

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7498106
Objeto del Contrato:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TECNICO QUE PERMITAN EL SEGUIMIENTO, LA VERIFICACION, IDENTIFICACION Y PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO DE LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE CHIA.
Contratista:	LUZ MARINA TAMAYO MUNOZ
No. de CEDULA	35195338
Fecha inicio del Contrato	25 febrero de 2025
Periodo del informe	25 de mayo de 2025 al 25 junio de 2025

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$37.794. 133.oo
Valor a pagar en este periodo	\$ 4.429. 000.oo
Saldo por Pagar	\$ 20.078.133
Pago No.	Cuatro (4) de 8

CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realice el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACION CONTRATO
N. A	N. A	N. A

RELACION DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	4607291701	Mayo de 2025	\$ 221. 500.oo
Pensión			\$ 283. 500.oo
ARL			\$ 18.500. oo

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7498106**, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo entre 25-05-2025 al 25-06-2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar el seguimiento a los empleadores de las empresas domiciliadas en el Municipio de Chía, con el fin de identificar la población que cumple con los requisitos normativos de afiliación al SGSSS en Régimen Contributivo y que no se encuentren activos en ningún régimen, para poder generar su afiliación.	Producto: Se visitaron 7 empresas en las cuales se les brindo la información y asesoría sobre la plataforma survey; se realiza su respectiva caracterización de cada una de las empresas y la de un colaborador se envía la sabana de datos a cada empresa donde se debe registrar la información de cada uno de sus colaboradores, se brinda información sobre el plazo para su envío de la sabana de datos con la información solicitada. Las empresas son: 1. Arepas memo 2. Productos san Rafael 3. Rodbal SAS 4. The sweet company SAS 5. Cata Ayala Jaramillo SAS 6. Inversiones alimenticias CTC SAS 7. Ocati SA Anexo: actas y registro fotográfico
2. Apoyar en mantener actualizada la base de datos creada por la Gobernación de Cundinamarca, la cual permite la caracterización de la población objeto del presente contrato.	Producto: se reciben 6 bases de datos de las empresas visitadas para su respectiva caracterización en la plataforma survey de los colaboradores, se verifica que se encuentren afiliados al sistema de salud del régimen contributivo; se sube información a la plataforma survey de cada empresa.

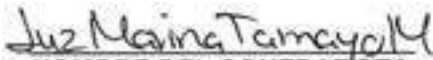
3. Apoyar en el diligenciamiento de la información sobre la caracterización de la población formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Ente Departamental.	Producto: se realiza caracterización en la plataforma SURVEY de 7 empresas visitadas y de sus colaboradores. Anexos: pantallazos evidencia de la caracterización en plataforma.
4. Apoyar el desarrollo de campañas que incentiven el proceso de afiliación al Régimen Contributivo del SGSSS a la población que cumpla con los requisitos, en las que se brinde información, promoción y/o asistencia a los residentes del Municipio de Chía.	Producto: se participa en una brigada de salud donde se realizó una campaña educativa sobre derechos y deberes en el SGSSS, se realizó una actividad lúdica con una ruleta donde los participantes estuvieron muy atentos para clasificar los derechos y deberes donde con una serie de imágenes se les indico que las clasificaran cuales eran derecho y cuales son deberes se les hablo sobre la importancia de estar afiliados a una EPS del régimen contributivo en salud, y sus beneficios. Anexos: Actas, registro fotográfico y listado de asistencia
5. Consultar las bases de datos nacionales, departamentales y municipales en las que se concatena la información respecto de los afiliados al Régimen Contributivo del SGSSS, con el fin de identificar la elusión y evasión a los aportes por parte de los residentes, trabajadores y empleadores del Municipio de Chía.	Producto: se realiza verificación de las bases de datos suministradas por las empresas en la plataforma ADRES y afiliados compensados para confirmar en que régimen de afiliación se encuentran actualmente los colaboradores. donde se evidencia en el régimen subsidiado siete colaboradores y uno sin EPS de las empresas: 1. Arepas Memo 2. Cata Ayala Jaramillo SAS 3. Inversiones Alimenticias CTC SAS se brinda información sobre la importancia de tener a sus colaboradores en su respectiva EPS y se deja una fecha para realizar nuevamente la verificación por parte de la empresa Anexos: pantallazos bases de datos, adres
6. Apoyar en la verificación de afiliados al Régimen Contributivo del SGSSS con la información solicitada y suministrada por las EAPB presentes en el Municipio	Producto: Se realiza seguimiento en las empresas Arepas memo, Cata Ayala Jaramillo SAS ,Inversiones alimenticias CTC SAS ya que se vio reflejado en las bases de datos ADRES y afiliados compensados siete colaboradores y uno sin EPS que no se encontraban actualizados en las bases, la ´personas a cargo me informan que los colaboradores se encuentran afiliados en el régimen contributivo, se solicitó el pago de la planilla y su formulario de afiliación de los colaboradores se realiza acta de la visita de seguimiento en cada una de estas empresas se les recomienda pasar la novedad con la persona encargada de realizar estas afiliaciones el colaborador que se encuentra sin EPS me informan en la empresa que se encuentra en proceso de solicitud del salvo conducto ya que es extranjero para lograr realizar su respectiva afiliación se brinda información sobre la importancia de tener a sus colaboradores activos en la respectivas EPS. Anexos: Actas

