$ 512.000	VALOR PAGADO	\$ 512.000
SUBTOTALES:		SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	780351-PORVENIR	CÓDIGO	14-25-COLUMENA
ADMINISTRADORA	NOVIERE	ADMINISTRADORA	NOVIERE
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 512.000	COTIZACIÓN	\$ 512.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
APORTES	\$ 512.000	APORTES	\$ 512.000
TOTALES	\$ 512.000	TOTALES	\$ 512.000
VALOR PAGADO	\$ 512.000	VALOR PAGADO	\$ 512.000
SUBTOTALES:		SUBTOTALES:	

TOTAL PAGADO: \$ 990.000

88

TOTAL PAGADO:	\$ 658.300
----------------------	-------------------

[illegible]



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1015429519	NÚMERO PLANILLA: 7899555490	TIPO DE PLANILLA: 225
Ciudadano MAURICIO ANDRÉS ROBAYO PEREZ	DEPARTAMENTO: MONTERIA	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
DIRECCIÓN: CALLE 8 # 1574	TELEFONO: 03-3060111	MES: DICIEMBRE	MES: DICIEMBRE
TIPO APORTANTE: 03-3060111	ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA	FECHA PAGO: 2024-12-31	FECHA PAGO: 2024-12-31
FORMA DE REPRESENTACIÓN: ÚNICO	OTROS APORTES: 03-3060111	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024-12-31	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024-12-31
APORTANTE EXONERADO: APORTES SALUD, SENA E ICBP (REFORMA TRIBUTARIA)	OTROS APORTES: 03-3060111		

TOTAL APORTES A PENSION									
CODIGO	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOL. EMPLERADO	FSP	SUBSISTENCIA	CUOTACIÓN	MORA
23061	1	\$ 333.000			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CODIGO	Nº. COTIZANTES	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	ADRES	MORA
23061	1			\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CODIGO	Nº. COTIZANTES	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	PAGO A OTROS RIESGOS	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	ADRES	MORA
14-11	1			\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DE PAGOS APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES				
Nº. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO	GRUPO	VALOR	FECHA	VALOR	FECHA	VALOR	FECHA
1015429519	ROBAYO PEREZ	PROFESIONAL	1	\$ 2.712.365	2024-12-31	\$ 2.712.365	2024-12-31	\$ 2.712.365	2024-12-31
SUB-TOTALES:					SUB-TOTALES:				

TOTAL PAGADO: \$ 664.200

91



Montería, 10 de junio del 2026

Señores:

GOBERNACION DE CORDOBA

**SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE
CÓRDOBA**

Asunto: Oficio para aplicar RETEICA sobre CONTRATO No. SS-SAM-014-2025

Reciba un Cordial Saludo de la **FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA.**

Yo, **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, identificado con Cédula de ciudadanía N° **78.744.690**, en mi condición de Representante Legal de la **FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA** con NIT: **812.005.764-7**, del contrato No. **SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA (\$666.503.667,09)**, me permito enviar la siguiente información para efectos de aplicación del impuesto de RETEICA, correspondiente a la facturación de los servicios prestados:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SS-SAM-014-2025.

Valor ejecutado: **\$666.503.667,09** (IVA incluido).

Incluido Municipio de Ejecución: **Montería**

Facturas Emitidas: No. **FE 11648** del
2 de febrero de 2026.

Cordialmente,


MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
Representante Legal





FUNTRAVISA

Fundación para el trabajo, la vida, la salud y el ambiente sano
Nit: 812.005.764-7

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES Y CONSTANCIA DE NO ENCONTRARSE EN MORA CON LOS RIESGOS LABORALES

El suscrito Representante Legal **Gustavo Alfonso Narvaez Guzman** de la empresa FUNTRAVISA, identificada con NIT 812.005.764-7, y debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Montería:

CERTIFICA:

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la empresa ha realizado de manera oportuna y completa el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), así como los aportes Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, según corresponda), durante los meses de **octubre, noviembre y diciembre de 2025**. Se hace constar que la sociedad se encuentra a **paz y salvo** con sus obligaciones laborales frente a los mencionados conceptos por el período señalado durante los últimos 6 meses.

Dada en Montería, a los diez (10) días del mes de junio de 2026

Atentamente,

GUSTAVO ALFONSO NARVAEZ GUZMAN
C.C. No. 78.740.999 de Sahagún
T.P. No. 122325-T
Revisor Fiscal FUNTRAVISA



310 407 86 42



Calle 39A No 14B 04 Apto 101
Barrio Brisalia



www.funtravisa.com



funtravisa@yahoo.com

94

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

542EEBF3F3FC1667

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

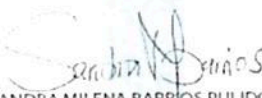
CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GUSTAVO ALFONSO NARVAEZ GUZMAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 78740999 de SAHAGUN (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 122325-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.717.108
ESCUADERO ROMANO
APELLIDOS
NOMBRES
MANUEL LUCIANO

[Signature]
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-1974
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA O+ G S RH M SEXO

26-OCT-1992 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO SANCHEZ TORRES



A-1300100-00164679 M 0078717108 20090729 0014054107A 1 28380714

[Handwritten mark]

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

122325-T

GUSTAVO ALFONSO
NARVAEZ GUZMAN
C.C. 78740999

RESOLUCION INSCRIPCION 247 FECHA 2006/11/02
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DEL CARIBE



PRESENTE



HÉCTOR JAIME CORREA PINZON 102403



Este tarjete es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores

FIRMA DEL TITULAR



97

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.740.999

NARVAEZ GUZMAN

APELLIDOS

GUSTAVO ALFONSO

NOMBRES

Gustavo Narvaez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1973

SAHAGUN
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-DIC-1993 SAHAGUN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION: *Carlos Angel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANGEL SANCHEZ TORRES



A-13603700-00171667-M-0078740999-20090821 0015254946A 1 7490100205

8



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

**EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO N.º SS-SAM-014-2025 ENTRE EL
DEPARTAMENTO DE CORDOBA – SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA
SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL
AMBIENTE SANO FUNTRAVISA.**

CERTIFICA

Que **FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA** con NIT Nro. 812.005.764-7, representada legalmente por el Señor **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.717.108 y conformidad con la circular 0033 del 11 de septiembre de 2020 cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA”**, Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta.

- Factura electrónica del pago final (contratista).
- Acta Final de ejecución (contratista).
- Informe Final de labores del 100% de ejecución (contratista).
- Evidencias en PDF (contratista).
- Planilla de la seguridad social (contratista).
- Acta de liquidación

Documentos cargados por el Supervisor

- Informe de supervisión (supervisor).
- Planilla de seguridad social visada (supervisor).

Para constancia se firma en Montería a los 27 días julio de 2026.

**MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
SUPERVISOR DEL CONTRATO N.º. SS-SAM-014-2025**



Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nain. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

**EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO N° SS-SAM-014-2025
ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA – SECRETARIA DE DESARROLLO
DE LA SALUD Y LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA**

CERTIFICA

Que **FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA** con NIT Nro. 812.005.764-7, representada legalmente por el Señor **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.717.108, cumplió con el 100% de las obligaciones contractuales estipuladas en el contrato del contrato N° **SS-SAM-014-2025** cuyo objeto: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA”**, en el periodo comprendido entre 09 de octubre de 2025 al 31 de diciembre de 2025 con sus respectivas evidencias.

Para constancia se firma en Montería a los 10 días julio de 2026.

**MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
SUPERVISOR DEL CONTRATO Nro. SS-SAM-014-2025**



Gobernación de Córdoba, NIT. 800103935-6
Palacio de Nain, Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co



Gobernación de
Córdoba

FORMATO

FICHA TECNICA DE EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE
PROVEEDORES

PROCESO COMPRAS Y CONTRATACION

VERSION: 01

FECHA: 11-12-2009

PAGINA: 1 de 1

Evaluación ☒ Fecha de evaluación: 10 de junio del 2026 ☐ Reevaluación Fecha de reevaluación _____

INFORMACIÓN DEL CONTRATO
Número y Fecha: SS-SAM-014-2025
Nombre del Proveedor o Contratista: FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAIVISA
Objeto del Contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
Periodo Evaluado: DEL 09 DE OCTUBRE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique:

Excelente: 5 Bueno: 4 Regular: 3 Malo: 2

ASPECTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
Cumplimiento del objeto del contrato	4,0
Calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio.	4,0
Cumplimiento en los tiempos de entrega	4,0
Personal Idóneo	4,0
Atención a reclamaciones, solicitudes y/o sugerencias	4,0
PUNTAJE PROMEDIO: 4,0	

OBSERVACIONES: _____



MAIRETH PAOLA GOMEZ
Supervisor



NIT 800310136
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMUN AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: s8AMpE93b6f0U4/r1fEw6A==

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCION GENERAL CALLE 13 N 18 - 18 FICHA 17-11 BOGOTA
TELÉFONO: 285562014-2851020 WWW.SEGUROS.MUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA	NB-100410011	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	72614240	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	07/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 02/10/2025	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/12/2028	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SAN					No. DOC. IDENTIDAD	812.005.764-7
DIRECCIÓN	CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA					TELÉFONO	3147726210
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DE CORDOBA					No. DOC. IDENTIDAD	800.103.935-6
DIRECCIÓN	PALACIO DE NAIN - CALLE 27 N 3 - 28					TELÉFONO	7848940
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DE CORDOBA					No. DOC. IDENTIDAD	800.103.935-6
DIRECCIÓN	PALACIO DE NAIN - CALLE 27 N 3 - 28					TELÉFONO	7848940

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.55-SAM-014-2025. , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

TOMADOR- FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISIA NIT 812005764-7

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 02/10/2025	24:00 Horas Del 02/07/2026	99.989.976,25	186.968,00
PAGO ANTICIPADO	00:00 Horas Del 02/10/2025	24:00 Horas Del 02/07/2026	299.969.928,76	560.903,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 02/10/2025	24:00 Horas Del 31/12/2028	49.994.988,13	406.124,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 02/10/2025	24:00 Horas Del 02/07/2026	99.989.976,25	186.968,00
TOTAL ASEGURADO			\$	549.944.869,39

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$	1.340.963,00
GARSOL ASESORES DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00	DESCUENTOS	\$	

DISTRIBUCIÓN COASEGURO					EXTRA PRIMA	
COMPANÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN	PRIMA NETA	\$ 1.340.963,00
					GASTOS EXP.	\$ 5.000,00
					IVA	\$ 255.733,00
					TOTAL A PAGAR	\$ 1.601.696,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 07/10/2025

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTICULO 87 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada - Compania Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
• Nacional: 01 8000 111 935
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento

HOJA No.



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-0001

No. PÓLIZA	NB-100410011	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	72614240	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	07/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	
	02/10/2025		31/12/2028				
					N/A		N/A
					N/A		N/A
					N/A		N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.seguros-mundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



[Handwritten signature]



LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NB-100410011 y endoso, 0 cuyo afianzado es: FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SAN Asegurado o Beneficiario: DEPARTAMENTO DE CORDOBA / DEPARTAMENTO DE CORDOBA , expedida por la Compañía en 07/10/2025, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

BOGOTA a los 07 días del mes OCTUBRE del año 2025.

Firma Autorizada
Compañía mundial de Seguros S.A.

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Bogotá: (+601) 327 47 12/13 | Nacional: 01 8000 111 935 | Sitio Web: www.segurosmondial.com.co

Cumplimos con los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente. Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

@SegurosMundial



Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

72614240

Fecha de Facturación

07/10/2025

Fecha Límite de Pago

06/11/2025

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Prima (incluye gastos de expedición)

1.345.963,00

Póliza No.

NB-100410011

IVA

255.733,00

Periodo Facturado

02/10/2025

31/12/2028

VALOR TOTAL A PAGAR \$

1.601.696,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SA

CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA

812005764

Intermediario

GARSOL ASESORES DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

ESPACIO PARA EL TIMBRE

1. No se aceptan pagos parciales.

2. Al realizar su pago de forma presencial, ante el agente del Seguro UNICAMENTE, presente esta boleta de recibo para que el titular la presente en el momento del pago.

3. La esta boleta convalida el pago efectuado efectivamente en 06/11/2025 se aplicará la cláusula de terminación automática suspendida en el caso de no pago de la póliza y en la condición de esta (artículo 1046 del Código de Comercio).

4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente que cheque que sea a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDITO CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7, el resguardo electrónico correspondiente y diligencie los datos del giro del cheque, NIT, teléfono y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará comisión del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.

5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web: www.segurosmondial.com.co en la sección de PSE, haga clic y realice el proceso de pago.

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

72614240

Fecha de Facturación

07/10/2025

Fecha Límite de Pago

06/11/2025

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Prima (incluye gastos de expedición)

1.345.963,00

Póliza No.

NB-100410011

IVA

255.733,00

Periodo Facturado

02/10/2025

31/12/2028

VALOR TOTAL A PAGAR \$

1.601.696,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SA

CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA

812005764

Intermediario

GARSOL ASESORES DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000072614240(3900)000001601696(96)20251106

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990072614240(3900)000001601696(96)20251106

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Handwritten signature

Movilidad de Seguros S.A.
RGO.017.013-6

RECIBO DE PAGO

AGENTE

Referencia de Pago No.

Fecha Límite de Pago

Prima (incluye gastos de expedición)

IVA

VALOR TOTAL A PAGAR \$

EFFECTIVO \$

Cheque
Banco No Cuenta No Cheque Valor Cheque

TOTAL

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

Fecha Límite de Pago

Prima (incluye gastos de expedición)

IVA

VALOR TOTAL A PAGAR \$

EFFECTIVO \$

Cheque
Banco No Cuenta No Cheque Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)/709998414219(e020)0000072614240(1900)000021601696/06/20251106

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)/709998414219(e020)0000072614240(1900)000021601696/06/20251106

[Handwritten signature]

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE -

Fecha de Facturación 07/10/2025
Póliza No. NB-100410011
Período Facturado 02/10/2025 - 31/12/2025

Referencia de Pago No. 72614240
Fecha Límite de Pago 06/11/2025
Prima (incluye gastos de expedición) 1.345.953,00
IVA 255.733,00
VALOR TOTAL A PAGAR \$ 1.601.686,00

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SA
CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA
Intermediario GARSOL ASESORES DE SEGUROS LTDA

Efectivo \$
Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Adicionalmente, se informa que el presente recibo de pago es válido como comprobante de pago de la prima correspondiente a la póliza de seguro de cumplimiento de las obligaciones de las entidades estatales, de acuerdo con el Decreto 1082 de 2015.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Fecha de Facturación 07/10/2025
Póliza No. NB-100410011
Período Facturado 02/10/2025 - 31/12/2025

Referencia de Pago No. 72614240
Fecha Límite de Pago 06/11/2025
Prima (incluye gastos de expedición) 1.345.953,00
IVA 255.733,00
VALOR TOTAL A PAGAR \$ 1.601.686,00

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SA
CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA
Intermediario GARSOL ASESORES DE SEGUROS LTDA

Efectivo \$
Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1



Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



[Handwritten signature]

NIT 860010136
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
VAREJUNO COMUNICACIÓN AUTORENFORZADORES

Código de Seguridad: SfcHCNwh0LAuQUJG1U5h+g==

No. PÓLIZA	NB-100107991	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	72614235	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	07/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del 02/10/2025	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del 31/12/2025	DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	N/A
						VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	N/A
TOMADOR	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SAN					No. DOC. IDENTIDAD	812.005.764-7
DIRECCIÓN	CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA					TELÉFONO	3147726210
ASEGURADO	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SAN					No. DOC. IDENTIDAD	812.005.764-7
DIRECCIÓN	CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA					TELÉFONO	3147726210
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS					No. DOC. IDENTIDAD	
DIRECCIÓN						TELÉFONO	

OBJETO DE CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO.55-SAM-014-2025. , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

ACLARAMOS ASEGURADOS/BENEFICIARIOS A TERCEROS AFECTADO Y A DEPARTAMENTO DE CORDOBA NIT 800103935-6

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284.700.000,00	284.700.000,00	284.700.000,00	175.500,00
PATRONAL	284.700.000,00	284.700.000,00	284.700.000,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	284.700.000,00	284.700.000,00	284.700.000,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	284.700.000,00	284.700.000,00	284.700.000,00	0,00
TOTAL ASEGURADO			\$ 284.700.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN	PRIMA BRUTA	\$
GARSOL ASESORES DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00		175.500,00
DISTRIBUCIÓN COASEGURO			DESCUENTOS	\$
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	EXTRA PRIMA	
		CERTIF. LÍDER	PRIMA NETA	\$ 175.500,00
		% PARTICIPACIÓN	GASTOS EXP.	\$ 5.000,00
			IVA	\$ 34.295,00
CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 07/10/2025		TOTAL A PAGAR	\$ 214.795,00

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADemás, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
• Nacional: 01 8000 111 935
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

HOJA No.

No. PÓLIZA	NB-100107991	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	72614235	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	07/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE	00:00 Horas Del	VIGENCIA HASTA	24:00 Horas Del	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
	02/10/2025		31/12/2025		N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

-SE AMPARAN EL DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE POR VALOR ASEGURADO \$284.700.000,00 EVENTO/VIGENCIA
-SE AMPARAN LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES POR UN VALOR ASEGURADO \$284.700.000,00EVENTO/VIGENCIA

DEDUCIBLES:

AMPARO

DEDUCIBLES

AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV

PATRONAL 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV

CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV

VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.segurosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



on

Referencia de Pago No.

72614235

Fecha de Facturación

07/10/2025

Fecha Límite de Pago

06/11/2025

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

Póliza No.

NB-100107991

Prima (incluye gastos de expedición)

180.500,00

Período Facturado

02/10/2025

31/12/2025

IVA

34.295,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

214.795,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA S.A.

CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA

812005764

Intermediario

GARSOL ASESORES
DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

ESPACIO PARA EL TIMBRE

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial ante el cajero del banco, ÚNICAMENTE presente esta boleta de recibo y la cantidad de la cuenta referenciada del pago.
3. Si esta boleta no ha sido cancelada efectivamente el 06/11/2025 se aplicará la tarifa de terminación automática en el fondo de la póliza y en la cantidad de vista (artículo 10 del código de comercio).
4. Si realiza su pago en cheque de forma física (efectivo y físico), solamente que cheque lo haga a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7, al respaldo endosado correctamente y diligencie los datos del graduado (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PUE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la sección de PSE pago clic y termine el proceso de pago.

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

72614235

Fecha de Facturación

07/10/2025

Fecha Límite de Pago

06/11/2025

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL

Póliza No.

NB-100107991

Prima (incluye gastos de expedición)

180.500,00

Período Facturado

02/10/2025

31/12/2025

IVA

34.295,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

214.795,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA S.A.

CL 39 A 14 B 04 AP 101 BRR BRISALIA

812005764

Intermediario

GARSOL ASESORES
DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1



(415)7709998434219(8020)00000072614235(3900)000000214795(96)20251106

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990072614235(3900)000000214795(96)20251106

o

SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO

No. de Recibo: 202500073445
 Fecha de Emisión: 2025-01-23
 Lugar de Emisión: CORDOBA
 Nombre del Contribuyente: FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT
 Tipo de Contrato: CONTRATO
 Expendio Por Salud: \$99,898.763
 Fecha de Pago: 2025-01-23
 Lugar de Pago: CORDOBA
 Nombre del Pagador: FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT
 Tipo de Pago: PAGO
 Fecha de Pago: 2025-01-23
 Lugar de Pago: CORDOBA
 Nombre del Pagador: FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT



SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO

No. de Recibo: 202500073445
 Fecha de Emisión: 2025-01-23
 Lugar de Emisión: CORDOBA
 Nombre del Contribuyente: FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT
 Tipo de Contrato: CONTRATO
 Expendio Por Salud: \$99,898.763
 Fecha de Pago: 2025-01-23
 Lugar de Pago: CORDOBA
 Nombre del Pagador: FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT
 Tipo de Pago: PAGO
 Fecha de Pago: 2025-01-23
 Lugar de Pago: CORDOBA
 Nombre del Pagador: FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT



FUNDACION PARA LA INVESTIGACION Y LA SALUD VIBRANT
 CORDOBA
 2025-01-23

Handwritten signature

SECRETARIA DE HACIENDA
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PAGO

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

1. **Introduction**
 2. **Background**
 3. **Methodology**
 4. **Results**
 5. **Discussion**
 6. **Conclusion**
 7. **References**
 8. **Appendix**
 9. **Figure 1**
 10. **Figure 2**
 11. **Figure 3**
 12. **Figure 4**
 13. **Figure 5**
 14. **Figure 6**
 15. **Figure 7**
 16. **Figure 8**
 17. **Figure 9**
 18. **Figure 10**
 19. **Figure 11**
 20. **Figure 12**
 21. **Figure 13**
 22. **Figure 14**
 23. **Figure 15**
 24. **Figure 16**
 25. **Figure 17**
 26. **Figure 18**
 27. **Figure 19**
 28. **Figure 20**
 29. **Figure 21**
 30. **Figure 22**
 31. **Figure 23**
 32. **Figure 24**
 33. **Figure 25**
 34. **Figure 26**
 35. **Figure 27**
 36. **Figure 28**
 37. **Figure 29**
 38. **Figure 30**
 39. **Figure 31**
 40. **Figure 32**
 41. **Figure 33**
 42. **Figure 34**
 43. **Figure 35**
 44. **Figure 36**
 45. **Figure 37**
 46. **Figure 38**
 47. **Figure 39**
 48. **Figure 40**
 49. **Figure 41**
 50. **Figure 42**
 51. **Figure 43**
 52. **Figure 44**
 53. **Figure 45**
 54. **Figure 46**
 55. **Figure 47**
 56. **Figure 48**
 57. **Figure 49**
 58. **Figure 50**
 59. **Figure 51**
 60. **Figure 52**
 61. **Figure 53**
 62. **Figure 54**
 63. **Figure 55**
 64. **Figure 56**
 65. **Figure 57**
 66. **Figure 58**
 67. **Figure 59**
 68. **Figure 60**
 69. **Figure 61**
 70. **Figure 62**
 71. **Figure 63**
 72. **Figure 64**
 73. **Figure 65**
 74. **Figure 66**
 75. **Figure 67**
 76. **Figure 68**
 77. **Figure 69**
 78. **Figure 70**
 79. **Figure 71**
 80. **Figure 72**
 81. **Figure 73**
 82. **Figure 74**
 83. **Figure 75**
 84. **Figure 76**
 85. **Figure 77**
 86. **Figure 78**
 87. **Figure 79**
 88. **Figure 80**
 89. **Figure 81**
 90. **Figure 82**
 91. **Figure 83**
 92. **Figure 84**
 93. **Figure 85**
 94. **Figure 86**
 95. **Figure 87**
 96. **Figure 88**
 97. **Figure 89**
 98. **Figure 90**
 99. **Figure 91**
 100. **Figure 92**
 101. **Figure 93**
 102. **Figure 94**
 103. **Figure 95**
 104. **Figure 96**
 105. **Figure 97**
 106. **Figure 98**
 107. **Figure 99**
 108. **Figure 100**
 109. **Figure 101**
 110. **Figure 102**
 111. **Figure 103**
 112. **Figure 104**
 113. **Figure 105**
 114. **Figure 106**
 115. **Figure 107**
 116. **Figure 108**
 117. **Figure 109**
 118. **Figure 110**
 119. **Figure 111**
 120. **Figure 112**
 121. **Figure 113**
 122. **Figure 114**
 123. **Figure 115**
 124. **Figure 116**
 125. **Figure 117**
 126. **Figure 118**
 127. **Figure 119**
 128. **Figure 120**
 129. **Figure 121**
 130. **Figure 122**
 131. **Figure 123**
 132. **Figure 124**
 133. **Figure 125**
 134. **Figure 126**
 135. **Figure 127**
 136. **Figure 128**
 137. **Figure 129**
 138. **Figure 130**
 139. **Figure 131**
 140. **Figure 132**
 141. **Figure 133**
 142. **Figure 134**
 143. **Figure 135**
 144. **Figure 136**
 145. **Figure 137**
 146. **Figure 138**
 147. **Figure 139**
 148. **Figure 140**
 149. **Figure 141**
 150. **Figure 142**
 151. **Figure 143**
 152. **Figure 144**
 153. **Figure 145**
 154. **Figure 146**
 155. **Figure 147**
 156. **Figure 148**
 157. **Figure 149**
 158. **Figure 150**
 159. **Figure 151**
 160. **Figure 152**
 161. **Figure 153**
 162. **Figure 154**
 163. **Figure 155**
 164. **Figure 156**
 165. **Figure 157**
 166. **Figure 158**
 167. **Figure 159**
 168. **Figure 160**
 169. **Figure 161**
 170. **Figure 162**
 171. **Figure 163**
 172. **Figure 164**
 173. **Figure 165**
 174. **Figure 166**
 175. **Figure 167**
 176. **Figure 168**
 177. **Figure 169**
 178. **Figure 170**
 179. **Figure 171**
 180. **Figure 172**
 181. **Figure 173**
 182. **Figure 174**
 183. **Figure 175**
 184. **Figure 176**
 185. **Figure 177**
 186. **Figure 178**
 187. **Figure 179**
 188. **Figure 180**
 189. **Figure 181**
 190. **Figure 182**
 191. **Figure 183**
 192. **Figure 184**
 193. **Figure 185**
 194. **Figure 186**
 195. **Figure 187**
 196. **Figure 188**
 197. **Figure 189**
 198. **Figure 190**
 199. **Figure 191**
 200. **Figure 192**
 201. **Figure 193**
 202. **Figure 194**
 203. **Figure 195**
 204. **Figure 196**
 205. **Figure 197**
 206. **Figure 198**
 207. **Figure 199**
 208. **Figure 200**
 209. **Figure 201**
 210. **Figure 202**
 211. **Figure 203**
 212. **Figure 204**
 213. **Figure 205**
 214. **Figure 206**
 215. **Figure 207**
 216. **Figure 208**
 217. **Figure 209**

The following table shows the results of the regression analysis for the dependent variable "Number of publications" (N = 100). The independent variables are "Gender" (Male/Female) and "Age" (20-30/31-40/41-50/51+). The table displays the coefficients, standard errors, t-statistics, and p-values for each variable.

Variable	Coefficient	Standard Error	t-statistic	p-value
Intercept	12.5	2.1	5.95	<0.001
Gender (Male)	1.2	0.8	1.50	0.135
Age (20-30)	0.5	0.3	1.67	0.098
Age (31-40)	0.8	0.4	2.00	0.045
Age (41-50)	1.1	0.5	2.20	0.030
Age (51+)	0.9	0.6	1.50	0.135

The results indicate that the number of publications is significantly higher for older age groups (31-40, 41-50) compared to the youngest group (20-30). The gender variable is not statistically significant.

$$\frac{1}{\sqrt{\pi}} \int_{-\infty}^{\infty} f(t) e^{-t^2/2} dt = \frac{1}{\sqrt{\pi}} \int_{-\infty}^{\infty} f(t) e^{-t^2/2} dt = \frac{1}{\sqrt{\pi}} \int_{-\infty}^{\infty} f(t) e^{-t^2/2} dt$$



ACTA DE INICIO

CONTRATO	SS-SAM-014-2025
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD
CONTRATISTA	FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO-FUNTRAVISA, NIT. 812005764-7, representada legalmente por MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO, identificado con cedula de ciudadanía No. 78.717.108.
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
VALOR DEL CONTRATO	NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS M/CTE. (\$999.899.762,52)
PLAZO DE EJECUCIÓN	Hasta TRES (3) MESES, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2025
FECHA DE INICIO	09 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025

En Montería, a los nueve (09) días del mes de octubre de 2025 en las oficinas de la SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD de la Gobernación del Departamento de Córdoba, se reunieron: el (la) funcionario(a) VIVIANA PAOLA GONZÁLEZ ÁLVAREZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 53.121.215, Secretaria de Desarrollo de la Salud encargada mediante Resolución N° 0377 del 22 de septiembre de 2025, en calidad de Supervisor (a) designado(a) del contrato antes señalado; y la FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO-FUNTRAVISA, NIT. 812005764-7, representada legalmente por MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO, identificado con cedula de ciudadanía No. 78.717.108., en calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato en mención, las partes socializaron las especificaciones técnicas y obligaciones establecidas en el contrato, manifestando estar de acuerdo con la ejecución de las mismas a partir de la fecha.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron, el día nueve (09) de octubre de 2025.

Atentamente,


VIVIANA PAOLA GONZÁLEZ ÁLVAREZ
C.C. No. 53.121.215
Secretaria de Desarrollo de la Salud (e)
Supervisor


MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
C.C. No. 78.717.108
Rep. Legal de FUNDACIÓN PARA EL
TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL
AMBIENTE SANO-FUNTRAVISA, NIT.
812005764-7





CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7

CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD
CONTRATISTA	FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7 representada legalmente por MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO, identificado con C.C. N° 78.717.108
OBJETO	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA”
VALOR	NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52)
PLAZO	TRES (3) MESES

Entre los suscritos a saber, **EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**, Entidad Territorial del orden Departamental, representado en este acto por la señora **VANESSA HODEG PEÑA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.067.894.850, quien actúa en su calidad de Secretaria General del Departamento de Córdoba, delegada para contratar de conformidad con lo establecido en el Decreto No. 00486 del 23 de septiembre de 2025 expedido por el señor Gobernador del Departamento de Córdoba, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, y por la otra, la **FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7** representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, identificado con **C.C. N° 78.717.108**, quien con la suscripción de este documento declara, que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés establecidas en la constitución y la ley, que le impidan celebrar válidamente este negocio jurídico y, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato previas las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES

PRIMERA: Que el **DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD** realizó de conformidad con la Ley 80 de 1993 y los Decretos reglamentarios, especialmente lo previsto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1° del Decreto 399 de 2021, los estudios previos necesarios para la determinación de la necesidad, la consecuente realización del proceso de selección y la suscripción presente contrato. **SEGUNDA:** Que el presente contrato se celebra en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución de Adjudicación No. 00512 de fecha 30 de septiembre de 2025 proferida en desarrollo del proceso de selección de contratista bajo la modalidad de Selección Abreviada – Menor Cuantía No. SS-SAM-014-2025 publicada en la plataforma SECOP II. **TERCERA:** Que el **CONTRATISTA** seleccionado acreditó poseer la capacidad jurídica, capacidad técnica - experiencia, capacidad financiera y organizacional, requeridos en el pliego de condiciones definitivo, y el valor de su oferta no superó el presupuesto oficial, habiendo obtenido un puntaje total de 60,07 puntos en la evaluación de los criterios de ponderación. **CUARTA:** Que dentro del presupuesto de la entidad existe el certificado de disponibilidad presupuestal necesaria para la presente contratación. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones se celebra el presente contrato, el cual se registrará por las siguientes **CLÁUSULAS:** **CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO:** El objeto del contrato que se celebra es: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA”**. **PARÁGRAFO:** El objeto del contrato se ejecutará de acuerdo con el estudio previo, la propuesta y los pliegos de condiciones y adendas que forman parte integrante del presente contrato. **ALCANCE:** Con este proyecto se pretende el fortalecimiento de las capacidades investigativas,



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVIDA NIT: 812005764-7**

metodológicas y técnicas para la identificación, diagnóstico, prevención, tratamiento y seguimiento de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y lepra, como estrategia de articulación para la vigilancia comunitaria en los 30 municipios del Departamento de Córdoba.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1. Disponer del talento humano requerido para el desarrollo del proyecto.			
ITEM	FORMACION DEL EQUIPO MINIMO DE TRABAJO PROFESION / ARTE U OFICIO	CANTIDAD	TIEMPO DE OCUPACIÓN EN MESES
1	COORDINADOR DE PROYECTO - Profesional especializado II: Profesional en Administración financiera y/o medicina y/o enfermería y/o bacteriología y/o administrador en salud con especialización y experiencia en gerencia de proyectos. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada	1	3
2	DOCENTE INVESTIGADOR DE ALTO NIVEL - Profesional especializado IV: Profesional en medicina y/o enfermería y/o bacteriología, con título de postgrado en la modalidad de maestría y/o doctorado en salud pública y/o epidemiología y/o Infectología y/o microbiología clínica. Acreditar experiencia en un (1) proyecto de investigación y/o contratos de participación relacionados en Salud Pública.	3	3
3	MÉDICO - Profesional Universitario II: Profesional en Medicina. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada	3	3
4	PROFESIONAL EN ENFERMERIA - Profesional especializado II: Profesional en enfermería con postgrado en la modalidad de especialización en auditoria en salud y/o gerencia en salud, Salud Colectiva y/o Salud Pública y/o Desarrollo Familiar y/o epidemiología. Con Mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada	5	3
5	BACTERIOLOGO - Profesional Universitario II: Profesional en bacteriología. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	3	3
6	PSICOLOGO - Profesional Universitario II: Profesional en psicología con especialización en área social o clínica. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	2	3
7	ESTADISTICO - Profesional Universitario II: Profesional en estadística. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	1	3

Coordinador de Proyecto (Profesional Especializado II)

Funciones:

- Liderar la planificación estratégica, técnica y financiera del proyecto, asegurando que todas las actividades se desarrollen conforme al objeto contractual y dentro de los plazos establecidos.
- Coordinar la ejecución de las estrategias descritas en las especificaciones técnicas, incluyendo jornadas, talleres, campañas, capacitaciones y eventos institucionales.
- Gestionar el talento humano requerido, garantizando que cada integrante del equipo cumpla con los perfiles, experiencia y disponibilidad establecidos.
- Supervisar la producción, edición, impresión y entrega de materiales educativos, piezas publicitarias, contenido digital y audiovisual, asegurando su calidad, el uso de logos institucionales y la pertinencia del contenido. Todos los diseños deberán ser presentados al supervisor del contrato con al menos cinco (5) días de antelación para su revisión y aprobación previa a su impresión, publicación o difusión.
- Organizar y desarrollar el simposio departamental, incluyendo la logística, convocatoria, programación académica y entrega de materiales.
- Garantizar el transporte necesario para el desarrollo de actividades en campo.
- Elaborar informes técnicos periódicos que evidencien el cumplimiento de las actividades, acompañados de soportes y evidencias requeridas.



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

- Mantener comunicación constante con el Supervisor del contrato, reportando cualquier situación que pueda afectar la ejecución o los intereses del Departamento.
- Acatar las instrucciones impartidas por el Supervisor y responder oportunamente a requerimientos adicionales relacionados con el objeto contractual.

Docente Investigador de Alto Nivel (Profesional Especializado IV)

Funciones:

- Diseñar y validar dos instrumentos de evaluación (pretest y post test) con enfoque clínico y epidemiológico, orientados a medir el nivel de conocimiento y adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de la enfermedad de Hansen.
- Coordinar a los profesionales de enfermería y estadística, encargados de apoyar la recolección, procesamiento y análisis de los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos, garantizando el rigor metodológico, el componente ético y la confidencialidad de la información.
- Elaborar un informe técnico consolidado que integre los hallazgos obtenidos a partir de la aplicación de instrumentos de evaluación y análisis de resultados de laboratorio en el marco de las actividades desarrolladas en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. Este informe deberá incluir recomendaciones específicas para el diseño e implementación de planes de acción, así como propuestas orientadas al fortalecimiento de políticas públicas en salud, con énfasis en la mejora de capacidades clínicas, comunitarias y metodológicas para la prevención, diagnóstico y seguimiento de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.
- Brindar acompañamiento al equipo técnico, conformado por médicos y profesionales de enfermería, en el diseño y desarrollo de contenidos educativos para talleres, materiales impresos y piezas digitales. Esta asesoría garantiza que la información producida cuente con respaldo científico, sea epidemiológicamente pertinente y responda a las necesidades reales de la población y el objeto del proyecto.
- Brindar acompañamiento en la elaboración de dos contenidos audiovisuales (videos o animaciones) y una pieza radial, orientados a la promoción de la salud y la prevención de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen. Estos materiales deberán incorporar un enfoque educativo, comunicativo y participativo, que facilite la comprensión de la información, promueva el autocuidado y fomente la detección temprana. El acompañamiento incluirá recomendaciones sobre pertinencia cultural, claridad del mensaje, y adecuación técnica, en concordancia con los lineamientos del programa de prevención de enfermedades.
- Participar como conferencista en el simposio departamental, presentando los resultados del diagnóstico epidemiológicos de la Tuberculosis y la enfermedad de Hansen en el departamento de Córdoba. Asimismo, deberá presentar información sobre vigilancia comunitaria y estrategias para el diagnóstico oportuno, con el fin de fortalecer las capacidades locales en salud pública y contribuir al control de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

Médico (Profesional Universitario II)

Funciones:

- Capacitar al personal médico en los 30 municipios del Departamento de Córdoba, en temas clínicos relacionados con la tuberculosis, incluyendo diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública.



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

- Aplicar pretest y post test con enfoque clínico y epidemiológico para medir el conocimiento y la adherencia de los profesionales de salud a los lineamientos técnicos sobre la enfermedad de Hansen, según la Resolución 227 de 2020, siguiendo criterios metodológicos establecidos, garantizando calidad de los datos, la confidencialidad y la toma del consentimiento informado.
- Participar en jornadas comunitarias, talleres y campañas educativas organizadas en el marco del proyecto, brindando orientación médica a la población general y a los vigías comunitarios, promoviendo la prevención, la detección temprana de síntomas respiratorios y la articulación con las rutas de atención definidas por el sistema de salud.
- Asesorar en la elaboración y revisión de contenidos técnicos para materiales educativos, radiales y audiovisuales, garantizando que la información transmitida sea clínicamente precisa, clara y adaptada al contexto epidemiológico del Departamento de Córdoba.
- Implementar estrategias comunitarias orientadas a la promoción de la salud y la reducción del estigma asociado a la tuberculosis y la lepra, mediante acciones de sensibilización, educación en salud y acompañamiento a grupos priorizados, en articulación con el equipo interdisciplinario del proyecto.

Profesional en Enfermería (Profesional Especializado II)

Funciones:

- Concertar con las entidades territoriales de salud, la ESE municipal, establecimientos penitenciarios y demás actores locales, la ejecución de las actividades programadas en el marco del proyecto, incluyendo talleres, jornadas comunitarias, aplicación de herramientas de investigación (pretest y post test), campañas educativas y toma de muestras clínicas, garantizando la articulación interinstitucional y el cumplimiento de los objetivos establecidos.
- Apoyar la aplicación de pretest y post test con enfoque clínico y epidemiológico para medir el conocimiento y la adherencia de los profesionales de salud a los lineamientos técnicos sobre la enfermedad de Hansen, según la Resolución 227 de 2020, siguiendo criterios metodológicos establecidos, garantizando calidad de los datos, la confidencialidad y la toma del consentimiento informado.
- Apoyar en la toma de muestras clínicas para el diagnóstico de tuberculosis y lepra, asegurando la correcta aplicación de los protocolos establecidos, el uso adecuado de elementos de bioseguridad y la calidad técnica del procedimiento, especialmente en campañas penitenciarias.
- Liderar talleres, capacitaciones y jornadas de sensibilización dirigidas a vigías comunitarios, población general y grupos priorizados, promoviendo el reconocimiento de signos de alarma, la reducción del estigma y la articulación con las rutas de atención en salud pública.
- Contribuir en la elaboración, validación y entrega de materiales educativos como cartillas, rotafolios y contenido audiovisual, asegurando que los mensajes estén alineados con los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y adaptados al contexto sociocultural de las comunidades.
- Apoyar en la realización de campañas radiales y digitales orientadas a la promoción de la salud, prevención de la tuberculosis y lepra, y reducción de barreras de acceso, aportando desde la perspectiva de salud pública y comunitaria en la construcción de mensajes y contenidos.

Bacteriólogo (Profesional Universitario II)

Funciones:



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7**

- Orientar y supervisar la toma de muestras clínicas para el diagnóstico de tuberculosis, incluyendo baciloscopia y pruebas moleculares.
- Apoyar en la capacitación del personal de salud, auxiliares de laboratorio y personal en formación, en técnicas de toma, conservación, transporte y remisión de muestras clínicas, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Contribuir en la revisión, análisis e interpretación de los resultados obtenidos en las pruebas diagnósticas de tuberculosis aplicadas a la población privada de la libertad, incluyendo baciloscopias y pruebas moleculares. Esta actividad deberá desarrollarse en coordinación directa con el profesional médico del proyecto, con el propósito de aportar insumos técnicos para la elaboración del informe consolidado y formular recomendaciones orientadas al seguimiento clínico y tratamiento oportuno de los casos detectados.
- Supervisar el proceso de embalaje, conservación y transporte de las muestras clínicas recolectadas, garantizando el cumplimiento de las condiciones de cadena de frío, rotulación, trazabilidad y tiempos de entrega establecidos.
- Coordinar con los laboratorios de referencia la recepción oportuna de las muestras y verificar que se cumplan los estándares de bioseguridad y calidad exigidos para el procesamiento diagnóstico.

Psicólogo (Profesional Universitario II)

Funciones:

- Diseñar e implementar estrategias de sensibilización comunitaria orientadas a la reducción del estigma asociado a la enfermedad de Hansen, mediante metodologías participativas, enfoques de comunicación inclusiva y acciones educativas que promuevan el respeto, la empatía y la no discriminación en los 30 municipios del Departamento de Córdoba.
- Participar activamente en jornadas comunitarias, talleres formativos y campañas educativas, promoviendo el bienestar emocional, la inclusión social y el reconocimiento de los derechos de las personas afectadas por enfermedades desatendidas, en articulación con el equipo técnico del proyecto.
- Apoyar en la elaboración de contenidos educativos, radiales y audiovisuales con enfoque psicosocial, asegurando que los mensajes transmitidos contribuyan a la sensibilización, la comprensión de la enfermedad y la promoción de entornos comunitarios libres de estigma.
- Contribuir en el diseño y validación de piezas publicitarias e infografías digitales que promuevan la empatía, la inclusión y el respeto hacia las personas afectadas por tuberculosis y Hansen, garantizando la coherencia técnica y comunicativa con el objeto del proyecto.

Estadístico (Profesional Universitario II)

Funciones:

- Diseñar bases de datos y sistemas de recolección de información que permitan el seguimiento técnico, científico y operativo del proyecto, asegurando la integridad, trazabilidad y organización de los datos obtenidos en campo, en talleres, jornadas comunitarias y campañas penitenciarias.
- Analizar los datos epidemiológicos, clínicos y comunitarios recolectados durante la ejecución del proyecto, aplicando métodos estadísticos descriptivos e inferenciales que permitan identificar patrones, brechas y oportunidades de mejora en la vigilancia comunitaria de tuberculosis y la enfermedad de Hansen.
- Apoyar al Docente Investigador en la validación estadística de los instrumentos aplicados (pretest y post test), en el análisis de resultados y en la consolidación de hallazgos, aportando

dn



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7

insumos técnicos para la elaboración del informe final y la formulación de recomendaciones para planes de acción y políticas públicas.

- Generar reportes estadísticos que orienten la toma de decisiones en salud pública, y apoyar en la determinación de datos para publicaciones científicas, presentaciones académicas y documentos técnicos que evidencien el impacto del proyecto en los 30 municipios del Departamento de Córdoba.