7. Apoyar en la verificación de afiliados al Régimen Contributivo del SGSSS con la información solicitada y suministrada por las EAPB presentes en el Municipio, que estén en capacidad para generar procesos de afiliación a este régimen.	Producto: Se realiza acompañamiento en las tres empresas: Arepas memo, cata Ayala Jaramillo SAS , Inversiones alimenticias CTC SAS donde se brinda información sobre la ruta que debe seguir los empleadores cuando no aparecen en la plataforma ADRES deben validar aportes ante la EPS y legalizar la afiliación, es un proceso que debe realizar el empleador o el empleado por tema de protección de datos según ley 1581 del 2012 se les recomienda realizar la verificación del soporte de afiliación de cada colaborador se solicita planillas de pago y formatos de afiliación Anexos: planillas de pago y formulario de afiliación
8. General espacios con la comunidad que permitan socializar la necesidad de afiliación al SGSSS y los requisitos para pertenecer al Régimen Contributivo, evitando la evasión y elusión de aportes al Sistema.	Productos se realiza apoyo en ventanilla en la secretaria de salud donde se brinda información sobre proceso de afiliación y sus requisitos, se reciben PQR y atención al usuario por vía telefónica se realiza verificación en la plataforma ADRES y S I S B E N se toma registro de asistencia. Anexos: Listas de asistencia
9. Consolidar información de cada una de las actividades realizadas, que permitan generar estrategias, con el fin de alcanzar las metas propuestas para el cuatrienio en el Municipio de Chía.	1-Se visitaron 7 empresas donde se solicitó las bases de datos de sus colaboradores Las empresas son: • Arepas memo • Productos san Rafael • Rodbal SAS • The sweet company SAS • Cata Ayala Jaramillo SAS • Inversiones alimenticias CTC SAS • Ocati SA 2-Se recibió información Las empresas enviaron 7 bases de datos donde contamos con los siguientes colaboradores por base: • Arepas memo 57 • Productos san Rafael 11 • Rodbal SAS 22 • The sweet company SAS 11 • Cata Ayala Jaramillo SAS 14 • Inversiones Alimenticias CTC SAS 14 • Ocati SA 0 Para un total de 129 colaboradores. Las empresas colaboraron con la información solicitada L a empresa Ocati SA nos envió un correo donde nos informa que por temas de manejo de datos y de información para la organización hay información sensible según políticas de la empresa no es procedente realizar el envío de la información solicitada de la base de datos. 3-La plataforma SURVEY se caracterizaron las 7 empresas con sus respectivos colaboradores es importante que le realicen algunos ajustes ya que por cada colaborador hay que ingresar con usuario y contraseña 4- se participa en una b r i g a d a de salud donde se realizó una campaña educativa sobre derechos y deberes en el SGSSS, se realizó una actividad lúdica con una ruleta donde los participantes estuvieron muy atentos para clasificar los derechos y deberes donde con una serie de imágenes se les indico que las clasificaran cuales eran derecho y cuales son deberes se les hablo sobre la importancia de estar afiliados a una EPS del régimen contributivo en salud, y sus beneficios.