2. GARANTIZAR EL TRANSPORTE			
ITEM	TRANSPORTE	CANTIDAD	TIEMPO DE OCUPACIÓN EN MESES
1	CAMIONETA 4X4 DOBLE CABINA CON PLATÓN, con capacidad para 5 pasajeros a todo costo, (incluye: conductores, gastos de pernoctación, peajes, combustibles, lubricantes, pólizas de seguros, mantenimiento correctivo y preventivo de los vehículos y demás gastos que garanticen la óptima prestación del servicio.) Combustible: Diesel o Gasolina	4	3

ETAPA 1: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO, METODOLÓGICO E INVESTIGATIVO A PARTIR DE LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN PROFESIONALES DE LA SALUD Y VIGÍAS COMUNITARIOS, EN EL CONTEXTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO) EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.			
ACTIVIDAD 1.1. Diseñar dos (2) instrumentos de evaluación (pretest y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba.			
ACTIVIDAD 1.2. TALLER 1. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).			
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	180
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30
6	Alquiler de Auditorio	DIA	30
7	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. (pre y post test) Valor Rango de 201 a 999 unidades	UND	360

ACTIVIDAD 1.3. TALLER 1. Realizar un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS			
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30

de



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7

3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	600
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30
6	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. (pre y post test) Valor Rango Entre 1000 y 5000 unidades	UND	1200
7	Alquiler de Auditorio	DIA	30

ACTIVIDAD 1.4 TALLER 2. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	600
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30
6	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs (pre y post test) Valor Rango de 201 a 999 unidades	UND	360
7	Alquiler de Auditorio	DIA	30

ACTIVIDAD 1.5. Realizar una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	2
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	2
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	15
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	2
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	2
6	Alquiler de Auditorio	DIA	2
7	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. Valor Rango de 1 a 100 Unidades	UND	30



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

ACTIVIDAD 1.6. Definir el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.			
ACTIVIDAD 1.7 Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test).			
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler de sonido evox-2 torres de sonido para espacio abierto o cerrado.	DIA	90
2	Alquiler micrófono inalámbrico de mano con frecuencia máxima 12000 kHz	DIA	90
3	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	90
4	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	90
5	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	90
6	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	450
7	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	90
8	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. Valor Rango de 201 a 999 unidades	UND	900
9	Alquiler de Auditorio	DIA	90
ACTIVIDAD 1.8 Realizar una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.			
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	180
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30
6	Alquiler de Auditorio	DIA	30
ETAPA 2: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO: DISEÑO, ENTREGA Y APLICACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO Y DE FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD Y VIGÍAS COMUNITARIOS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE LEPROSA.			



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7

ACTIVIDAD 2.1 Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.

ACTIVIDAD 2.2 Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.

ACTIVIDAD 2.3 Realizar edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte(320) rotafolios diseñados en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientos veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo medico y vigías comunitarios y entrega de los rotafolio a las gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Rotafolios en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble. Valor rango De 201 a 999 unidades	UND	320
2	Cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm Valor rango De 201 a 999 unidades	UND	320

ACTIVIDAD 2.4 Desarrollar de un (1) taller teórico-practico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral, dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30
2	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	600
4	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30
5	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30
6	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. Valor rango Entre 1000 y 5000 unidades	UND	1200



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7

7	RECIPIENTE PARA ORINA FCO. X 50 ML.	UND	600
8	BATAS QUIRURGICAS MANGA LARGA CON PUÑO	UND	600
9	GUANTE EXAMEN MEDIO CAJA x 100	CAJA	12
10	Guadían 1,5 L	UND	30
11	Bolsas roja x paquete de 50 o su equivalencia.	PAQUETE	1
12	Laminas porta objeto (franja mate) caja x 50 unidades	CAJA	12
13	CUCHILLA BISTURI Nº11 CJ x 100	CAJA	7
14	Tapabocas caja x 50 unidades	CAJA	12
15	ALCOHOL ANTISEPTICO FCO. X 700 ML.	FRASCO	30
16	Algodón x torundas x 500 gr	PAQUETE	30
17	PINZA MOSQUITO RECTA 12.5CM. HOSPITAL	UND	30

ETAPA 3: ESTRATEGIA DE INTERVENCION ORIENTADAS A LA INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DE LOS ASPECTOS REFERENTES, IDENTIFICACIÓN, DIAGNOSTICO TRATAMIENTO Y EL MANEJO DE LA TUBERCULOSIS Y LEpra, BAJO EL ESLOGAN “CÓRDOBA LO TIENE TODO PARA PONERLE FIN A LA TUBERCULOSIS Y LEpra” DEPARATAMENTO DE CORDOBA.

ACTIVIDAD 3.1 Diseñar un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.

ACTIVIDAD 3.2 Realizar tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en de Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra.

ITE M	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	DIAS
1	3 cuñas diarias de 20 segundos (cuña en franja musical) durante 21 días. Propuesta mensual. Franja habitual (Desde las 10 AM)	UND	3	21

ACTIVIDAD 3.3 Suministrar dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnostico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba.

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
Servicio de diseño y suministro de video animado con duración de 1 minuto para acciones educativas a través de redes sociales.	UND	2

ACTIVIDAD 3.4 Se realizará la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Servicio de diseño y suministro piezas tipo infografía para su difusión en redes sociales.	UND	30

ETAPA 4. DESARROLLO DEL SIMPOSIO DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y LA LEpra EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

6



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7

ACTIVIDAD 4.1 Realizar un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba. El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas: Jornada de la mañana – Simposio “Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis”: Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación. Jornada de la tarde – “Córdoba hacia cero: La lepra”: Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad. La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Curso intensivo sobre Tuberculosis y Enfermedad de Hansen- TEMA: Manejo clínico y programático de la Tuberculosis	DIA	3
2	Curso intensivo sobre Tuberculosis y Enfermedad de Hansen- TEMA: Manejo clínico y programático de la Enfermedad de Hansen - Lepra	DIA	1
3	Alquiler de auditorio, incluye salón con aire, sillas, mesas, video beam, micrófono, sonido, estación de agua, café y/o aromática. Ciudad de Montería	DIA	1

ETAPA 5 ESTRATEGIA DE CAMPAÑAS DE BUSQUEDA ACTIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y CONTACTOS EN LAS UNIDADES DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIOS- USPEC DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

ACTIVIDAD 5.1 Realizar campaña de 4 horas en las unidades de servicio penitenciario y carcelarios - USPEC, mediante la instalación de un punto fijo de captación de sintomáticos respiratorios y contactos en mayores de 15 años (con más de 15 días de evolución) para la recepción de muestras para 360 estudios diagnóstico de baciloscopia y 360 prueba molecular.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Alquiler de sillas plásticas, sin brazo blancas.	DIA	30
2	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo.	UND	30
3	RECIPIENTE PARA ORINA FCO. X 50 ML.	PAQUETE	400
4	BATAS QUIRURGICAS MANGA LARGA CON PUÑO	UND	300
5	Guantes desechables caja x 50 pares	CAJA	10
6	Bolsas roja x paquete de 50 o su equivalencia.	PAQUETE	3
7	Tapabocas caja x 50 unidades	CAJA	3
8	Procesamiento de muestra de esputo para baciloscopia COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	UND	360
9	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION MOLECULAR (GENEXPERT)	UND	360

ACTIVIDADES POR ETAPA:

ETAPA 1: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO, METODOLÓGICO E INVESTIGATIVO A PARTIR DE LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN PROFESIONALES DE LA SALUD Y VIGÍAS COMUNITARIOS, EN EL CONTEXTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPROSIS) EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

ACTIVIDAD 1.1. Diseñar dos (2) instrumentos de evaluación (pretest y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en

[Handwritten signature]



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Formato Instrumento de Caracterización-Actas de reunión para Revisión, aprobación y Conceptos técnicos que se requieran.

ACTIVIDAD 1.2. TALLER 1. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).

Se deberán abordar las siguientes temáticas:

Objetivo:

Capacitar a los vigías comunitarios en la identificación temprana de signos y síntomas, rutas de atención, acciones de búsqueda activa y notificación oportuna, promoviendo su articulación con el sistema local de salud y los equipos de vigilancia epidemiológica.

Contenidos del taller

1. Introducción a la vigilancia comunitaria en salud pública
 - Rol del vigía comunitario según el enfoque de Vigilancia en Salud Pública con Base Comunitaria (VSPC)
 - Principios de participación social y corresponsabilidad
2. Tuberculosis: detección comunitaria y rutas de atención
 - Signos de alarma y factores de riesgo
 - Ruta de atención y canales de notificación
 - Estrategias de búsqueda activa comunitaria
3. Lepra (Hansen): signos cardinales y prevención de discapacidad
 - Identificación de lesiones sospechosas y alteraciones neurosensoriales
 - Importancia del diagnóstico temprano y seguimiento
 - Reducción del estigma y barreras de acceso
4. Herramientas prácticas para la acción comunitaria
 - Registro de alertas comunitarias
 - Comunicación de riesgo y educación en salud
 - Coordinación con IPS, ESE y entes territoriales

Metodología

- Discusión guiada por el experto
- Diálogos de saberes
- Mitos y creencias

FORMA DE EVIDENCIAR:

Treinta (30) actas de concertación, certificación e informe de actividad, listado de asistencia a la capacitación, Cuatro (4) registro fotográfico por cada jornada, Instrumentos de evaluación aplicados (pretest y post test), Certificados de participación, Informe de ejecución de la actividad y Base de datos de los grupos focales conformados.

ACTIVIDAD 1.3 TALLER 1. Realizar un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS.



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISIA NIT: 812005764-7**

Objetivo: Sensibilizar y brindar educación en salud a la población general y a vigías comunitarios de salud sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, especialmente la enfermedad de Hansen y la tuberculosis.

Contenidos del taller 1

Estigma y discriminación

- Qué es, por qué ocurre y cómo afecta a las personas.
- Mitos y realidades que alimentan el rechazo.

Impacto en salud mental

- Ansiedad, depresión, aislamiento y pérdida de autoestima.
- Consecuencias en la vida social, familiar y laboral.

Prevención del estigma

- Comunicación respetuosa y actitudes inclusivas.
- Rol de la comunidad y de los agentes de salud.
- Identificación y denuncia de situaciones discriminatorias.

Promoción del bienestar emocional

- Estrategias básicas de autocuidado y manejo del estrés.
- Redes de apoyo comunitario y recursos profesionales.

Compromiso comunitario

- Acciones colectivas para reducir la discriminación.
- Reflexión sobre cambios de comportamiento y compromiso con la inclusión.

Metodología

- Aprendizaje vivencial
- Debate dirigido

Lluvia de ideas

FORMA DE EVIDENCIAR:

Treinta (30) actas de concertación y certificación, informe de actividad, listado de asistencia a la capacitación, Cuatro (4) registro fotográfico por cada jornada.

ACTIVIDAD 1.4 TALLER 2. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Treinta (30) actas de concertación y certificación, informe de actividad, listado de asistencia a la capacitación, Cuatro (4) registro fotográfico por cada jornada.

ACTIVIDAD 1.5. Realizar una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Un (1) informe técnico de validación estadística, un (1) Acta de aprobación o recepción técnica, una (1) Bases de datos de los resultados, cuatro (4) registros fotográficos, acta y listado de asistencia de aplicación de la prueba piloto.

ACTIVIDAD 1.6. Definir el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Un (1) informe técnico de diseño muestral, Acta de aprobación o recepción técnica, y Anexos metodológicos que respalden el proceso técnico.

ACTIVIDAD 1.7. Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test).

Taller 1

Tuberculosis. Abordaje clínico integral de la tuberculosis

Objetivo: Fortalecer la capacidad diagnóstica y clínica del personal médico para identificar y clasificar adecuadamente los casos de TB.

Contenidos:

- Definición de caso
- Manifestaciones clínicas de TB pulmonar y extrapulmonar
- Diagnóstico diferencial
- Algoritmo diagnóstico: baciloscopia, GeneXpert, cultivo, radiografía
- Clasificación de casos: nuevo, recaída, abandono, fracaso
- Evaluación clínica inicial y seguimiento médico periódico

Metodología: Análisis de casos clínicos reales, interpretación de pruebas diagnósticas y discusión de decisiones clínicas.

Enfermedad de Hansen. Diagnóstico clínico y clasificación de la enfermedad de Hansen

Objetivo: Fortalecer la capacidad médica para la detección temprana y clasificación operacional de Hansen.

Contenidos clave:

- Fisiopatología y transmisión de *Mycobacterium leprae*
- Signos cardinales: lesiones hipopigmentadas, pérdida de sensibilidad, engrosamiento nervioso
- Clasificación operacional:
 - Paucibacilar (PB): ≤5 lesiones, baciloscopia negativa



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

- Multibacilar (MB): >5 lesiones o baciloscopia positiva
- Diagnóstico clínico y confirmación por baciloscopia dérmica o biopsia
- Diagnóstico diferencial: micosis, vitiligo, neuropatías periféricas

Metodología: Estudio de casos clínicos, revisión de imágenes dermatológicas y simulación de examen físico neurosensorial.

Taller 2

Tuberculosis. Tratamiento médico de la tuberculosis sensible y resistente

Objetivo: Capacitar al personal médico en la prescripción, ajuste y seguimiento del tratamiento antituberculoso.

Contenidos:

- TB sensible: esquema estándar
- TB Farmacoresistente: ajustes según tipo de resistencia
- Dosificación por peso y edad
- Farmacovigilancia: hepatotoxicidad, neuropatía, reacciones adversas
- Criterios de curación, alta médica y seguimiento post-tratamiento

Metodología: Simulación de prescripción, revisión de guías clínicas y resolución de casos clínicos.

Enfermedad de Hansen. Tratamiento médico y manejo de reacciones lepromatosas

Objetivo: Capacitar al personal médico en la prescripción, seguimiento y manejo de complicaciones del tratamiento.

Contenidos clave:

- Esquemas de tratamiento:
- Dosificación por peso y edad
- Reacciones tipo I (reversas) y tipo II (eritema nodoso leproso): diagnóstico y manejo con corticoides y talidomida
- Farmacovigilancia: anemia, hepatotoxicidad, fotosensibilidad
- Criterios de curación y seguimiento post-tratamiento

Metodología: Simulación de prescripción, análisis de efectos adversos y discusión de casos con reacciones lepromatosa.

Taller 3

Tuberculosis. Seguimiento clínico, adherencia y prevención de recaídas

Objetivo: Brindar herramientas clínicas para garantizar la adherencia terapéutica y el seguimiento integral del paciente.

Contenidos:

- Evaluación de adherencia y factores de riesgo de abandono
- Estrategias de seguimiento clínico y comunitario
- Coordinación con equipos interdisciplinarios (psicología, trabajo social)
- Abordaje clínico en poblaciones especiales: VIH, gestantes, niños, migrantes
- Prevención de recaídas y manejo de casos con comorbilidades

Metodología: casos clínicos reales o simulados de pacientes con TB sensible, resistente o con comorbilidades (VIH, diabetes, embarazo).

Hansen. Prevención de discapacidad y seguimiento clínico integral

Objetivo: Brindar herramientas clínicas para prevenir discapacidad y garantizar seguimiento funcional



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRA VISA NIT: 812005764-7**

del paciente.

Contenidos clave:

- Evaluación neurológica: monofilamento, discriminación térmica y táctil
- Prevención de úlceras y contracturas
- Rehabilitación basada en comunidad (RBC)
- Coordinación con equipos interdisciplinarios (fisioterapia, psicología, trabajo social)
- Seguimiento clínico y comunitario post-tratamiento

Metodología: Taller práctico sobre evaluación sensorial y diseño de planes de rehabilitación.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Actas de concertación, certificación, informe de la actividad, listas de asistencia firmadas, presentaciones utilizadas (en PDF o PowerPoint), valuaciones de conocimiento (pretest), cuatro (4) registros fotográficos.

ACTIVIDAD 1.8. Realizar una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Un (1) formato de validación por juicio de expertos, con criterios e indicadores (escala Likert o rúbrica de valoración), Actas o constancias de revisión, Informe de retroalimentación consolidada, Listado de asistencia y Evaluaciones de conocimiento (post test).

ETAPA 2: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO: DISEÑO, ENTREGA Y APLICACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO Y DE FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD Y VIGÍAS COMUNITARIOS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE LEPRO.

ACTIVIDAD 2.1. Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Versión final del material educativo diseñado, en formato físico y/o digital Informe técnico o de



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

labores del proceso de diseño, Actas de reunión del material por parte del Comité Técnico o de Supervisión del Proyecto, dos (2) registros fotográficos de la socialización o uso del material durante los talleres, Listado de asistencia.

ACTIVIDAD 2.2. Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Versión final del material educativo diseñado, en formato físico y/o digital Informe técnico o de labores del proceso de diseño, Actas de reunión del material por parte del Comité Técnico o de Supervisión del Proyecto, dos (2) registros fotográficos de la socialización o uso del material durante los talleres, Listado de asistencia.

ACTIVIDAD 2.3. Realizar edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte (320) rotafolios diseñados en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientos veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo medico y vigias comunitarios y entrega de los rotafolio a las gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Registro de entrada a almacén de la Gobernación de Córdoba, factura de servicios de litografía, Copia física y/o digital del rotafolio final impreso, Acta (s) de entrega y recepción firmadas por los beneficiarios, cuatro (4) Registros fotográfico o videográfico del proceso de distribución o uso del material durante sesiones formativas. Comprobante, factura y/o cuenta de cobro del servicio contratado.

ACTIVIDAD 2.4. Desarrollar de un (1) taller teórico-practico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral,



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Treinta (30) actas de concertación, certificación, informe de la actividad, lista de asistencia, mínimo 20 Asistentes por taller, Encuestas de satisfacción, consolidación de los resultados de evaluación y percepción mediante informe técnico. Cuatro (4) evidencias fotográficas por actividad).

ETAPA 3: ESTRATEGIA DE INTERVENCION ORIENTADAS A LA INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DE LOS ASPECTOS REFERENTES, IDENTIFICACIÓN, DIAGNOSTICO TRATAMIENTO Y EL MANEJO DE LA TUBERCULOSIS Y LEpra, BAJO EL ESLOGAN "CÓRDOBA LO TIENE TODO PARA PONERLE FIN A LA TUBERCULOSIS Y LEpra" DEPARATAMENTO DE CORDOBA.

ACTIVIDAD 3.1. Diseñar un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Un (1) contenido Audio Visual Diseñado y publicado en Redes Sociales que permitan Alcance y reproducción, evidencias en medio magnético, e informes estadísticos de Reproducción en Municipios del Departamento, certificado de recepción de Almacén de la Entidad. Factura y/o cuenta de cobro del servicio contratado.

ACTIVIDAD 3.2. Realizar tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en de Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Certificados y/o facturas de las cuñas radiales por un periodo de 21días., una (1) evidencia en medio magnéticos de grabaciones de estas. Factura del servicio contratado.

ACTIVIDAD 3.3. Suministrar dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnostico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Capturas de pantalla de la publicación de los dos (02) contenidos digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, Diseñado y publicado en Redes Sociales que permitan Alcance y reproducción, evidencias en medio magnético, e informes estadísticos de Reproducción en Municipios del Departamento. Factura y/o cuenta de cobro del servicio contratado.

ACTIVIDAD 3.4. Se realizará la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Capturas de pantalla de la publicación de las treinta (30) Piezas, publicitarias tipo infografía para información, educación y comunicación a la comunidad, diseñadas y publicadas en redes sociales, Páginas Web de la Gobernación de Córdoba y de la Red Pública Hospitalaria y de Prestadores del Departamento. Factura y/o cuenta de cobro del servicio contratado.

ETAPA 4: DESARROLLO DEL SIMPOSIO DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y LA LEPRO EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

ACTIVIDAD 4.1. Realizar un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba.

El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas:

Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación.

Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad.

La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento. El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas:

Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación.

Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad.

La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Cuatro (4) Registros fotográficos, Hojas de Vida, factura y/o cuenta de cobro de los ponentes, listados de Asistencia.



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7

ETAPA 5: ESTRATEGIA DE CAMPAÑAS DE BUSQUEDA ACTIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y CONTACTOS EN LAS UNIDADES DE SERVICIO PENITENCIARIO Y CARCELARIOS- USPEC DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

ACTIVIDAD 5.1. Realizar campaña de 4 horas en las unidades de servicio penitenciario y carcelarios - USPEC, mediante la instalación de un punto fijo de captación de sintomáticos respiratorios y contactos en mayores de 15 años (con más de 15 días de evolución) para la recepción de muestras para 360 estudios diagnóstico de baciloscopia y 360 prueba molecular.

FORMA DE EVIDENCIAR:

Actas de concertación y reunión con responsables de unidades penitenciarias, Listados de asistencia, cuatro (4) registros fotográficos e informe de resultados de laboratorio.

PARA EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO SE TENDRA LO SIGUIENTE

Los profesionales deberán acreditar su idoneidad mediante la presentación de la siguiente documentación:

- **Formación:** Se requiere el diploma que certifique el título profesional y el correspondiente posgrado, de acuerdo con el perfil exigido para la función a desempeñar.
- **Experiencia:** Deberán aportar certificados que evidencien la trayectoria laboral en el área de desempeño, especificando funciones, tiempo de vinculación y entidad o institución donde se ha ejercido.
- **Autorizaciones:** Se exige la tarjeta profesional correspondiente y la inscripción activa en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) para profesionales de la salud, como garantía de cumplimiento de los requisitos normativos para el ejercicio de la profesión.

Para la verificación de estos requisitos, se aceptará la presentación de:

- Hojas de vida actualizadas con soportes de formación y experiencia.
- Consulta en el sistema RETHUS, que confirme la inscripción y autorización del profesional.
- Contrato laboral o de prestación de servicios, como evidencia de vinculación en la entidad correspondiente.
- El pago de la seguridad social será efectuado con el 40% del Ingreso Base de Cotización (IBC) mensual, correspondiente aplicable a todos los meses de ejecución del contrato, garantizando el cumplimiento de las obligaciones legales en materia de cotización y protección social.

1. **CLÁUSULA SEGUNDA - VALOR:** El valor de este contrato es la suma de **NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52**, incluido todos los impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales y Municipales, a que hubiere lugar y demás descuentos de carácter departamental vigentes al momento de la apertura del presente proceso y/o pago de las cuentas y costos directos o indirectos que la ejecución del contrato conlleve. Se tendrá en cuenta los valores ofertados por el proponente en la propuesta económica. Este valor se cancelará con cargo a de los recursos previstos en el certificado de disponibilidad presupuestal **No. CDP N° 454 del 13 de junio de 2025** expedido por Dirección Financiera de Presupuesto, con Identificación Presupuestal Gastos – Inversión 05060901–2.03.02.02.02.009.19.15-162, concepto Fortalecimiento integral para la mejora en la calidad, oportunidad y alcance de las acciones que propende la atención y el cuidado de la salud publica en los 30 municipios del departamento de Córdoba, por valor de **MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.000.000.000)**. **CLÁUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO:** El valor del contrato se pagará de la siguiente manera: **a) PAGO ANTICIPADO**, equivalente al treinta por ciento al treinta (30%) del valor del contrato. Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. **b) PAGOS**

Handwritten signature



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

PARCIALES, para acreditar el cumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y habilitar el desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, el contratista deberá presentar ante el supervisor del contrato los soportes técnicos y operativos que evidencien la ejecución de las actividades desarrolladas hasta la fecha, Los soportes requeridos deberán incluir, como mínimo, los siguientes documentos: actas de concertación suscritas con las partes involucradas; certificaciones de ejecución emitidas por las entidades competentes; evidencias documentales de cada actividad realizada; listados de asistencia debidamente firmados por los participantes; instrumentos aplicados tales como pretest y post test; registros fotográficos que contengan un mínimo de cuatro (4) imágenes por actividad; informes técnicos consolidados que detallen los resultados obtenidos; bases de datos que respalden dichos resultados; encuestas de satisfacción diligenciadas por los beneficiarios; materiales diseñados e impresos tales como rotafolios, cartillas y piezas digitales; capturas de pantalla que evidencien publicaciones realizadas en redes sociales; facturas y cuentas de cobro correspondientes; certificados de recepción de materiales en almacén; y resultados de laboratorio, incluyendo baciloscopias y pruebas moleculares, según la naturaleza de las actividades ejecutadas. La entrega de los anteriores documentos deberá realizarse junto con el informe de actividades correspondiente y la certificación suscrita por el supervisor del contrato. Esta documentación constituye un requisito esencial para la autorización del desembolso parcial indicado. **c) UN PAGO FINAL**, correspondiente al treinta (30%) del valor del contrato, contra liquidación, previo cumplimiento del 100% del objeto contractual, presentación de la cuenta de cobro y/o factura, acompañada del informe de ejecución, informe de supervisión y certificación de cumplimiento a entera satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto.

PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Contribuciones Parafiscales, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Para efectos del último pago deberá presentarse también la liquidación del contrato. **PARÁGRAFO TERCERO:** EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. El CONTRATISTA deberá anexar con la factura el certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura. Deberá acreditar previo a cada pago que, respecto de sus obligaciones en materia laboral, frente al personal utilizado para la ejecución del contrato, se encuentra al día a la fecha de presentación de cada factura. **NOTA:** EL DEPARTAMENTO no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el CONTRATISTA en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución del contrato y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta. **CLÁUSULA CUARTA - PLAZO:** El Plazo de ejecución del contrato, será hasta **TRES (3) MESES**, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2025.

CLÁUSULA QUINTA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
OBLIGACIONES GENERALES: 1. Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas. 2. Suscribir el acta de inicio y de liquidación del contrato dentro del término legal indicado para tal efecto. 3. Prestar las garantías exigidas por la Entidad Contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato. 4. Pagar los impuestos departamentales dentro según indicaciones de la Gobernación de Córdoba, el valor de la estampilla a pagar será el determinado por la Secretaría de Hacienda, conforme a lo consagrado en la ordenanza departamental vigente. 5. Presentar un informe de ejecución detallado de la labor contratada al supervisor, con cada cuenta de cobro y/o factura, el cual debe contener una relación detallada correspondiente al servicio prestado. 6. Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en artículo 50 de Ley 789 de 2002, y demás normas concordantes, y para efectos de la ejecución del contrato, el CONTRATISTA debe acreditar el pago oportuno de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la imposición de multas, previa certificación de la mora efectuada por el Supervisor del contrato y el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 de 2011. 7. Las demás obligaciones que sean requeridas para el desarrollo del objeto contractual. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** 1. Ejecutar el objeto contractual conforme a los plazos, condiciones y actividades descritas en las de acuerdo con las especificaciones técnicas, garantizando el cumplimiento integral del proyecto en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. 2. Disponer y garantizar del talento humano requerido en las especificaciones técnicas, asegurando que el personal cumpla con los perfiles, experiencia, disponibilidad y que se mantenga activo durante toda la ejecución del contrato. 3. Implementar las estrategias técnicas, metodológicas y comunitarias previstas en el proyecto, incluyendo el desarrollo de talleres, jornadas educativas, campañas de sensibilización, capacitaciones clínicas y actividades penitenciarias, de acuerdo con las especificaciones técnicas. 4. Diseñar, editar, imprimir y entregar los materiales educativos, publicitarios y audiovisuales (cartillas, rotafolios, infografías, piezas digitales, videos, pautas radiales), conforme a las especificaciones técnicas. 5. Presentar los diseños de materiales al supervisor del contrato con mínimo cinco (5) días de antelación para su revisión y aprobación previa a su impresión, publicación o difusión. de acuerdo con las especificaciones técnicas. 6. Contratar y emitir las pautas radiales en emisoras con cobertura urbana y rural, y suministrar el contenido digital y publicitario, de acuerdo con las especificaciones técnicas. 7. Organizar y desarrollar el simposio departamental, garantizando la logística, convocatoria, programación académica, participación de expertos y entrega de materiales, de acuerdo con las especificaciones técnicas. 8. Garantizar el transporte requerido para el desplazamiento del equipo técnico y la ejecución de actividades en campo, conforme a las condiciones establecidas en las especificaciones técnicas. 9. Realizar las gestiones previas necesarias para obtener las autorizaciones, concertar fechas y coordinar con los responsables de las unidades penitenciarias y carcelarias del Departamento de Córdoba, garantizando el acceso, seguridad y operatividad de las campañas de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y toma de muestras clínicas para tuberculosis. De acuerdo a las especificaciones técnicas. 10. Presentar informes técnicos periódicos, acompañados de las evidencias requeridas (actas, listados, registros fotográficos, instrumentos aplicados, certificados, facturas, etc.), que acrediten el cumplimiento de cada actividad. Como se establecen en las especificaciones técnicas. 11. Reportar al supervisor del contrato cualquier situación que pueda afectar la ejecución o los intereses del Departamento, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del hecho. 12. Acatar las instrucciones impartidas por el supervisor y atender oportunamente los requerimientos adicionales que se deriven del seguimiento técnico del contrato. 13. Cumplir con lo establecido en las especificaciones técnicas para este contrato. 14. Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual. **CLÁUSULA SEXTA - OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:** 1. Exigir del contratista la ejecución idónea y oportuna del contrato. 2. Recibir de parte del CONTRATISTA los informes relacionados con la ejecución del contrato. 3. Expedir el cumplido correspondiente. 4. Suscribir con el CONTRATISTA las actas de iniciación, recibo y liquidación. 5. Cancelar el valor del presente contrato, en la forma prevista en los presentes estudios previos. 6. Adelantar las gestiones necesarias para hacer efectiva la garantía constituida por el contratista si a ello hubiere lugar. 7. Requerir al contratista para que adopte las medidas pertinentes cuando surjan faltas en el cumplimiento del contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA - SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** La Supervisión del presente contrato será ejercida por el SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD o la persona que este designe, quien vigilará el cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, verificará el cabal cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA y vigilará la correcta ejecución técnica, jurídica, administrativa y financiera del contrato. **CLÁUSULA OCTAVA – GARANTÍAS CONTRACTUALES: 1.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:** Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento, el Contratista deberá



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7

presentar la garantía de cumplimiento en original a la Entidad dentro de los dos (2) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del contrato y requerirá la aprobación de la Entidad. Esta garantía tendrá las siguientes características:

Característica	Condición		
Clase	Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) Patrimonio autónomo, (iii) Garantía Bancaria.		
Asegurado/beneficiario	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA		
Amparos, vigencia y valores asegurados	Amparo	Vigencia	Valor Asegurado
	Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan	Durante el plazo del contrato y seis (6) meses más	Diez por ciento (10%) del valor del contrato
	Devolución del pago anticipado.	Durante el plazo del contrato y seis (6) meses más	Cien por ciento (100%) del valor pagado de forma anticipada
	Calidad del servicio	Durante el plazo del contrato y seis (6) meses más	Diez por ciento (10%) del valor del contrato
	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el Contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato	Durante el plazo del contrato y tres (3) años más.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato
Tomador	<ul style="list-style-type: none">Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o Consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.		
Información necesaria dentro de la póliza	<ul style="list-style-type: none">Número y año del contratoObjeto del contratoFirma del representante legal del ContratistaEn caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es \$14.980.420,20 aproximar a \$14.980.421		

El Contratista está obligado a restablecer el valor de la garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectúe la Entidad, así como, a ampliar las garantías en los eventos de adición y/o prórroga del contrato. El no restablecimiento de la garantía por parte del Contratista o su no adición o prórroga, según el caso, constituye causal de incumplimiento del Contrato y se iniciarán los procesos sancionatorios a que haya lugar.

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

El Contratista deberá contratar un seguro que ampare la Responsabilidad Civil Extracontractual de la Entidad con las siguientes características:

[Handwritten signature]



CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7

Característica	Condición
Clase	Contrato de seguro contenido en una póliza
Asegurados	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, identificado con NIT No. 800.103.935-6 y el Contratista
Tomador	<ul style="list-style-type: none">Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes de la estructura plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Valor	200 SMLMV
Vigencia	Igual al período de ejecución del contrato.
Beneficiarios	Terceros afectados y DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
Amparos	Responsabilidad Civil Extracontractual de la Entidad, derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del Contratista o Subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3º del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.
Información necesaria dentro de la póliza	<ul style="list-style-type: none">Número y año del contratoObjeto del contratoFirma del representante legal del ContratistaEn caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es \$14.980.420,20 aproximar a \$14.980.421

PARÁGRAFO PRIMERO: Las garantías expedidas a favor del DEPARTAMENTO serán aprobadas, como requisito para suscribir el Acta de Iniciación del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En el evento de modificación del valor y/o plazo del contrato, las garantías deberán ser ampliadas y/o prorrogadas. **CLÁUSULA NOVENA - INDEMNIDAD:** Las obligaciones que las partes asuman con terceros serán cumplidas por cuenta y riesgo exclusivo de la parte respectiva y no habrá solidaridad ni responsabilidad entre ellas, por lo que cada parte responderá con independencia por la ejecución de las actividades objeto del mismo y mantendrá indemne a la otra contra todo reclamo, demanda, acción y costo que pueda causarse o surgir por perjuicios ocasionados a terceros durante la ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA - TERMINACIÓN BILATERAL:** Las partes podrán declarar la terminación bilateral del presente contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito, por interés público o conveniencia de las partes, casos en los cuales se procederá a terminar y liquidar el contrato en el estado en que se encuentre, sin lugar a reclamaciones de perjuicios por el **CONTRATISTA** y renunciando éste a toda acción judicial contra. **CLÁUSULA UNDÉCIMA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:** Este contrato se celebra en consideración a la calidad del **CONTRATISTA** y por lo tanto éste no podrá ceder el contrato ni subcontratar a persona alguna, sin previa autorización escrita del **DEPARTAMENTO** pudiendo éste reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. Si la persona a la cual se le va a ceder el contrato es extranjera debe renunciar a la reclamación diplomática. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del contrato. EL **DEPARTAMENTO** no adquirirá relación alguna con los subcontratistas. **CLÁUSULA DUODÉCIMA - MULTAS:** En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo del **CONTRATISTA**, el **DEPARTAMENTO**, efectuara la tasación y cobro de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del contrato por cada día de retraso, sin exceder el 10% del valor del mismo, previo procedimiento contemplado para el efecto. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para efectos de que EL **CONTRATISTA** autoriza que EL **DEPARTAMENTO** adelante el procedimiento de imposición de multas de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y demás normas reglamentarias y, descuento de las sumas que le adeude los valores correspondientes a las Multas. **CLÁUSULA DÉCIMOTERCERA QUINTA - CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, EL **DEPARTAMENTO**,

140



**CONTRATO No. SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA -
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA
SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISA NIT: 812005764-7**

previo aviso escrito y adelantado el procedimiento establecido para el efecto, podrá hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria en un monto equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que se causen, sin perjuicio de que **EL DEPARTAMENTO** pueda solicitar al **CONTRATISTA** la totalidad del valor de los perjuicios causados en lo que excedan del valor de la cláusula penal pecuniaria. **PARÁGRAFO:** las partes acuerdan que la penal pecuniaria se aplicará por el simple retardo y pactan que con la aplicación de la cláusula penal pecuniaria no se extingue el cumplimiento de la obligación principal. **EL CONTRATISTA** autoriza que **EL DEPARTAMENTO** descuenta de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a la cláusula penal pecuniaria. **CLÁUSULA DÉCIMOCUARTA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Las partes buscarán solucionar en forma ágil y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual, mediante la conciliación, transacción y demás mecanismos alternativos de solución de conflictos que las partes acuerden según los procedimientos establecidos por la ley. **CLÁUSULA DÉCIMOQUINTA- CADUCIDAD:** **EL DEPARTAMENTO**, previo requerimiento por escrito **AL CONTRATISTA**, declarará la caducidad del presente contrato, cuando se presente incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecten de manera grave y directa su ejecución y amenace con su paralización, Igualmente la declarará, cuando **EL CONTRATISTA** incumpla la obligación prevista en el numeral 5º del artículo 5º de la Ley 80 de 1.993, **CLÁUSULA DÉCIMOSEXTA - DE LA REVISIÓN DE PRECIOS:** En caso de romperse la ecuación contractual por cambios o alteraciones en las condiciones iniciales del contrato, el **DEPARTAMENTO** podrá, efectuar una revisión de precios mediante acta suscrita, en la que se incluirán cuantía y condiciones de pago acordadas. **CLÁUSULA DÉCIMOSEPTIMA - PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** Este contrato quedará perfeccionado con la suscripción de las partes y requerirá para dar inicio a su ejecución de la correspondiente presentación y aprobación de las garantías, la expedición del respectivo registro presupuestal y demás requisitos exigidos por el **DEPARTAMENTO**. **CLÁUSULA DÉCIMOCTAVA- IMPUESTOS:** **EL CONTRATISTA** se obliga a pagar las estampillas y demás impuestos a que haya lugar en virtud del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMANOVENA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo previsto en la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO:** Los recursos sin ejecutar serán reintegrados al **DEPARTAMENTO**. **CLÁUSULA VIGÉSIMA - ASIGNACIÓN DE RIESGOS:** **EL CONTRATISTA** y **EL DEPARTAMENTO** asumen los riesgos en la ejecución del contrato establecidos en la matriz de riesgos respectivas. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** De conformidad con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, para la suscripción del presente contrato, en la presentación de cada cuenta de cobro y para la realización de cada pago derivado del contrato, el contratista deberá acreditar que se encuentra al día con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos profesionales, así como los aportes parafiscales al Sena, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando haya lugar a ello. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** **EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la aceptación del presente contrato, que no se haya incurrido en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución y la Ley (Art. 8 de la Ley 80 de 1993 y Ley 610 de 2000). Ni cursa en su contra procesos por inasistencia alimentaria. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - EXCLUSIÓN LABORAL Y PRESTACIONAL:** De conformidad con lo previsto en el numeral 3º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, este contrato en ningún caso generará relación laboral ni prestaciones sociales, entre **EL DEPARTAMENTO** y **EL CONTRATISTA** o sus empleados. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las partes acuerdan como domicilio contractual, para los efectos legales a que hubiere lugar, la ciudad de Montería.

PD

ELABORAD POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre: Ana Paola Berrocal Petro	Nombre: Guillermo José Carrascal Vergara	Nombre: Vanessa Hodeg Peña
Cargo: Abogada Contratista DAC	Cargo: Director Administrativo de Contratación	Cargo: Secretaria General Delegada para contratar
Firma:	Firma:	Firma:

du



MODIFICATORIO No. 1, DEL CONTRATO SS-SAM-014-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAvisa NIT: 812005764-7	
CONTRATO	SS-SAM-014-2025
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD
CONTRATISTA	FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAvisa NIT: 812005764-7 representada legalmente por MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO, identificado con C.C. N° 78.717.108
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52)
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	TRES (3) MESES
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	02/10/2025
FECHA DE ACTA DE INICIO	09/10/2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/12/2025
MODIFICATORIO No. 1	N/A
TIPO DE MODIFICACIÓN	MODIFICATORIO No. 1

Entre los suscritos a saber: de una parte, **MARÍA MARCELA ARRIOLA SALGADO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 50.996.575, quien actúa en su calidad de Secretaria de Desarrollo de la Salud, la cual se encuentra Delegada para contratar, y facultada para suscribir contratos mediante Decreto No. 00150 de 14 de febrero de 2024, a partir del 27 de diciembre de 2025., en adelante denominado EL DEPARTAMENTO; y de la otra parte, **FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAvisa NIT: 812005764-7** representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, identificado con C.C. N° 78.717.108, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en suscribir el presente Modificadorio N.º 1, al Contrato N.º **SS-SAM-014-2025**, con fundamento en las siguientes:

CONSIDERACIONES:

PRIMERA: Que, el día (02) de octubre de 2025 las partes suscribieron el Contrato N.º **SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**”, por valor de **NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52)**.

SEGUNDA: Que, de acuerdo al acta que reposa en la plataforma SECOP II en el ítem siete (7), a dicho contrato se le dio inicio a ejecución el día 09 de octubre de 2025.

TERCERA: Que, se estableció en la **CLAUSULA SEGUNDA - VALOR**, del contrato No. **SS-SAM-014-2025** lo siguiente:

“CLÁUSULA SEGUNDA - VALOR: El valor de este contrato es la suma de **NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA**

Handwritten signature



Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52, incluido todos los impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales y Municipales, a que hubiere lugar y demás descuentos de carácter departamental vigentes al momento de la apertura del presente proceso y/o pago de las cuentas y costos directos o indirectos que la ejecución del contrato conlleve. Se tendrá en cuenta los valores ofertados por el proponente en la propuesta económica. Este valor se cancelará con cargo a de los recursos previstos en el certificado de disponibilidad presupuestal No. CDP N° 454 del 13 de junio de 2025 expedido por Dirección Financiera de Presupuesto, con Identificación Presupuestal Gastos – Inversión 05060901–2.03.02.02.02.009.19.15-162, concepto Fortalecimiento integral para la mejora en la calidad, oportunidad y alcance de las acciones que propende la atención y el cuidado de la salud pública en los 30 municipios del departamento de Córdoba, por valor de MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.000.000.000)."

CUARTA: Que, se estableció en la **CLAUSULA CUARTA – PLAZO** del contrato No. SS-SAM-014-2025 lo siguiente:

"CLÁUSULA CUARTA - PLAZO: El Plazo de ejecución del contrato, será hasta **TRES (3) MESES**, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2025.."

QUINTA: Que, el día TRES (03) de octubre de 2025, el Director financiero de presupuesto expidió el registro presupuestal No. 4773 por valor de NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$999.899.763).

SEXTA: Que, el día NUEVE (09) de octubre de 2025, La Secretaria General, actuando en ejercicio de la delegación para contratar y para la ordenación del gasto otorgada a través del Decreto No 00486 del 23 de septiembre de 2025 expedido por el señor Gobernador, en el cual le delega funciones en materia de contratación; procede a aprobar la Póliza de Cumplimiento y Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, a favor del DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA para garantizar el cumplimiento del **CONTRATO N° SS-SAM-014-2025** suscrito el 02 de octubre de 2025, entre EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRAVISITA NIT: 812005764-7 representada legalmente por MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO, identificado con C.C. N° 78.717.108, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"**.

SEPTIMA: Que, el día NUEVE (09) de octubre de 2025 y una vez cumplidos los requisitos legales previos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, se suscribió el acta de inicio del contrato..

OCTAVA: Que, teniendo en cuenta la fecha de aprobación de pólizas y la fecha del acta de inicio (NUEVE (09) de octubre de 2025) del contrato No. SS-SAM-014-2025, y en atención al Principio de Anualidad presupuestal, se hace necesario modificar el plazo de ejecución del contrato.

NOVENA: Que, adicionalmente, se hace necesario modificar el valor y el plazo de ejecución, tanto en el contrato electrónico como en el anexo de condiciones contractuales del contrato No. SS-SAM-014-2025, de tal manera que las mismas se ajusten al nuevo plazo de ejecución.

DECIMA: Que el Decreto No. 111 de 1996, establece en el artículo 14 lo siguiente:

"ARTICULO 14. ANUALIDAD. El año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción (Ley 38/89, artículo 10)."



UNDECIMA: Que, se hace necesario disminuir el plazo y en consecuencia el valor del contrato para ajustarlo a la presente vigencia y por ende se requiere un ajuste presupuestal a la propuesta económica presentada por el contratista, así como se evidencia en la justificación del presente modificatorio.

DUODECIMA: Que teniendo en cuenta que este contrato no puede exceder la vigencia fiscal 2025, se hace necesario disminuir el plazo y en consecuencia el valor del contrato para ajustarlo a la presente vigencia Que, en virtud de todo lo anterior, las partes,

ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la **CLÁUSULA SEGUNDA. – VALOR**, del contrato de consultoría No. **SS-SAM-014-2025**, el cual quedará de la siguiente forma:

CLÁUSULA SEGUNDA - VALOR: **CLÁUSULA SEGUNDA - VALOR:** El valor del contrato es la suma de **NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$966.473.595,85)**, incluido todos los impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales y Municipales, a que hubiere lugar y demás descuentos de carácter departamental vigentes al momento de la apertura del presente proceso y/o pago de las cuentas y costos directos o indirectos que la ejecución del contrato conlleve. Se tendrá en cuenta los valores ofertados por el proponente en la propuesta económica. Este valor se cancelará con cargo a de los recursos previstos en el certificado de disponibilidad presupuestal No. CDP N° 454 del 13 de junio de 2025 expedido por Dirección Financiera de Presupuesto, con Identificación Presupuestal Gastos – Inversión 05060901–2.03.02.02.02.009.19.15-162, concepto Fortalecimiento integral para la mejora en la calidad, oportunidad y alcance de las acciones que propende la atención y el cuidado de la salud publica en los 30 municipios del departamento de Córdoba, por valor de **MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.000.000.000),**” suma que se discrimina de la siguiente manera:

PRESUPUESTO					
1. Disponer del talento humano requerido para el desarrollo del proyecto.					
ITEM	FORMACION DEL EQUIPO MINIMO DE TRABAJO PROFESION / ARTE U OFICIO	CANTIDAD	TIEMPO DE OCUPACIÓN EN MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	COORDINADOR DE PROYECTO - Profesional especializado II: Profesional en Administración financiera y/o medicina y/o enfermería y/o bacteriología y/o administrador en salud, con especialización y experiencia en gerencia de proyectos. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	1	2 meses y 23 días	\$ 4.985.000,00	\$ 13.791.833,33

6



2	DOCENTE INVESTIGADOR DE ALTO NIVEL - Profesional especializado IV: Profesional en medicina y/o enfermería y/o bacteriología, con título de postgrado en la modalidad de maestría y/o doctorado en salud publica y/o epidemiología y/o Infectología y/o microbiología clínica. Acreditar experiencia en un (1) proyecto de investigación y/o contratos de participación relacionados en Salud Pública.	3	2 meses y 23 días	\$ 5.935.000,00	\$ 49.260.500,00
3	MEDICO - Profesional Universitario II: Profesional en Medicina. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada	3	2 meses y 23 días	\$ 4.510.000,00	\$ 37.433.000,00
4	PROFESIONAL EN ENFERMERIA - Profesional especializado II: Profesional en enfermería con postgrado en la modalidad de especialización en auditoria en salud y/o gerencia en salud, Salud Colectiva y/o Salud Pública y/o Desarrollo Familiar y/o epidemiología. Con Mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada	5	2 meses y 23 días	\$ 4.985.000,00	\$ 68.959.166,67
5	BACTERIOLOGO - Profesional Universitario II: Profesional en bacteriología. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada	3	2 meses y 23 días	\$ 4.510.000,00	\$ 37.433.000,00
6	PSICOLOGO - Profesional Universitario II: Profesional en psicologia con especializacion en area social o clinica. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	2	2 meses y 23 días	\$ 4.985.000,00	\$ 27.583.666,67
7	ESTADISTICO - Profesional Universitario II: Profesional en estadística. Con mínimo	1	2 meses y 23 días	\$ 4.510.000,00	\$ 12.477.666,67

da



	un (1) año de experiencia profesional certificada.				
SUB TOTAL				\$	246.938.833,33
2. GARANTIZAR EL TRANSPORTE					
ITEM	TRANSPORTE	CANTIDAD	TIEMPO DE OCUPACIÓN EN MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	CAMIONETA 4X4 DOBLE CABINA CON PLATÓN, con capacidad para 5 pasajeros a todo costo, (incluye: conductores, gastos de pernoctación, peajes, combustibles, lubricantes, pólizas de seguros, mantenimiento correctivo y preventivo de los vehículos y demás gastos que garanticen la óptima prestación del servicio.) Combustible: Diesel o Gasolina	4	2 meses y 23 días	\$ 13.500.000,00	\$ 149.400.000,00
SUB TOTAL				\$	149.400.000,00
ETAPA 1: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO, METODOLÓGICO E INVESTIGATIVO A PARTIR DE LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN PROFESIONALES DE LA SALUD Y VIGÍAS COMUNITARIOS, EN EL CONTEXTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO) EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.					
ACTIVIDAD 1.1. Diseñar dos (2) instrumentos de evaluación (pretest y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba.					
ACTIVIDAD 1.2. TALLER 1. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).					
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por dia)	DIA	30	\$ 116.655,00	\$ 3.499.650,00
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30	\$ 199.750,00	\$ 5.992.500,00

9



3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	180	\$ 2.174,00	\$ 391.320,00
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30	\$ 204.446,00	\$ 6.133.380,00
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30	\$ 13.613,66	\$ 408.409,80
6	Alquiler de Auditorio	DIA	30	\$ 400.000,00	\$ 12.000.000,00
7	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. (pre y post test) Valor Rango de 201 a 999 unidades	UND	360	\$ 314,00	\$ 113.040,00
SUB TOTAL					\$ 28.538.299,80

ACTIVIDAD 1.3. TALLER 1. Realizar un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30	\$ 116.655,00	\$ 3.499.650,00
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30	\$ 199.750,00	\$ 5.992.500,00
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	600	\$ 2.174,00	\$ 1.304.400,00
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30	\$ 204.446,00	\$ 6.133.380,00
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30	\$ 13.613,66	\$ 408.409,80

[Handwritten signature]



6	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. (pre y post test) Valor Rango Entre 1000 y 5000 unidades	UND	1200	\$ 201,00	\$ 241.200,00
7	Alquiler de Auditorio	DIA	30	\$ 400.000,00	\$ 12.000.000,00
SUB TOTAL					\$ 29.579.539,80

ACTIVIDAD 1.4 TALLER 2. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30	\$ 116.655,00	\$ 3.499.650,00
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30	\$ 199.750,00	\$ 5.992.500,00
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	600	\$ 2.174,00	\$ 1.304.400,00
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30	\$ 204.446,00	\$ 6.133.380,00
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30	\$ 13.613,66	\$ 408.409,80
6	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs (pre y post test) Valor Rango de 201 a 999 unidades	UND	360	\$ 314,00	\$ 113.040,00
7	Alquiler de Auditorio	DIA	30	\$ 400.000,00	\$ 12.000.000,00
SUB TOTAL					\$ 29.451.379,80

ACTIVIDAD 1.5. Realizar una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los



lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	2	\$ 116.655,00	\$ 233.310,00
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	2	\$ 199.750,00	\$ 399.500,00
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	15	\$ 2.174,00	\$ 32.610,00
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	2	\$ 204.446,00	\$ 408.892,00
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	2	\$ 13.613,66	\$ 27.227,32
6	Alquiler de Auditorio	DIA	2	\$ 400.000,00	\$ 800.000,00
7	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. Valor Rango de 1 a 100 Unidades	UND	30	\$ 559,00	\$ 16.770,00
SUB TOTAL					\$ 1.918.309,32
ACTIVIDAD 1.6. Definir el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.					
ACTIVIDAD 1.7 Desarrollar un (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test).					
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL



1	Alquiler de sonido evox-2 torres de sonido para espacio abierto o cerrado.	DIA	90	\$ 833.988,00	\$ 75.058.920,00
2	Alquiler micrófono inalámbrico de mano con frecuencia máxima 12000 kHz	DIA	90	\$ 203.089,00	\$ 18.278.010,00
3	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	90	\$ 116.655,00	\$ 10.498.950,00
4	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	90	\$ 199.750,00	\$ 17.977.500,00
5	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	90	\$ 204.446,00	\$ 18.400.140,00
6	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	450	\$ 2.174,00	\$ 978.300,00
7	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	90	\$ 13.613,66	\$ 1.225.229,40
8	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. Valor Rango de 201 a 999 unidades	UND	900	\$ 314,00	\$ 282.600,00
9	Alquiler de Auditorio	DIA	90	\$ 400.000,00	\$ 36.000.000,00
SUB TOTAL					\$ 178.699.649,40
ACTIVIDAD 1.8 Realizar una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.					
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30	\$ 116.655,00	\$ 3.499.650,00
2	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	DIA	30	\$ 199.750,00	\$ 5.992.500,00

[Handwritten signature]



3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	180	\$ 2.174,00	\$ 391.320,00
4	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30	\$ 204.446,00	\$ 6.133.380,00
5	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30	\$ 13.613,66	\$ 408.409,80
6	Alquiler de Auditorio	DIA	30	\$ 400.000,00	\$ 12.000.000,00
SUB TOTAL					\$ 28.425.259,80

ETAPA 2: ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO: DISEÑO, ENTREGA Y APLICACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO Y DE FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD Y VIGÍAS COMUNITARIOS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE LEPRO.

ACTIVIDAD 2.1 Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.

ACTIVIDAD 2.2 Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.

[Handwritten signature]



ACTIVIDAD 2.3 Realizar edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte(320) rotafolios diseñados en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientas veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo medico y vigias comunitarios y entrega de los rotafolio a las gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Rotafolios en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble. Valor rango De 201 a 999 unidades	UND	320	\$ 33.550,00	\$ 10.736.000,00
2	Cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm Valor rango De 201 a 999 unidades	UND	320	\$ 23.132,00	\$ 7.402.240,00
SUB TOTAL					\$ 18.138.240,00

ACTIVIDAD 2.4 Desarrollar de un (1) taller teórico-practico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral, dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD	DIA	30	\$ 199.750,00	\$ 5.992.500,00

an



	1 Tera, Procesador Core i7 o superior				
2	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	DIA	30	\$ 116.655,00	\$ 3.499.650,00
3	Alquiler de silla plástica sin brazo blanca, de medidas: Largo 46,5 cm Ancho 49,5 cm Alto 89.0 cm	DIA	600	\$ 2.174,00	\$ 1.304.400,00
4	Mesa cuadrada plástica de ancho 72 cm x 72 cm largo	UND	30	\$ 13.613,66	\$ 408.409,80
5	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	DIA	30	\$ 204.446,00	\$ 6.133.380,00
6	Fotocopias de formatos o registros, impresos a una tinta, tamaño oficio, en papel bond de 75 grs. Valor rango Entre 1000 y 5000 unidades	UND	1200	\$ 201,00	\$ 241.200,00
7	RECIPIENTE PARA ORINA FCO. X 50 ML.	UND	600	\$ 541,00	\$ 324.600,00
8	BATAS QUIRURGICAS MANGA LARGA CON PUÑO	UND	600	\$ 4.038,00	\$ 2.422.800,00
9	GUANTE EXAMEN MEDIO CAJA x 100	CAJA	12	\$ 16.155,00	\$ 193.860,00
10	Guadián 1,5 L	UND	30	\$ 4.624,00	\$ 138.720,00
11	Bolsas roja x paquete de 50 o su equivalencia.	PAQUETE	1	\$ 23.000,00	\$ 23.000,00
12	Laminas porta objeto (franja mate) caja x 50 unidades	CAJA	12	\$ 8.058,00	\$ 96.696,00
13	CUCHILLA BISTURI Nº11 CJ x 100	CAJA	7	\$ 44.295,00	\$ 310.065,00
14	Tapabocas caja x 50 unidades	CAJA	12	\$ 11.414,00	\$ 136.968,00
15	ALCOHOL ANTISEPTICO FCO. X 700 ML.	FRASCO	30	\$ 8.198,00	\$ 245.940,00
16	Algodón x torundas x 500 gr	PAQUETE	30	\$ 24.925,00	\$ 747.750,00
17	PINZA MOSQUITO RECTA 12.5CM. HOSPITAL	UND	30	\$ 15.640,00	\$ 469.200,00
SUB TOTAL					\$ 22.689.138,80

[Handwritten signature]



ETAPA 3: ESTRATEGIA DE INTERVENCION ORIENTADAS A LA INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DE LOS ASPECTOS REFERENTES, IDENTIFICACIÓN, DIAGNOSTICO TRATAMIENTO Y EL MANEJO DE LA TUBERCULOSIS Y LEPRO, BAJO EL ESLOGAN “CÓRDOBA LO TIENE TODO PARA PONERLE FIN A LA TUBERCULOSIS Y LEPRO” DEPARTAMENTO DE CORDOBA.

ACTIVIDAD 3.1 Diseñar un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.

ACTIVIDAD 3.2 Realizar tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en de Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	DIAS	VALOR UNITARIO
1	3 cuñas diarias de 20 segundos (cuña en franja musical) durante 21 días. Propuesta mensual. Franja habitual (Desde las 10 AM)	UND	3	21	\$ 45.696,00

SUB TOTAL

ACTIVIDAD 3.3 Suministrar dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnostico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Servicio de diseño y suministro de video animado con duración de 1 minuto para acciones educativas a través de redes sociales.	UND	2	\$ 3.850.000	\$ 7.700.000,00

SUB TOTAL

ACTIVIDAD 3.4 Se realizará la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.

--	--	--	--	--	--

Handwritten signature



ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Servicio de diseño y suministro piezas tipo infografía para su difusión en redes sociales.	UND	30	\$ 550.000,00	\$ 16.500.000,00
SUB TOTAL					\$ 16.500.000,00

ETAPA 4. DESARROLLO DEL SIMPOSIO DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y LA LEPRO EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

ACTIVIDAD 4.1 Realizar un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba.

El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas:

Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación.

Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad.

La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Curso intensivo sobre Tuberculosis y Enfermedad de Hansen- TEMA: Manejo clínico y programático de la Tuberculosis	DIA	3	\$ 8.266.667,00	\$ 24.800.001,00
2	Curso intensivo sobre Tuberculosis y Enfermedad de Hansen- TEMA: Manejo clínico y programático de la Enfermedad de Hansen - Lepra	DIA	1	\$ 8.266.667,00	\$ 8.266.667,00
3	Alquiler de auditorio, incluye salón con aire, sillas, mesas, video beam, micrófono, sonido, estación de agua, café y/o aromática. Ciudad de Montería	DIA	1	\$ 5.670.968,00	\$ 5.670.968,00
SUB TOTAL					\$ 38.737.636,00

INFORME DE LABORES FINAL DEL CONTRATISTA
DEL 09 DE OCTUBRE DEL 2025 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025

RAZON SOCIAL CONTRATISTA	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA NIT 812.005.764-7
NUMERO DE CONTRATO	No. SS-SAM-014-2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
PERIODO INFORMADO	DEL 09 DE OCTUBRE DEL 2025 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DEL INFORME	10 DE JUNIO DE 2026
PORCENTAJE DE EJECUCION	EL PRESENTE INFORME CORRESPONDE AL 100% DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.
SECRETARIA O DEPENDENCIA	SECRETARÍA DESARROLLO DE LA SALUD- LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CÓRDOBA.

ITEMS	OBLIGACIONES	ACCIONES	PORCENTAJE EJECUTADO	EVIDENCIAS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y LAS ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
1	Disponer y garantizar del talento humano requerido en las especificaciones técnicas, asegurando que el personal cumpla con los perfiles, experiencia, disponibilidad y que se mantenga activo durante toda la ejecución del contrato).	Durante la supervisión se verificó que los profesionales solicitados fueron contratados por el tiempo completo del contrato, cumpliendo con los perfiles definidos en los términos de referencia y acreditando su inscripción vigente en el ReTHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud). Se constató que la experiencia profesional exigida fue debidamente certificada y soportada documentalmente en las hojas de vida institucionales, garantizando la idoneidad	100%	18 hojas de vida Medio magnético USB

		y legalidad del ejercicio. Asimismo, se comprobó el cumplimiento de las obligaciones laborales con los pagos de la seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales).		
2	Garantizar el transporte requerido para el desplazamiento del equipo técnico y la ejecución de actividades en campo, conforme a las condiciones establecidas en las especificaciones técnicas.	Durante la supervisión se verificó que el servicio de transporte fue garantizado mediante la camioneta 4x4 doble cabina con platón, contratada a todo costo y con capacidad para cinco pasajeros. El cumplimiento se acreditó con los documentos del vehículo y la factura de alquiler, correspondientes al tiempo y la cantidad estipulada en el clausulado y en el modificadorio del contrato. Se constató que el servicio incluyó conductores, combustibles, peajes, pólizas de seguros, mantenimiento preventivo y correctivo, así como demás gastos necesarios para asegurar la óptima prestación del transporte, garantizando la movilidad del equipo técnico y la ejecución de las actividades en campo conforme a lo proyectado.	100%	4 Vehículos 4X4 doble cabina, utilizados para las actividades seguro, SOAT, revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes vigente y demás documentos exigidos por la ley en Medio magnético USB
1.1	Diseñar dos (2) instrumentos de evaluación (pre test y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los	El contratista diseño dos (2) instrumentos de evaluación (pre test y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los	100%	Formato Instrumento de Caracterización- Actas de reunión

	profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba.	profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba		para Revisión, aprobación en medio magnético.
1.2	Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).	El contratista realizó un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).	100%	(30) actas de concertación, certificación e informe de actividad, listado de asistencia a la capacitación, Cuatro (4) registro fotográfico por cada jornada, Instrumentos de evaluación aplicados (pretest y post test), Certificados de participación, Anexo memoria con los soportes en medio magnético
1.3	Realizar un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades	El contratista realizó un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las	100%	30 actas de concertación y certificación, informe de actividad, listado de asistencia a la capacitación, Cuatro (4) registro



	emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS	enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS		fotográfico por cada jornada. Anexo memoria con los soportes en medio magnético
1.4	Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.	El Contratista realizó un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.	100%	30 actas de concertación y certificación, informe de actividad, listado de asistencia a la capacitación, Cuatro (4) registro fotográfico por cada jornada. Anexo memoria con los soportes en medio magnético 
1.5	Realizar una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de	(1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos	100%	1 un informe técnico de validación estadística, un (1) Acta de aprobación o recepción técnica, una (1) Bases de datos de los resultados, cuatro (4) registros fotográficos, acta y listado de asistencia de

	Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.		aplicación de la prueba piloto. Anexo memoria con los soportes en medio magnético
1.6	Definir el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	Se Definió el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	100%	informe técnico de diseño muestral, Acta de aprobación o recepción técnica, y Anexos metodológicos que respalden el proceso técnico Anexo memoria con los soportes en medio magnético



1.7	<p>Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)</p>	<p>Se realizo Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)</p>	100%	<p>Actas de concertación, certificación, informe de la actividad, listas de asistencia firmadas, presentaciones utilizadas (en PDF o PowerPoint), valuaciones de conocimiento (pretest), cuatro (4) registros fotográficos. Anexo memoria con los soportes en medio magnético</p>
-----	---	--	------	---



1.8	<p>Realizar una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba. Según lo concertado. Iv) Recomendaciones Para El Informe: Debe contener como mínimo: Justificación, metodología, objetivos, resultados, indicadores y sus respectivos análisis, conclusiones y recomendaciones por municipio y las otras que considere el supervisor y/o los lineamientos de Minsalud.</p>	<p>Se realizó una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.</p>	100%	<p>1) formato de validación por juicio de expertos, con criterios e indicadores (escala Likert o rúbrica de valoración), Actas o constancias de revisión, Informe de retroalimentación consolidada, Listado de asistencia y Evaluaciones de conocimiento (post test).</p> <p>Anexo memoria con los soportes en medio magnético</p>
-----	--	---	------	--

2.1	<p>Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y</p>	<p>Se realizaron Diseño de un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen</p>	100%	<p>Versión final del material educativo diseñado, en formato físico y/o digital Informe técnico o de labores del proceso de diseño, Actas de reunión del material por parte del Comité Técnico o de Supervisión del Proyecto, dos (2) registros fotográficos Anexo memoria con los soportes en medio magnético</p>
-----	--	--	------	--

OK



	lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.	(lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.		
2.2	Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a	Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El	100%	material educativo diseñado, en formato físico y/o digital Informe técnico o de labores del proceso de diseño, Actas de reunión del material por parte del Comité Técnico o de Supervisión del Proyecto, dos (2) registros fotográficos de la socialización o uso del material vigente Anexo memoria con los soportes en medio magnético



ACTA FINAL DE EJECUCIÓN
(DEL 09 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025)

CONTRATO DE ASOCIACION:	No. SS-SAM-014-2025
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD.
CONTRATISTA:	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA NIT 812.005.764-7
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
VALOR INICIAL:	NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52).
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2025.
VALOR TOTAL (MODIFICATORIO 1):	NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$966.473.595,85)
PLAZO DE EJECUCIÓN MODIFICATORIO 1:	DOS (02) MESES Y VEINTITRES (23) DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato
FECHA ACTA DE INICIO:	09 DE OCTUBRE DE 2025
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	09 DE OCTUBRE DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD:	CDP N°.454 DEL 13 DE JUNIO DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL:	RP N°4773 DEL 03 OCTUBRE DEL 2025
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: La secretaria de Desarrollo de la Salud - Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: PAGO ANTICIPADO, equivalente al treinta por ciento al treinta (30%) del valor del contrato. Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. b) PAGOS PARCIALES, para acreditar el cumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y habilitar el desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, el contratista deberá presentar ante el supervisor del contrato los soportes técnicos y operativos que evidencien la ejecución de las actividades desarrolladas hasta la fecha c) UN PAGO FINAL, correspondiente al treinta (30%) del valor del contrato, contra liquidación, previo cumplimiento del 100% del objeto contractual, presentación de la cuenta de cobro y/o factura, acompañada del informe de ejecución, informe de supervisión y certificación de cumplimiento a entera satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto. Adjuntó





	a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta.
VALOR A PAGAR	\$ 666.503.667,09 CORRESPONDIENTE AL PAGO DEL ACTA FINAL

En Montería, a los cinco (5) días del mes de mayo de 2026, se reunieron, **MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE**, identificada con cédula de ciudadanía N° 50939542 de Montería, profesional especializada, de la Gobernación de Córdoba, en calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios N.° SS-SAM-014-2025 y **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.744.690, en calidad de representante legal de la **FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRA VISA** identificado con NIT 812.005.764-7, en calidad de CONTRATISTA, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento del objeto del contrato durante el periodo comprendido del 09 de octubre de 2025 al 31 de diciembre de 2025, por lo que una vez revisadas y verificadas la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe generado por el contratista el 26 de marzo de 2026, se certifica que efectivamente la contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta FINAL.

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$999.899.762,52
REDUCCIÓN (MODIFICATORIO N° 1)	\$33.426.166,67
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$966.473.595,85

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, pagará al CONTRATISTA de la siguiente manera: PRIMER PAGO: PAGO ANTICIPADO, equivalente al treinta por ciento al treinta (30%) del valor del contrato. Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. b) PAGOS PARCIALES, para acreditar el cumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y habilitar el desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, el contratista deberá presentar ante el supervisor del contrato los soportes técnicos y operativos que evidencien la ejecución de las actividades desarrolladas hasta la fecha c) UN PAGO FINAL, correspondiente al treinta (30%) del valor del contrato, contra liquidación, previo cumplimiento del 100% del objeto contractual, presentación de la cuenta de cobro y/o factura, acompañada del informe de ejecución, informe de supervisión y certificación de cumplimiento a entera satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta. Factura electrónica del final pago (contratista). PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Contribuciones Parafiscales, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura. PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá anexar con la cuenta de cobro y/o factura el certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social, parafiscales y demás obligaciones en materia laboral frente al personal utilizado para la ejecución del contrato, acreditando que se encuentra al día a la fecha de presentación de la factura de lo no se tramitará la respectiva factura. Para la acreditación del pago de la seguridad social del personal adicionalmente al requisito establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, para personas jurídicas, el contratista deberá aportar los siguientes documentos: a) Para trabajadores vinculados mediante contrato de trabajo, planilla de pago del contratista en la que se relacionen los respectivos aportes; si el trabajador está vinculado a través de contrato de prestación de servicios u otra modalidad que no implica relación laboral, deberá aportar b) planilla de pago del trabajador independiente en el que se evidencie el respectivo pago por el IBC sobre la base del 40%.



RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL
CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago N°	Egreso N°	Vr. Bruto a Pagar	Amortización del pago anticipado	descuento	Valor Neto recibido	Saldo Por Pagar
ANTICIPADO	6/11/2025	17001	21/11/2025	\$ 299.969.928,76	0	\$ 32.291.819,76	\$ 267.678.109	\$ 966.473.595,85
ACTA FINAL	5/05/2026	En trámite	En trámite	\$ 666.503.667,09	0	\$ 0	\$ 0	\$ 666.503.667,09

VALOR PAGADO ALA FECHA	\$299.969.928,76
TOTAL, VALOR DEL CONTRATO	\$ 966.473.595,85
VALOR EN TRAMITE	\$0
VALOR BRUTO	\$ 666.503.667,09
AMORTIZACION ANTICIPADO	\$ 0
VALOR DE LA PRESENTE ACTA – PAGO TOTAL 100%	\$ 666.503.667,09
SALDOS PENDIENTES POR PAGAR	\$0

El Supervisor con la firma de esta acta certifica que efectivamente el CONTRATISTA cumplió con las obligaciones contractuales en un porcentaje del 100% durante el periodo liquidado, y, por lo tanto, es procedente avalar al pago al Contratista de la correspondiente Acta Final.

Se firma en Montería, a los cinco (5) días del mes de mayo de 2026.


MAIRETH GÓMEZ NEGRETE
Supervisor
SECRETARÍA DE DLO DE LA SALUD


MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
Representante Legal
FUNDACION FUNTRAVISA





ACTA DE LIQUIDACIÓN

CONTRATO DE ASOCIACION:	No. SS-SAM-014-2025
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD.
CONTRATISTA:	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA NIT 812.005.764-7
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
VALOR INICIAL:	NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52).
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	TRES (3) MESES, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2025.
VALOR TOTAL (MODIFICATORIO 1):	NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$966.473.595,85)
PLAZO DE EJECUCIÓN MODIFICATORIO 1:	DOS (02) MESES Y VEINTITRES (23) DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato
FECHA ACTA DE INICIO:	09 DE OCTUBRE DE 2025
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	09 DE OCTUBRE DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD:	CDP N°.454 DEL 13 DE JUNIO DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL:	RP N°4773 DEL 03 OCTUBRE DEL 2025

En Montería, a los 26 días de febrero de 2026 entre los suscritos a saber, Dra. **MARIA MARCELA ARRIOLA SALGADO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 50.996.575 en su calidad de Secretaria de Desarrollo de la Salud del Departamento de Córdoba, según Decreto de Nombramiento Nro. 00630 del 2025 para adelantar todos los actos precontractuales, contractuales y post-contractuales de los contratos y/o convenios que requiera celebrar la Secretaría de Salud Departamental, **MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 50.939.542 Supervisora del Contrato a LIQUIDAR, y el señor **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, identificado con cédula de ciudadanía . 78.744.690 expedida en Montería - Córdoba, en su calidad de Contratista y Representante Legal de la **FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO**

FUNTRAVISA, detallada con NIT 812.005.764-7, con el objeto de suscribir la LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007.





DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$999.899.762,52
REDUCCIÓN (MODIFICATORIO N° 1)	\$33.426.166,67
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$966.473.595,85

FORMA DE PAGO DEL CONTRATO

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: La secretaria de Desarrollo de la Salud -Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: PAGO ANTICIPADO, equivalente al treinta por ciento al treinta (30%) del valor del contrato. Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. b) PAGOS PARCIALES, para acreditar el cumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y habilitar el desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, el contratista deberá presentar ante el supervisor del contrato los soportes técnicos y operativos que evidencien la ejecución de las actividades desarrolladas hasta la fecha c) UN PAGO FINAL, correspondiente al treinta (30%) del valor del contrato, contra liquidación, previo cumplimiento del 100% del objeto contractual, presentación de la cuenta de cobro y/o factura, acompañada del informe de ejecución, informe de supervisión y certificación de cumplimiento a entera satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta. Factura electrónica del pago final (contratista).

RELACION DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago N°	Egreso N°	Vr. Bruto a Pagar	Amortización del pago anticipado	descuento	Valor Neto recibido	Saldo Por Pagar
ANTICIPADO	6/11/2025	17001	21/11/2025	\$ 299.969.928,76	0	\$ 32.291.819,76	\$ 267.678.109	\$ 966.473.595,85
ACTA FINAL	26/02/2026	En trámite	En trámite	\$ 666.503.667,09	0	\$ 0	\$ 0	\$ 666.503.667,09

VALOR PAGADO A LA FECHA (PAGO ANTICIPADO)	\$ 299.969.928,76
TOTAL, VALOR DEL CONTRATO	\$ 966.473.595,85
VALOR EN TRAMITE	\$ 0
VALOR BRUTO	\$ 666.503.667,09
VALOR DE LA PRESENTE ACTA – PAGO TOTAL 100%	\$ 666.503.667,09
SALDOS PENDIENTES POR PAGAR	\$ 0

INFORME DE EJECUCIÓN

ACTIVIDADES EJECUTADAS		
1.1. Diseñar dos (2) instrumentos de evaluación (pre test y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el	ITEMS	INSTRUMENTO DE CARACTERIZACIÓN





nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba.

Nro. Programado	1
Nro. Ejecutado	1
% de Ejecución	100%

El contratista diseño dos (2) instrumentos de evaluación (pre test y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba

1.2. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).

ITEMS	REUNION DE PRESENTACION Y CAPACITACIÓN
Nro. Programado	30
Nro. Ejecutado	30
% de Ejecución	100%

El contratista realizo un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).

1.3. Realizar un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS

ITEMS	TALLER PRESENCIA
Nro. Programado	30
Nro. Ejecutado	30
% de Ejecución	100%

El contratista realizó un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar





	y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS	
1.4. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.	ITEMS	TALLER PRESENCIAL, EN CADA MUNICIPIO
	Nro. Programado	30
	Nro. Ejecutado	30
	% de Ejecución	100%
	El Contratista realizó un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.	
1.5. Realizar una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba	ITEMS	PRUEBA PILOTO
	Nro. Programado	1
	Nro. Ejecutado	1
	% de Ejecución	100%
	Realizó Una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	





1.6. Definir el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	ITEMS	DISEÑO DE MUESTREO
	Nro. Programado	1
	Nro. Ejecutado	1
	% de Ejecución	100%
Se definió el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.		
1.7. Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pretest).	ITEMS	DESARROLLAR TALLES
	Nro. Programado	90
	Nro. Ejecutado	90
	% de Ejecución	100%
Se desarrollaron tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pretest).		
1.8. Realizar una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos	ITEMS	JORNADA DE CAPACITACIÓN
	Nro. Programado	30
	Nro. Ejecutado	30





GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba. Según lo concertado. Iv) Recomendaciones Para El Informe: Debe contener como mínimo: Justificación, metodología, objetivos, resultados, indicadores y sus respectivos análisis, conclusiones y recomendaciones por municipio y las otras que considere el supervisor y/o los lineamientos de Minsalud.	% de Ejecución	100%
	Se realizó una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	
2.1. Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.	ITEMS	CONTENIDO DE MATERIALES EDUCATIVO (ROTAFOLIOS)
	Nro. Programado	1
	Nro. Ejecutado	1
	% de Ejecución	100%
	Se realizó diseño de un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.	
2.2. Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC	ITEMS	CONTENIDO DE MATERIALES EDUCATIVO (CARTILLAS ILUSTRADAS)





<p>(Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.</p>	Nro. Programado	1
	Nro. Ejecutado	1
	% de Ejecución	100%
	Se diseñó un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.	
<p>2.3. Realizar edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte (320) rotafolios diseñados en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientos veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo médico y vigías comunitarios y entrega del rotafolio a la gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o</p>	ITEMS	EDICIÓN, IMPRESIÓN
	Nro. Programado	640
	Nro. Ejecutado	640
	% de Ejecución	100%
	El contratista realizó edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte (320) rotafolios diseñados en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientos veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5	





maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.

cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo médico y vigías comunitarios y entrega de los rotafolios a la gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.

2.4. Desarrollar de un (1) taller teórico-practico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral, dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.

ITEMS	TALLER TEÓRICO-PRACTICO
Nro. Programado	30
Nro. Ejecutado	30
% de Ejecución	100%

El Contratista desarrolló un (1) taller teórico-practico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral, dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.

3.1. Diseñar un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.

ITEMS	CONTENIDO AUDIO VISUAL
Nro. Programado	2
Nro. Ejecutado	2
% de Ejecución	100%

El Contratista diseñó un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la





	normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.	
3.2. Realizar tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en de Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra	ITEMS	CUÑAS RADIALES
	Nro. Programado	3
	Nro. Ejecutado	3
	% de Ejecución	100%
	El contratista realizó tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en de Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra.	
3.3. Suministrar dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnostico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba	ITEMS	CONTENIDO DIGITAL
	Nro. Programado	2
	Nro. Ejecutado	2
	% de Ejecución	100%
	El contratista suministró dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnostico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba	
3.4. Se realizará la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.	ITEMS	INFOGRAFÍA
	Nro. Programado	30
	Nro. Ejecutado	30
	% de Ejecución	100%
	El contratista realizó la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán	





	acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.	
4.1. Realizar un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba. El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas: Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación. Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad. La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento.	ITEMS	SIMPOSIO DEPARTAMENTAL
	Nro. Programado	1
	Nro. Ejecutado	1
	% de Ejecución	100%
	El contratista realizó un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba. El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas: Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación. Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad. La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento.	
5.1. horas en las unidades de servicio penitenciario y cacerlarios - USPEC, mediante la instalación de un punto fijo de captación de sintomáticos respiratorios y contactos en mayores de 15 años (con más de 15 días de evolución) para la recepción de muestras para 360 estudios diagnóstico de baciloscopia y 360 prueba molecular	ITEMS	CAMPAÑA UNIDADES DE SERVICIO
	Nro. Programado	360
	Nro. Ejecutado	360
	% de Ejecución	100%
	El contratista realizó campaña de 4 horas en las unidades de servicio penitenciario y cacerlarios - USPEC, mediante la instalación de un punto fijo de captación de sintomáticos respiratorios y contactos en mayores de 15 años (con más de 15 días de evolución) para la recepción de muestras para 360 estudios diagnóstico de baciloscopia y 360 prueba molecular.	





MULTAS:

NO SE PRESENTARON MULTAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

CONSTANCIAS:

EN CONDICIONES DE EJECUCIÓN NORMALES Y CUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO:

- A. Que el contratista en cada cuenta de cobro presentada y para cada pago recibido, cumplió a cabalidad sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral.

No. Planilla	Periodo Cotizado	Valor Cancelado	Salud	Pensión	Riesgos	COMFACOR SENA, ICBF
4626726107	10-2025	\$ 541.600	\$ 178.000	\$ 227.800	\$ 7.500	\$ 128.300
4640783822	11-2025	\$ 556.900	\$ 183.000	\$ 234.200	\$ 7.800	\$ 131.900
4640783989	12-2025	\$ 545.400	\$ 179.200	\$ 229.400	\$ 7.600	\$ 129.200

- B. Que, el contratista presento certificado de pago parafiscales y no recibió identificación que lo acreditaba como contratista de la Secretaría de Desarrollo de la Salud - Gobernación de Córdoba.
- C. Que, el contratista presentó EL INFORME FINAL DE LABORES DEL CONTRATISTA con sus respectivos soportes de Ley, contenidos en medio magnético y extensión en formato .PDF; así, como evidencia física en carpetas que contienen actas de reunión, de concertación, listados de asistencias y registro fotográfico (todo original) más un análisis de cada actividad que fue ejecutado; así mismo, la información es cargada en la plataforma de SECOP II.
- D. Que, según INFORME FINAL DE LABORES DEL CONTRATISTA y el visto bueno del supervisor, certifica que cumplió a cabalidad con el 100% del objeto del contrato referenciado arriba, las obligaciones establecidas en el mismo y dentro del término de ejecución previsto.
- E. Que, según certificado de cumplimiento del veintiséis 26 de febrero de 2026 expedido por el(la) supervisor(a) del contrato, el(la) contratista cumplió a cabalidad con el 100% de la labor contratada.
- F. Que el valor total del presente contrato, tras la reducción del modificadorio No. 1, es de **NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$966.473.595,85)**. Que, de dicha suma, el Departamento de Córdoba ya realizó un desembolso bajo la modalidad de **PAGO ANTICIPADO** por valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/CTE (\$299.969.928,76)**, según orden de pago N°. 17001 de fecha 21 de noviembre de 2025. En consecuencia, el saldo neto final que la entidad estatal deberá girar al **CONTRATISTA** para completar el 100% de la ejecución a entera satisfacción asciende a la suma de **SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRÉS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON NUEVE CENTAVOS M/CTE (\$666.503.667,09)**.





Que la entidad estatal deberá girar a favor de la FUNDACIÓN PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO (FUNTRAVISA), identificada con NIT 812.005.764-7, representada legalmente por MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.744.690 en su calidad de representante legal, la suma de SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON NUEVE CENTAVOS M/CTE (\$666.503.667,09), por concepto del saldo neto final facturado y pendiente de pago por los servicios prestados durante la vigencia del contrato.

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago N°	Egreso N°	Vr. Bruto a Pagar	descuento	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
Pago anticipado	6/11/2025	17001	21/11/2025	\$ 299.969.928,76	\$ 32.291.819,76	\$ 267.678.109	\$ 966.473.595,85
Pago total 100%				\$ 666.503.667,09	\$ 0	\$ 0	\$ 666.503.667,09

- G. Que, el presente Acta de Liquidación del contrato SS-SAM-014-2025, queda debidamente perfeccionado con la firma de las partes.
- H. Que, conforme a lo anteriormente expuesto, y no habiendo divergencias o diferencias que conciliar o acordar, el CONTRATISTA y el CONTRATANTE acuerdan liquidar el contrato referenciado arriba.
- I. Teniendo en cuenta las dificultades de seguridad en los territorios, así como la limitada accesibilidad ante algunas entidades involucradas en el desarrollo de las actividades, se presentaron retrasos en el cumplimiento del cronograma de ejecución. Por tal motivo, se autoriza el cobro del cien por ciento (100%) del valor total del contrato, previo cumplimiento a satisfacción de la supervisión. **Se aclara que se recibió un pago anticipado equivalente al treinta por ciento (30%) del valor contractual.** Se deja constancia de que el Acta de Liquidación se suscribe dentro del término legal que para el efecto se encuentra establecido en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el CPACA y la jurisprudencia de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.


MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
REPRESENTANTE LEGAL- FUNDACION
FUNTRAVISA
CONTRATISTA


MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
SUPERVISOR


MARIA MARCELA ARRIOLA SALGADO
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
ORDENADOR DEL GASTO

Elaboro y Revisó Aspecto Jurídico: **Stephanía Arroyo Paternina**
Abogado Contratista SDSC
Revisó y Aprobó Aspecto Financiero: **Ángela Cueter**
Asesora Financiera SDSC





	FORMATO				CÓDIGO: CO-P1-F1			
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022			
	PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1			
1. DATOS DEL INFORME								
INFORME No.	Final		PERIODO A EVALUAR		9 OCTUBRE DEL 2025 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025			
CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO			
CONTRATO	X	CONVENIO No SS-SAM-014-2025			2 OCTUBRE DEL 2025			
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	454 DEL 13 DE JUNIO DE 2025	No. RP:	4773 DEL 03 OCTUBRE DEL 2025			
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO								
NOMBRE CONTRATISTA:	FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO FUNTRAVISA							
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	812.005.764-7							
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS NACIONALES							
FECHA ACTA DE INICIO:	9 OCTUBRE DEL 2025							
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE 2025							
DURACIÓN:	TRES (3) MESES							
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	Modificadorio en tiempo, reducción en siete (7) días.							
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	DOS(2) MESES Y 23 DIAS							
AVANCE EN TIEMPO: EJECUCION	100%							
VALOR INICIAL	NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$999.899.762,52)							
VALOR REAJUSTE (DISMINUCIÓN):	REINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$33.426.166,67)							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$966.473.595,85)							
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR	x	CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS			
OBSERVACIONES:	OTRO (Especifique)							
3. ASPECTO LEGAL								
G. AS:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL							
VALOR ASEGURADO:	\$ 284.700.000,00		VIGENCIA:	2/10/2025 HASTA 31/12/2025				
ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL		NÚMERO DE PÓLIZA:	100107991				
3. ASPECTO LEGAL								
GARANTÍAS:	POLIZA DE CUMPLIMIENTO							
VALOR ASEGURADO:	\$ 3.146.953.920,00		VIGENCIA:	2/10/2025 HASTA 31/12/2028				
ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL		NÚMERO DE PÓLIZA:	100410011				
CLASES DE GARANTÍAS		%	CUANTÍA	DURACIÓN				
				DESDE	HASTA			
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.		10%	\$ 99.984.640,00	02/10/2025	02/07/2026			
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.			\$ 299.969.929,76	02/10/2025	02/07/2026			
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		10%	\$ 49.994.988,13	02/10/2025	31/12/2028			
ESTABILIDAD DE LA OBRA.								
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)		10%	\$ 284.700.000,00	02/10/2025	31/12/2025			
CALIDAD DEL SERVICIO.		10%	\$ 99.989.976,00	02/10/2025	02/07/2026			
CALIDAD DE LOS BIENES.								
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES SI AMAPARA 0 AÑOS , 9 MESES Y 19 DÍAS								
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS								
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento								
OBSERVACIONES:								
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES		ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")						
		ACUERDO DE PAGO						
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del Informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	\$ 1.499.850,00						
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 8.999.100,00						
Estampilla Pro Deporte	2,0%	\$ 7.499.247,00						
Estampilla Prouniversidad	2,0%	\$ 5.999.400,00						
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%	\$ 5.999.400,00						
NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato								



	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

4. CUMPLIMIENTO

(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato)
Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida

1. Disponer y garantizar del talento humano requerido en las especificaciones técnicas, asegurando que el personal cumpla con los perfiles, experiencia, disponibilidad y que se mantenga activo durante toda la ejecución del contrato.	% CUMPLIMIENTO	100%																																																								
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS																																																									
	SI	NO																																																								
Durante la supervisión se verificó que los profesionales solicitados fueron contratados por el tiempo completo del contrato, cumpliendo con los perfiles definidos en los términos de referencia y acreditando su inscripción vigente en el ReTHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud). Se constató que la experiencia profesional exigida fue debidamente certificada y soportada documentalmente en las hojas de vida institucionales, garantizando la idoneidad y legalidad del ejercicio. Asimismo, se comprobó el cumplimiento de las obligaciones laborales con los pagos de la seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales).	Anexo 1. Hojas de vida y contratos del talento humano																																																									
<table><thead><tr><th>Item</th><th>Profesión / Cargo</th><th>Cantidad Contratada</th><th>Cantidad Cumplida</th><th>Tiempo de Contratación</th><th>Tiempo Cumplido</th><th>% Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Coordinador de Proyecto (Profesional capacitado II)</td><td>1</td><td>1</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr><tr><td>2</td><td>Docente Investigador de Alto Nivel (Profesional capacitado IV)</td><td>3</td><td>3</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr><tr><td>3</td><td>Médico (Profesional capacitado II)</td><td>3</td><td>3</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr><tr><td>4</td><td>Profesional en Enfermería (Profesional capacitado II)</td><td>5</td><td>5</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr><tr><td>5</td><td>Bacteriólogo (Profesional capacitado II)</td><td>3</td><td>3</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr><tr><td>6</td><td>Virologo (Profesional capacitado II)</td><td>2</td><td>2</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr><tr><td>7</td><td>Estadístico (Profesional capacitado II)</td><td>1</td><td>1</td><td>2 meses y 23 días</td><td>2 meses y 23 días</td><td>100%</td></tr></tbody></table>			Item	Profesión / Cargo	Cantidad Contratada	Cantidad Cumplida	Tiempo de Contratación	Tiempo Cumplido	% Cumplimiento	1	Coordinador de Proyecto (Profesional capacitado II)	1	1	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%	2	Docente Investigador de Alto Nivel (Profesional capacitado IV)	3	3	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%	3	Médico (Profesional capacitado II)	3	3	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%	4	Profesional en Enfermería (Profesional capacitado II)	5	5	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%	5	Bacteriólogo (Profesional capacitado II)	3	3	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%	6	Virologo (Profesional capacitado II)	2	2	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%	7	Estadístico (Profesional capacitado II)	1	1	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%
Item	Profesión / Cargo	Cantidad Contratada	Cantidad Cumplida	Tiempo de Contratación	Tiempo Cumplido	% Cumplimiento																																																				
1	Coordinador de Proyecto (Profesional capacitado II)	1	1	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
2	Docente Investigador de Alto Nivel (Profesional capacitado IV)	3	3	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
3	Médico (Profesional capacitado II)	3	3	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
4	Profesional en Enfermería (Profesional capacitado II)	5	5	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
5	Bacteriólogo (Profesional capacitado II)	3	3	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
6	Virologo (Profesional capacitado II)	2	2	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
7	Estadístico (Profesional capacitado II)	1	1	2 meses y 23 días	2 meses y 23 días	100%																																																				
2. Garantizar el transporte requerido para el desplazamiento del equipo técnico y la ejecución de actividades en campo, conforme a las condiciones establecidas en las especificaciones técnicas.	% CUMPLIMIENTO	100%																																																								
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS																																																									
	SI	NO																																																								
Durante la supervisión se verificó que el servicio de transporte fue garantizado mediante la camioneta 4x4 doble cabina con platón, contratada a todo costo y con capacidad para cinco pasajeros. El cumplimiento se acreditó con los documentos del vehículo y la factura de alquiler, correspondientes al tiempo y la cantidad estipulada en el clausulado y en el modificatorio del contrato. Se constató que el servicio incluyó conductores, combustibles, peajes, pólizas de seguros, mantenimiento preventivo y correctivo, así como demás gastos necesarios para asegurar la óptima prestación del transporte, garantizando la movilidad del equipo técnico y la ejecución de las actividades en campo conforme a lo proyectado.	Anexo 2. Documentos de los vehículos y factura de alquiler.																																																									
1. Ejecutar el objeto contractual conforme a los plazos, condiciones y actividades descritas en las de acuerdo con las especificaciones técnicas, garantizando el cumplimiento integral del proyecto en los 30 municipios del Departamento de Córdoba.	% CUMPLIMIENTO	100%																																																								
1.1 Diseñar dos (2) instrumentos de evaluación (pre test y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba.	Anexo 3. Diseño y validación de dos (2) Instrumento de evaluación pre y post test.																																																									
ACTIVIDADES																																																										
El contratista diseño dos (2) instrumentos de evaluación (pre test y post test) con enfoque clínico, orientados a medir el nivel de conocimientos y la adherencia de los profesionales de la salud a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra en el Departamento de Córdoba. Presentando un diseño de validación del instrumento. Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos, alcanzando índices de validez de contenido superiores al umbral aceptable (V de Aiken ≥ 0.83), y demostraron confiabilidad interna (Alfa de Cronbach) adecuada para garantizar la consistencia de los resultados. La estructura incluyó dominios de conocimiento, comprensión de casos clínicos y prácticas de adherencia, permitiendo evaluar integralmente la pertinencia y aplicación de los lineamientos normativos.																																																										
<table><thead><tr><th>Instrumento</th><th>Programado</th><th>Ejecutado</th><th>% Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>Pretest</td><td>1</td><td>1</td><td>100%</td></tr><tr><td>Post-test</td><td>1</td><td>1</td><td>100%</td></tr><tr><td>Total</td><td>2</td><td>2</td><td>100%</td></tr></tbody></table>	Instrumento	Programado	Ejecutado	% Cumplimiento	Pretest	1	1	100%	Post-test	1	1	100%	Total	2	2	100%																																										
Instrumento	Programado	Ejecutado	% Cumplimiento																																																							
Pretest	1	1	100%																																																							
Post-test	1	1	100%																																																							
Total	2	2	100%																																																							
1.2. Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra).	% CUMPLIMIENTO	100%																																																								
ACTIVIDADES	SI	NO																																																								
El contratista realizó un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en tuberculosis y Hansen (lepra). Se aplicaron instrumentos de evaluación (pre-test y post-test), lo que permitió evidenciar incrementos significativos en el nivel de conocimiento en la mayoría de los municipios y estabilidad en comunidades con bases sólidas. Los resultados fueron consignados en actas y soportados con registros de asistencia y encuestas, asegurando trazabilidad, pertinencia técnica y cumplimiento de los objetivos de sensibilización frente a tuberculosis y Hansen. En conclusión, la actividad cumplió con los compromisos contractuales, fortaleció la capacidad comunitaria para la vigilancia en salud pública y cuenta con evidencia documental suficiente para soportar el cumplimiento.	Anexo 4. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos, pre y post test aplicado. Informe de resultados actividad 1.2.																																																									
<table><thead><tr><th>Concepto</th><th>Programado</th><th>Ejecutado</th><th>% Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>Vigías</td><td>180</td><td>180</td><td>100%</td></tr></tbody></table>	Concepto	Programado	Ejecutado	% Cumplimiento	Vigías	180	180	100%																																																		
Concepto	Programado	Ejecutado	% Cumplimiento																																																							
Vigías	180	180	100%																																																							



		FORMATO			CÓDIGO:CO-P1-F1																					
		INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN			FECHA: 28/01/2022																					
		PROCESO DE CONTRATACIÓN			PÁGINA: 1 de 1																					
1.3.Realizar un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS					% CUMPLIMIENTO 100%																					
ACTIVIDADES					SI NO																					
El contratista realizó un (1) taller presencial con enfoque comunitario en los 30 municipios del departamento, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a la población general y a los vigías o agentes comunitarios de salud, con una participación de hasta de 20 personas por taller. Estas jornadas estarán orientadas a sensibilizar y educar sobre el estigma de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en la enfermedad de HANSEN y TUBERCULOSIS					Anexo 5. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Diapositivas sobre el estigma. Informe de resultados actividad 1.3.																					
<table><tr><th>Talleres programados</th><th>Talleres ejecutados</th><th>Duración (horas)</th><th>Participantes esperados (máx. 20 por taller)</th><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>30</td><td>30</td><td>4</td><td>Con 20 participantes por taller</td><td>100%</td></tr></table>					Talleres programados	Talleres ejecutados	Duración (horas)	Participantes esperados (máx. 20 por taller)	Cumplimiento	30	30	4	Con 20 participantes por taller	100%												
Talleres programados	Talleres ejecutados	Duración (horas)	Participantes esperados (máx. 20 por taller)	Cumplimiento																						
30	30	4	Con 20 participantes por taller	100%																						
1.4.Realizar un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.					% CUMPLIMIENTO 100%																					
ACTIVIDADES					SI NO																					
El Contratista realizo un (1) taller presencial, en cada municipio del Departamento de Córdoba, con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a grupos focales de seis (6) vigías o agentes comunitarios de salud, para un total de 180 participantes. Estas jornadas estarán orientadas a fortalecer su rol como actores clave en la vigilancia comunitaria de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, con énfasis en ENFERMEDAD DE HANSEN.					Anexo 6. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Informe de resultados actividad 1.4.																					
<table><tr><th>Talleres programados</th><th>Talleres ejecutados</th><th>Duración (horas)</th><th>Participantes esperados</th><th>Participantes reales</th><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>30</td><td>30</td><td>4</td><td>180</td><td>180</td><td>100%</td></tr></table>					Talleres programados	Talleres ejecutados	Duración (horas)	Participantes esperados	Participantes reales	Cumplimiento	30	30	4	180	180	100%										
Talleres programados	Talleres ejecutados	Duración (horas)	Participantes esperados	Participantes reales	Cumplimiento																					
30	30	4	180	180	100%																					
1.5.Realizar una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020, en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.					% CUMPLIMIENTO 100%																					
ACTIVIDADES					SI NO																					
Realizo Una (1) jornada para la aplicación de prueba piloto y una (1) jornada para realizar la validación estadística de los dos (2) instrumentos de evaluación de conocimientos dirigidos al 10% de los profesionales de la salud (15 profesionales), con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.					Anexo 7. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Informe de resultados actividad 1.5.																					
<table><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Participantes esperados</th><th>Participantes reales</th><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>1 jornada (prueba piloto y validación)</td><td>1</td><td>15</td><td>15</td><td>100%</td></tr></table>					Actividad programada	Actividad ejecutada	Participantes esperados	Participantes reales	Cumplimiento	1 jornada (prueba piloto y validación)	1	15	15	100%												
Actividad programada	Actividad ejecutada	Participantes esperados	Participantes reales	Cumplimiento																						
1 jornada (prueba piloto y validación)	1	15	15	100%																						
1.6.Definir el diseño de muestreo a utilizar para la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento, con un 95% de confianza y 5% de margen de error para medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.					% CUMPLIMIENTO 100%																					
ACTIVIDADES					SI NO																					
Se definió un diseño de muestreo con 95% de confianza y 5% de margen de error, asegurando validez estadística en la aplicación de los dos (2) instrumentos de evaluación en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. Se elaboró la propuesta metodológica conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando trazabilidad técnica y cumplimiento normativo (Resolución 227 de 2020 y Protocolo de Lepra).					Anexo 8. Propuesta metodológica (incluye diseño de muestreo para la aplicación de los instrumentos de evaluación).																					
La estrategia permitió medir comprensión y adherencia de los profesionales de la salud, fortalecer competencias en vigilancia comunitaria y clínica, y reducir brechas operativas en la detección de tuberculosis y lepra. El proceso se ejecutó con pertinencia metodológica, asegurando cumplimiento contractual y su conformidad con los lineamientos del MSPS.																										
1.7.Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)					% CUMPLIMIENTO 100%																					
ACTIVIDADES					SI NO																					
Se realizo Desarrollar tres (3) talleres de capacitación clínica en cada uno de los 30 municipios del Departamento de Córdoba, cada uno con una duración de cuatro (4) horas, dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del Departamento de Córdoba en total. Estas jornadas estarán orientadas al fortalecimiento de competencias en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico de la tuberculosis (incluida la tuberculosis farmacorresistente) y la enfermedad de Hansen, conforme a los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (Resolución 227 de 2020), el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública 2022, y los documentos normativos vigentes para Hansen, como la Circular 058 de 2009 y el Plan Estratégico Nacional 2016–2025. Se deberá realizar la aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)					Anexo 9. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Informe de resultados actividad 1.7.																					
<table><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Municipios</th><th>Profesionales esperados</th><th>Profesionales reales</th><th>Duración (horas)</th><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>3 talleres clínicos en cada municipio (20 participantes)</td><td>3</td><td>30</td><td>150</td><td>150</td><td>4</td><td>100%</td></tr><tr><td>Aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)</td><td>1</td><td>30</td><td>150</td><td>150</td><td>-</td><td>100%</td></tr></table>					Actividad programada	Actividad ejecutada	Municipios	Profesionales esperados	Profesionales reales	Duración (horas)	Cumplimiento	3 talleres clínicos en cada municipio (20 participantes)	3	30	150	150	4	100%	Aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)	1	30	150	150	-	100%	
Actividad programada	Actividad ejecutada	Municipios	Profesionales esperados	Profesionales reales	Duración (horas)	Cumplimiento																				
3 talleres clínicos en cada municipio (20 participantes)	3	30	150	150	4	100%																				
Aplicación del primer instrumento de evaluación (pre test)	1	30	150	150	-	100%																				



	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1
1.8.Realizar una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba. Según lo concertado. Iv) Recomendaciones Para El Informe: Debe contener como mínimo: Justificación, metodología, objetivos, resultados, indicadores y sus respectivos análisis, conclusiones y recomendaciones por municipio y las otras que considere el supervisor y/o los lineamientos de Minsalud.	% CUMPLIMIENTO	100%
ACTIVIDADES	SI	NO
Se realizó una jornada en cada municipio del Departamento de Córdoba de aplicación, tabulación, análisis, interpretación y discusión de resultados de la evaluación de conocimientos (post test) dirigidos a ciento cincuenta (150) profesionales de la salud del departamento de Córdoba, con el fin de medir su nivel de comprensión y adherencia a los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 227 de 2020 y en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Lepra, en el marco de la identificación y control eficaz y oportuno de la Tuberculosis y la enfermedad de Lepra en la Red Pública del Departamento de Córdoba.	Anexo 8. Propuesta metodológica (Justificación, metodología, objetivos, resultados, indicadores y sus respectivos análisis, conclusiones y recomendaciones). Anexo 10. Informe final	
2.1.Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.	% CUMPLIMIENTO	100%
ACTIVIDADES	SI	NO
Se realizaron Diseño de un (1) contenido de materiales educativo (Rotafolios) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a profesionales de la salud. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, e integrará los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos dirigidos a médicos y enfermeras adscritos a la Red Pública de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Córdoba, con el propósito de fortalecer sus capacidades técnicas y mejorar su adherencia a las directrices establecidas para la identificación, prevención y control oportuno de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El contratista deberá elaborar el documento bajo parámetros de diseño institucional que garanticen la correcta aplicación de la imagen de la Gobernación de Córdoba, respetando colores, tipografías y lineamientos de identidad visual. Para ello, deberá coordinar previamente con el supervisor los criterios gráficos y de presentación que deberán aplicarse en el material educativo (rotafolios) y en los insumos de capacitación.	Anexo 11. Acta de reunión y registro fotográfico actividad 2.1.	
2.2. Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.	% CUMPLIMIENTO	100%
ACTIVIDADES	SI	NO
Diseñar un (1) contenido de materiales educativo (cartillas ilustradas) y de capacitación con enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), bajo una metodología lúdica, práctica y de fácil comprensión, dirigido a vigías comunitarios de salud seleccionados. Este material estará alineado con los lineamientos y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social, y será construido a partir de los hallazgos derivados de los instrumentos de evaluación, análisis de resultados y estudios aplicados previamente. El contenido será utilizado en el desarrollo de talleres formativos orientados a fortalecer las capacidades comunitarias en vigilancia, identificación temprana, prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de lepra, promoviendo la adherencia de los vigías a las rutas y protocolos establecidos, en los 30 municipios del Departamento de Córdoba. El contratista deberá presentar un borrador o prototipo del diseño del contenido de las cartillas ilustradas, que incluya estructura, diagramación y elementos gráficos, para ser revisado y aprobado previamente por el supervisor. Este paso garantizará el cumplimiento de los parámetros de imagen institucional y la pertinencia técnica de los mensajes antes de la impresión y distribución definitiva del material.	Anexo 12. Acta de reunión y registro fotográfico. Actividad 2.2	
2.3.Realizar edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte (320) rotafolios diseñados en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en trípode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientos veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcote de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo médico y vigías comunitarios y entrega de los rotafolios a las gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.	% CUMPLIMIENTO	100%
ACTIVIDADES	SI	NO



	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1																	
	INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022																	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1																	
<p>El contratista realizó edición, impresión y entrega de material educativo alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando su calidad y pertinencia para los destinatarios. El material incluirá trescientos veinte (320) rotafolios diseñados en papel propalcode de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm, impresos por ambas caras, con soporte en tripode de cartón maule y encuadernado con argollado doble, dirigidos a profesionales de la salud. Asimismo, se realizará la edición, impresión y entrega de trescientos veinte (320) cartillas, ilustradas, en papel propalcode de 200 gramos, con 20 hojas a full color, tamaño 21.5 cm x 17 cm destinadas a actores comunitarios. El material educativo comunitario estará basado en contenido previamente validado bajo el enfoque IEC (Información, Educación y Comunicación en Salud), incorporando estrategias pedagógicas innovadoras, incluyendo elementos de gamificación para fomentar el aprendizaje dinámico e interactivo en los talleres para el equipo médico y vigías comunitarios y entrega de los rotafolios a las gerencia de las E.S.E. El contratista deberá presentar previamente un diseño o maqueta del material educativo (rotafolios y cartillas) para la revisión y aprobación del supervisor, asegurando que el contenido cumpla con los lineamientos técnicos y pedagógicos establecidos. Igualmente, deberá garantizar que en la diagramación e impresión se apliquen de manera correcta los parámetros de la imagen institucional de la Gobernación de Córdoba, en cuanto a logos, colores, tipografías y demás lineamientos de identidad visual.</p>			Anexo 13. Factura, Ingresos y egresos de almacén.																	
<table><thead><tr><th>Material educativo</th><th>Cantidad</th><th>Especificaciones principales</th><th>Destinatarios</th></tr></thead><tbody><tr><td>Rotafolios</td><td>320</td><td>Papel propalcode 200 g. 20 hojas full color. 21.5 x 17 cm. Impresión doble cara, tripode cartón maule, encuadernado argollado doble</td><td>Profesionales de la salud</td></tr><tr><td>Cartillas</td><td>320</td><td>Papel propalcode 200 g. 20 hojas full color. 21.5 x 17 cm. Ilustradas</td><td>Actores comunitarios</td></tr></tbody></table>			Material educativo	Cantidad	Especificaciones principales	Destinatarios	Rotafolios	320	Papel propalcode 200 g. 20 hojas full color. 21.5 x 17 cm. Impresión doble cara, tripode cartón maule, encuadernado argollado doble	Profesionales de la salud	Cartillas	320	Papel propalcode 200 g. 20 hojas full color. 21.5 x 17 cm. Ilustradas	Actores comunitarios						
Material educativo	Cantidad	Especificaciones principales	Destinatarios																	
Rotafolios	320	Papel propalcode 200 g. 20 hojas full color. 21.5 x 17 cm. Impresión doble cara, tripode cartón maule, encuadernado argollado doble	Profesionales de la salud																	
Cartillas	320	Papel propalcode 200 g. 20 hojas full color. 21.5 x 17 cm. Ilustradas	Actores comunitarios																	
<p>2.4. Desarrollar de un (1) taller teórico-práctico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral, dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.</p>			% CUMPLIMIENTO 100%																	
ACTIVIDADES			SI NO																	
<p>El Contratista Desarrollo un (1) taller teórico-práctico de cuatro (4) horas de duración en los 30 municipios, sobre: toma, transporte, conservación y remisión de muestras para estudios de tuberculosis y lepra, distribuidas en dos horas teóricas y dos horas prácticas en el entorno laboral, dirigido a bacteriólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio y personal en formación de las instituciones de salud del municipio, con un mínimo de 20 asistentes. El componente práctico incluirá la demostración de la toma de muestras para cada evento, ejercicios prácticos de los participantes, la demostración del uso adecuado de los elementos de bioseguridad y la disposición de residuos según código de colores.</p>			Anexo 14. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos. Informe de resultados actividad 2,4.																	
<table><thead><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Municipios</th><th>Duración total</th><th>Participantes mínimos</th><th>Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>1 taller teórico-práctico por municipio (30 en total)</td><td>30</td><td>30</td><td>4 horas (2 teóricas + 2 prácticas)</td><td>≥ 20 por municipio</td><td>100%</td></tr></tbody></table>			Actividad programada	Actividad ejecutada	Municipios	Duración total	Participantes mínimos	Cumplimiento	1 taller teórico-práctico por municipio (30 en total)	30	30	4 horas (2 teóricas + 2 prácticas)	≥ 20 por municipio	100%						
Actividad programada	Actividad ejecutada	Municipios	Duración total	Participantes mínimos	Cumplimiento															
1 taller teórico-práctico por municipio (30 en total)	30	30	4 horas (2 teóricas + 2 prácticas)	≥ 20 por municipio	100%															
<p>3.1. Diseñar un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.</p>			% CUMPLIMIENTO 100%																	
ACTIVIDADES			SI NO																	
<p>El Contratista diseño un (1) contenido audio visual y publicitario con enfoque para la Información, Educación y comunicación-IEC para la Salud, con orientación comunitaria, social y cultural, teniendo en cuenta la normatividad y lineamientos vigentes y los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación análisis y estudios sobre el nivel de conocimiento en relación con la prevención, identificación, diagnóstico, tratamiento y abordaje de la Tuberculosis y Lepra.</p>			Anexo 15. Contenido audiovisual																	
<table><thead><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Cantidad</th><th>Enfoque</th><th>Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>Diseño de contenido audiovisual y publicitario IEC para la salud</td><td>SI</td><td>1</td><td>Comunitario, social y cultural</td><td>100%</td></tr></tbody></table>			Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Enfoque	Cumplimiento	Diseño de contenido audiovisual y publicitario IEC para la salud	SI	1	Comunitario, social y cultural	100%								
Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Enfoque	Cumplimiento																
Diseño de contenido audiovisual y publicitario IEC para la salud	SI	1	Comunitario, social y cultural	100%																
<p>3.2. Realizar tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en el Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra.</p>			% CUMPLIMIENTO 100%																	
ACTIVIDADES			SI NO																	
<p>El Contratista realizó tres (03) cuñas radiales de duración mínima de 20 Segundos con frecuencia diaria, por 21 días durante la duración del proyecto, en emisoras de cobertura, en zona urbana y rural en el Departamento de Córdoba, relacionado con la Estrategia de Información, Educación y comunicación-IEC- para la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la Tuberculosis y la lepra.</p>			Anexo 16. cuñas radiales y factura.																	
<table><thead><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Cantidad</th><th>Duración mínima</th><th>Frecuencia</th><th>Periodo</th><th>Cobertura</th><th>Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>Producción y emisión de cuñas radiales IEC sobre TB y Lepra</td><td>SI</td><td>3</td><td>≥ 20 segundos</td><td>Diaria</td><td>21 días</td><td>Urbana y rural (Depdo. Córdoba)</td><td>100%</td></tr></tbody></table>			Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Duración mínima	Frecuencia	Periodo	Cobertura	Cumplimiento	Producción y emisión de cuñas radiales IEC sobre TB y Lepra	SI	3	≥ 20 segundos	Diaria	21 días	Urbana y rural (Depdo. Córdoba)	100%		
Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Duración mínima	Frecuencia	Periodo	Cobertura	Cumplimiento													
Producción y emisión de cuñas radiales IEC sobre TB y Lepra	SI	3	≥ 20 segundos	Diaria	21 días	Urbana y rural (Depdo. Córdoba)	100%													
<p>3.3. Suministrar dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba.</p>			% CUMPLIMIENTO 100%																	
ACTIVIDADES			SI NO																	
<p>El contratista Suministro dos (2) contenido digital (videos, animaciones), con duración mínima de Un (1) minuto, para ser utilizados en las distintas redes sociales alusiva a un contenido con enfoque socio cultural, orientado a la promoción, prevención, transmisión, diagnóstico, rutas de atención, tratamiento con orientación hacia el manejo comunitario e individual de la tuberculosis y Lepra en el Departamento de Córdoba</p>			Anexo 17. Videos (dos)																	
<table><thead><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Cantidad</th><th>Duración mínima</th><th>Enfoque</th><th>Cumplimiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>Contenido digitales (videos animaciones) IEC</td><td>SI</td><td>2</td><td>≥ 1 minuto</td><td>Socio-cultural comunitario e individual</td><td>100%</td></tr></tbody></table>			Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Duración mínima	Enfoque	Cumplimiento	Contenido digitales (videos animaciones) IEC	SI	2	≥ 1 minuto	Socio-cultural comunitario e individual	100%						
Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Duración mínima	Enfoque	Cumplimiento															
Contenido digitales (videos animaciones) IEC	SI	2	≥ 1 minuto	Socio-cultural comunitario e individual	100%															

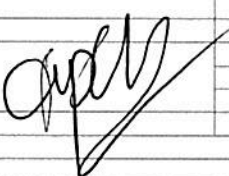
[Handwritten signature]

	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1												
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022													
PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1													
3.4.Se realizará la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.		% CUMPLIMIENTO	100%												
ACTIVIDADES		SI	NO												
El contratista realizó la creación de treinta (30) piezas tipo infografía (1 por municipio) para su difusión en redes sociales de las Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud del Departamento de Córdoba, durante la duración del contrato. Estas infografías promoverán acciones de promoción y prevención frente a la tuberculosis y lepra, con el propósito de informar, educar y comunicar a la comunidad sobre la identificación de casos, las medidas para contener la propagación, la ruta para la atención y la promoción del Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis y lepra", dirigido al personal de salud.		Anexo 18. Infografías													
<table><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Cantidad</th><th>Cobertura</th><th>Destinatarios</th><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>Creación de piezas tipo infografía ITC</td><td>SI</td><td>30</td><td>30 municipios del Departamento de Córdoba</td><td>Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud</td><td>100%</td></tr></table>	Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Cobertura	Destinatarios	Cumplimiento	Creación de piezas tipo infografía ITC	SI	30	30 municipios del Departamento de Córdoba	Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud	100%			
Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Cobertura	Destinatarios	Cumplimiento										
Creación de piezas tipo infografía ITC	SI	30	30 municipios del Departamento de Córdoba	Direcciones Territoriales de Salud y entidades de salud	100%										
4.1.Realizar un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba. El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas: Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación. Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad. La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento.		% CUMPLIMIENTO	100%												
ACTIVIDADES		SI	NO												
El Contratista realizó un (1) simposio departamental enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis y la lepra, dirigido a mínimo doscientos (200) profesionales y estudiantes de últimos semestres de programas de ciencias de la salud en instituciones públicas y privadas del Departamento de Córdoba. El evento tendrá una duración de 8 horas, distribuidas en dos jornadas de 4 horas: Jornada de la mañana – Simposio "Córdoba lo tiene todo para poner fin a la tuberculosis": Se abordarán temas clave como epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento e indicadores de evaluación. Jornada de la tarde – "Córdoba hacia cero: La lepra": Se tratarán aspectos relacionados con epidemiología, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, indicadores de evaluación y prevención de la discapacidad. La sede del simposio será en la ciudad capital, garantizando accesibilidad para todos los municipios. Se contará con cuatro (4) ponencias magistrales, impartidas por los profesionales del proyecto e invitados expertos en el tema (cantidad 3 profesionales). Se certificará la asistencia y participación de los profesionales de salud en el evento. El contratista cumplió con la obligación contractual de organizar y ejecutar el simposio departamental sobre tuberculosis y lepra, garantizando la logística, la programación académica, las dos jornadas previstas (mañana y tarde) y las cuatro ponencias magistrales. La convocatoria se realizó de manera amplia, dirigida a más de 200 profesionales y estudiantes de ciencias de la salud del Departamento de Córdoba.La asistencia efectiva fue de 124 participantes, lo cual no depende del contratista ni del supervisor, sino de la disponibilidad y decisión autónoma de los invitados. Se cumplió con el objeto de la actividad.		Anexo 19. Listado de asistencia, registros fotograficos, invitación, correo electrónico de convocatoria actividad 4.1.													
<table><tr><th>Actividad programada</th><th>Actividad ejecutada</th><th>Cantidad</th><th>Duración</th><th>Ponencias magistrales</th><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>Simposio departamental sobre TB y Lepra</td><td>SI</td><td>1</td><td>8 horas (2 jornadas de 4 h)</td><td>4 (3 invitados + equipo del proyecto)</td><td>100%</td></tr></table>	Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Duración	Ponencias magistrales	Cumplimiento	Simposio departamental sobre TB y Lepra	SI	1	8 horas (2 jornadas de 4 h)	4 (3 invitados + equipo del proyecto)	100%			
Actividad programada	Actividad ejecutada	Cantidad	Duración	Ponencias magistrales	Cumplimiento										
Simposio departamental sobre TB y Lepra	SI	1	8 horas (2 jornadas de 4 h)	4 (3 invitados + equipo del proyecto)	100%										
5.1.Realizar campaña de 4 horas en las unidades de servicio penitenciario y cacerlaríos - USPEC, mediante la instalación de un punto fijo de captación de sintomáticos respiratorios y contactos en mayores de 15 años (con más de 15 días de evolución) para la recepción de muestras para 360 estudios diagnóstico de baciloscopia y 360 prueba molecular		% CUMPLIMIENTO	100%												
ACTIVIDADES		SI	NO												
El contratista realizó campaña de 4 horas en las unidades de servicio penitenciario y cacerlaríos - USPEC, mediante la instalación de un punto fijo de captación de sintomáticos respiratorios y contactos en mayores de 15 años (con más de 15 días de evolución) para la recepción de muestras para 360 estudios diagnóstico de baciloscopia y 360 prueba molecular.		Anexo 20. listados de asistencia, registros fotograficos e Informe de pruebas de laboratorio actividad 5.1.													
<table><tr><th>Actividad</th><th>Programado</th><th>Ejecutado</th><th>% Cumplimiento</th></tr><tr><td>360 estudios de diagnóstico de baciloscopia</td><td>360</td><td>360</td><td>100%</td></tr><tr><td>360 estudios de diagnóstico prueba molecular</td><td>360</td><td>360</td><td>100%</td></tr></table>	Actividad	Programado	Ejecutado	% Cumplimiento	360 estudios de diagnóstico de baciloscopia	360	360	100%	360 estudios de diagnóstico prueba molecular	360	360	100%			
Actividad	Programado	Ejecutado	% Cumplimiento												
360 estudios de diagnóstico de baciloscopia	360	360	100%												
360 estudios de diagnóstico prueba molecular	360	360	100%												
PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	\$ 1.423.500										
SI		NO	19/11/2025 - 30/01/26	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA										
CAJA DE COMPENSACIÓN (COMFACOR)	X		SALUD	MUTUAL SER	4626726107- 4640783822- 4640783989										
SENA (PASENA)	X		PENSIÓN	COLFONDOS	PERIODO	FECHA PAGO									
ICBF (PAICBF)	X		ARL	SURA	OCTUBRE - NOVIEMBRE - DICIEMBRE	19/11/2025 - 30/01/26									
SI		NO													
APORTE DE CERTIFICADO		X	FECHA												
5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO															
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO															
MODIFICACIONES AL CONTRATO															



 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO				CÓDIGO:CO-P1-F1	
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN					FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN					PÁGINA: 1 de 1
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL	
Modificar el contrato	1	31/12/2025	-	\$ 0,00	SE MODIFICA EL CONTRATO, DE ACUERDO A LO CONTEMPLADO EN LOS DOCUMENTOS ADJUNTOS EN SOCOP II, EN TERMINOS DE TIEMPO Y DINERO.	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
NOMBRE DEL CEDENTE	-		IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	\$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-		IDENTIFICACIÓN	-		
CONTRATO:						
6. ASPECTO FINANCIERO						
FORMA DE PAGO(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):		El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: La secretaria de Desarrollo de la Salud -Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: PAGO ANTICIPADO, equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato. Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. b) PAGOS PARCIALES, para acreditar el cumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y habilitar el desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, el contratista deberá presentar ante el supervisor del contrato los soportes técnicos y operativos que evidencien la ejecución de las actividades desarrolladas hasta la fecha c) UN PAGO FINAL, correspondiente al treinta (30%) del valor del contrato, contra liquidación, previo cumplimiento del 100% del objeto contractual, presentación de la cuenta de cobro y/o factura, acompañada del informe de ejecución, informe de supervisión y certificación de cumplimiento a entera satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el ordenador del gasto. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta.. Factura electrónica del pago Final (contratista).				
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 966.473.595,85 ✓				
ANTICIPO 30% DEL VALOR INICIAL		\$ 0,00				
VALOR PAGADO (ANTICIPADO):		\$ 299.969.928,76 ✓				
VALOR EN TRÁMITE DE PAGO		\$ 0,00				
VALOR BRUTO		\$ 666.503.667,09 ✓				
AMORTIZACIÓN		\$ 0,00				
SALDO A FAVOR A LA GOBERNACION		\$ 0,00				
SALDO:		\$ 666.503.667,09 ✓				
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:		SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE CON NUEVE CENTAVOS (\$ 666,503,667.09).				
NUEVO SALDO:		\$ 0,00				
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS		17001				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		% AVANCE FISICO	100%	% AVANCE FINANCIERO	30%	
OBSERVACIÓN:						
7. ASPECTO CONTABLE						
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		SALDO POR PAGAR
ANTICIPADO	6/11/2025	\$ 299.969.928,76 ✓		\$ 32.291.819,76		\$ 267.678.109 (PAGADO)
ACTA FINAL	10/06/2026	\$ 666.503.667,09				\$ 666.503.667,09 (TRAMITE)
8. ASPECTOS AMBIENTALES						
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)						
9. RELACIÓN DE ANEXOS						
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME					
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?	
Anexo 1. Hojas de vida y contratos del talento humano	x	x		x		
Anexo 2. Documentos de los vehículos y factura de alquiler.	x	x		x		
Anexo 3. Diseño y validación de dos (2) Instrumento de evaluación pre y post test.	x	x		x		
Anexo 4. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos, pre y post test aplicado. Informe de resultados actividad 1.2.	x	x		x		
Anexo 5. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Diapositivas sobre el estigma. Informe de resultados actividad 1.3.	x	x		x		
Anexo 6. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Informe de resultados actividad 1.4.	x	x		x		
Anexo 7. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Informe de resultados actividad 1.5	x	x		x		
Anexo 8. Propuesta metodológica (incluye diseño de muestreo para la aplicación de los instrumentos de evaluación).	x	x		x		
Anexo 9. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotograficos. Informe de resultados actividad 1.7.	x	x		x		
Anexo 10. Informe final de ejecución.	x	x		x		
Anexo 11. Acta de reunión y registro fotográfico actividad 2.1	x	x		x		



 DEPARTAMENTO DE HACIENDA	FORMATO				CÓDIGO: CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1
Anexo 12. Acta de reunión y registro fotográfico. Actividad 2.2	x	x		x	
Anexo 13. Factura, ingresos y egresos de almacén.	x	x		x	
Anexo 14. Actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos. Informe de resultados actividad 2.4.	x	x		x	
Anexo 15. Contenido audiovisual		x		x	
Anexo 16. Cuentas radiales y factura.	x	x		x	
Anexo 17. Videos (dos)		x		x	
Anexo 18. Infografías		x		x	
Anexo 19. Listado de asistencia, registros fotográficos, invitación, correo electrónico de convocatoria actividad 4.1.	x	x		x	
Anexo 20. Listados de asistencia, registros fotográficos e Informe de pruebas de laboratorio actividad 5.1.	x	x		x	
10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR					
ITEM	EXCELENTE	BUENO	(Marcar con una x)		
CALIDAD DEL PRODUCTO		x	REGULAR	MALO	
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO		x			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD		x			
CALIDAD DEL SERVICIO		x			
OBSERVACIONES:					
NOMBRE DEL SUPERVISOR: MAIRETH PAOLA GOMEZ NEGRETE					
CARGO:	Supervisor				
FIRMA:					
FECHA DE INFORME:	10/06/2026				





GOBERNACION DE CORDOBA

ALMACEN GENERAL

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

200

Fecha: 4 de noviembre de 2025

No. 105

ESTADO: Legalizado

FECHA DE LEGALIZACION: 4/11/2025

Responsable: FUNDACION PARA EL TRABAJO LA VIDA LA SALUD Y EL AMBIENTE S Nit: 812005764

U. Ejecutora: DEPARTAMENTO DE CORDOBA

Contrato SS-SAM-014-20 09/10/2025 Resolucion 01 04/11/2025

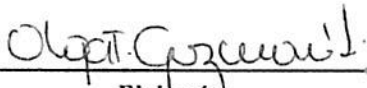
Comentarios: CONTRATO N°SS-SAM-014-2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
151490	73	106	FOTOCOPIAS DE FORMATOS O REGISTRO (PRE Y POST TEST) VALOR RANGO 201 A 999 UND.	Unidad	1620.00 ✓	314.00	508.680,00
	73	187	FOTOCOPIAS DE FORMATOS O REGISTROS (PRE Y POST TEST) RANGO 1000 A 5000 UNI	Unidad	2400.00 ✓	201.00	482.400,00
	73	188	FOTOCOPIAS DE FORMATOS O REGISTRO. VALOR RANGO 1 A 100 UNID	Unidad	30.00 ✓	559.00	16.770,00
	73	107	ROTAFOlio	Unidad	320.00 ✓	33.550.00	10.736.000,00
	73	17	CARTILLAS	Unidad	320.00 ✓	23.132.00	7.402.240,00
151405	63	495	RECIPIENTE PARA ORINA X 50ML	Frasco	1000.00 ✓	541.00	541.000,00
	63	496	BATAS QUIRURGICAS MANGA LARGA	Unidad	900.00 ✓	4.038.00	3.634.200,00
151490	67	84	GUANTES DE LATEX 100 UNIDADES	Unidad	22.00 ✓	16.155.00	355.410,00
151405	63	497	GUARDIÁN1.5 L	Unidad	30.00 ✓	4.624.00	138.720,00
151417	54	59	BOLSA ROJA	Paquete	4.00 ✓	23.000.00	92.000,00
151405	63	498	LÁMINA PORTA OBJETO CAJA X 50 UNID	Caja	12.00 ✓	8.058.00	96.696,00
151490	59	187	CUCHILLA BISTURI N°11	Caja	7.00 ✓	44.295.00	310.065,00
	67	13	TAPABOCAS DESECHABLES	Unidad	15.00 ✓	11.414.00	171.210,00
	67	86	ALCOHOL ANTISEPTICO POR 700 ML	Unidad	30.00 ✓	8.198.00	245.940,00
151405	63	499	ALGODON X TORUNDAS X 500 GR	Paquete	30.00 ✓	24.925.00	747.750,00
	63	500	PINZA MOSQUITO RECTA	Unidad	30.00 ✓	15.640.00	469.200,00

TOTAL ENTRADA

25.948.281,00


RICARDO FABIAN PASTRANA MUÑOZ
Almacenista General


Elaboró:

ISO	Código	Versión	Fecha

12/01/2025
5:08:23 pm

Usuario
OLGAGUZMAN

Page 1 of 1
PCT Enterprise



ALMACEN GENERAL
COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO
Salida por bienes entregados en Servicio (Gastos Generales)

Fecha: 4 de noviembre de 2025

No. 281

Responsable:	GOMEZ NEGRETE MAIRETH PAOLA	Nit:	50939542
Dependencia:	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD		
U. Ejecutora:	DEPARTAMENTO DE CORDOBA		
Solicitud	286	04/11/2025	
Comentarios:	SALIDA DE ELEMENTOS DEL CONTRATO N° SS-SAM-014-2025 FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO) COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA. ENTRADA N° 105.		

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
151490	73	187	FOTOCOPIAS DE FORMATOS O REGISTROS (PRE Y POST TEST) RANGO 1000 A 5000 UNI	Unidad	2400.00	201.00	482.400,00
	73	188	FOTOCOPIAS DE FORMATOS O REGISTRO. VALOR RANGO 1 A 100 UNID	Unidad	30.00	559.00	16.770,00
	73	107	ROTAFOlio	Unidad	320.00	33.550.00	10.736.000,00
	73	17	CARTILLAS	Unidad	320.00	23.132.00	7.402.240,00
151405	63	495	RECIPIENTE PARA ORINA X 50ML	Frasco	1000.00	541.00	541.000,00
	63	496	BATAS QUIRURGICAS MANGA LARGA	Unidad	900.00	4.038.00	3.634.200,00
	63	497	GUARDIÁN1.5 L	Unidad	30.00	4.624.00	138.720,00
	63	498	LÁMINA PORTA OBJETO CAJA X 50 UNID	Caja	12.00	8.058.00	96.696,00
151490	59	187	CUCHILLA BISTURI N°11	Caja	7.00	44.295.00	310.065,00
151405	63	499	ALGODON X TORUNDAS X 500 GR	Paquete	30.00	24.925.00	747.750,00
	63	500	PINZA MOSQUITO RECTA	Unidad	30.00	15.640.00	469.200,00
151490	73	106	FOTOCOPIAS DE FORMATOS O REGISTRO (PRE Y POST TEST) VALOR RANGO 201 A 999 UND.	Unidad	1620.00	314.00	508.680,00
	67	86	ALCOHOL ANTISEPTICO POR 700 ML	Unidad	30.00	8.198.00	245.940,00
	67	84	GUANTES DE LATEX 100 UNIDADES	Unidad	22.00	16.155.00	355.410,00
151417	54	59	BOLSA ROJA	Paquete	4.00	23.000.00	92.000,00
151490	67	13	TAPABOCAS DESECHABLES	Unidad	15.00	11.414.00	171.210,00

TOTAL SALIDA 25.948.281,00

de

ISO	Código	Versión	Fecha

C&H SERVICIOS Y TRANSPORTES SAS
NIT 900.996.713-1
CR 6 27 46
Tel: 3116534488
Montería - Colombia
anibalmorasa@hotmail.com

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica
18764091747607 aprobado en 20250409 prefijo
FE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 12
Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 4773 -
Comercio al por menor de productos
farmacéuticos y medicinales, cosméticos y
artículos de tocador en establecimientos
especializados

**FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA NO. FE 1232**

Fecha y hora Factura
Generación: 22/12/2025,
10:25
Expedición: 22/12/2025, 10:25

Nombre del Cliente FUNTRAVISA	Nit ó C.C. 812.005.764-7	Fecha de Vencimiento --
Razón Social FUNTRAVISA	Dirección No aplica	Teléfono (604) 0000000
Correo funtravisa@yahoo.com	Vendedor C&H SERVICIOS Y TRANSPORTES SAS C&H	Centro de Costo 0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador



Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL , EN APOYO A LA EJECION DEL CONTRATO SS-SAM-014-2025 DE OBJETO SOCIAL : PRESTACION DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS EN LA IDENTIFICACION E INTERVENCION DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPROA) , COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACION PARA L VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPRTAMENTO D CORDOBA.	1.00	162,000,000.00	0.00	162,000,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube, Firma electrónica: ver en el XML

Total items: 1

OBSERVACIONES:

Valor en Letras:

Ciento sesenta y dos millones de pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Consignación bancaria - \$ 162,000,000.00
Consignación

Total Bruto	162,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	162,000,000.00

VENDEDOR

FIRMA Y SELLO

C.C. Ó NIT.:

C.C. Ó NIT.:

CUFE:

3d217365a8e3e11b29d96554c2faae92ab72a72805c6e99a87bd876dff5d9bab4e110e4b0de822f008216e385803a3a2