	. 5 -Se realiza tres seguimientos en tres empresas donde siete colaboradores se encuentra afiliado en el régimen subsidiado y uno sin EPS las empresas me informan que ellos están realizando los aportes al régimen contributivo se le recomienda realizar la validación de los aportes ante la EPS y legalizar la afiliación la empresa me informa que se encuentra en proceso de solicitud del salvo conducto ya que es extranjero para lograr realizar su respectiva afiliación 6- Se realiza seguimiento en las empresas Arepas memo, cata Ayala Jaramillo SAS Inversiones alimenticias CTC SAS ya que se vio reflejado en las bases de datos ADRES y afiliados compensados siete colaboradores no se encontraban actualizados en las bases, la ´personas a cargo me informan que los colaboradores se encuentran afiliados en el régimen contributivo, se solicitó el pago de la planilla y su formulario de afiliación de los colaboradores 7- Se realiza acompañamiento en las tres empresas Arepas memo, cata Ayala Jaramillo SAS Inversiones alimenticias CTC SAS donde se brinda información sobre la ruta que debe seguir los empleadores cuando no aparecen en la plataforma ADRES deben validar aportes ante la EPS y legalizar la afiliación, es un proceso que debe realizar el empleador o el empleado por tema de protección de datos 8- se realiza apoyo en ventanilla en la secretaria de salud donde se brinda información sobre proceso de afiliación y sus requisitos, se reciben PQR y atención al usuario por vía telefónica se realiza verificación en la plataforma ADRES y SISBEN 9 – se consolida la información de cada una de las actividades realizadas 10-se realiza s cronograma semanal donde se evidencian cada una de las actividades realizadas.
10. Acordar el cronograma de actividades en compañía del supervisor y/o coordinador en el cual se establecen las actividades y fechas de acuerdo con el objeto y obligaciones contractuales.	Se realiza cronograma semanal de actividades donde se evidencia las visitas en empresas reuniones y participación en brigadas de salud. Anexos: cronograma de actividades

Adicionalmente se adjuntan soportes en PDF con 62 folios

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.


NOMBRE DEL CONTRATISTA


NOMBRE SUPERVISOR

ACTIVIDAD 1

Apoyar el seguimiento a los empleadores de las empresas domiciliadas en el Municipio de Chía, con el fin de identificar la población que cumple con los requisitos normativos de afiliación al SGSSS en Régimen Contributivo y que no se encuentren activos en ningún régimen, para poder generar su afiliación.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

- ☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	3-06- 2025	
LUGAR	Arepas Memo FA SAS			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Alexandro Jimenez	1-022.699.554	Jefe de Talento Humano	talentohumano@arepasmemo.com
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 dias hábiles para el envío de la Sábana de datos de los colaboradores.

Total colaboradores: 57

Ficha: 1033



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de Sistema de datos Reporte caracterización	Luz Marina Tamayo H	

FIRMAS

Alexandra Jaraméz
CC. 1072699554 de Chía
3104443059 - 3104469509

Luz Marina Tamayo
CC35195338



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

- ☐ Consejo _____
- ☐ Comité _____
- ☐ Reunión _____
- ☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	5-06-2025
LUGAR	Productos San Rafael, Empresa de Arquipres Mayor B		
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
	Camila Icaal Rodríguez	1070927353	Administrativo
INVITADOS			CORREO ELECTRÓNICO
			Nidia.garcia@chia.gov.co
			luzmamsg@hotmail.com
INVITADOS			arequipreson.rodriguez@gmail.com.
			322 7385778.

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 días hábiles para el envío de la sabana de datos de los colaboradores

Total, colaboradores: **11**

Ficha: **1034**



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de sabana de datos reporte caracterización	Luz Marina Tamayo	

FIRMAS

Camila Teal Rodríguez .

1070927353.

cel:3227385778.

Luz Marina Tamayo M

CC35195338

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	9-06-2025	
LUGAR	Rodbal SAS. Chibcos			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Diana Marcela Rodríguez Villalobos	1070208183	Asx Administrativo.	dianarodriguez1904@gmail.com 3208028284
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 días hábiles para el envío de la sabana de datos de los colaboradores

Total, colaboradores: 22

Ficha: 1038



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de sabana de datos reporte caracterización	Luz Marina Tamayo	

FIRMAS

Diana Rodríguez.
1070768183.
3208028284-

Luz Marina Tamayo M
CC35195339



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHIA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

- ☐ Consejo _____
- ☐ Comité _____
- ☐ Reunión _____
- ☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	9-06-2025	
LUGAR	ocati SA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Mariana Rodriguez	1072651204	Coord. Talento Humano.	arodriguez@ocati.com 3123072672
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHIRIQUÍ

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 dias habiles para el envio de la Sábana de
datos de los colaboradores
Total colaboradores
Ficha 1031



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHIRIQUÍ

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de Sabana de datos Reporte caracterizaciones	Luz Marina Tamayo	

FIRMAS

C. I. Ruiz
Mariana Rodríguez Pérez
1072651204
3123072672

Luz Marina Tamayo Hurtado
CC 35195339

OCATI S.A.
NIT. 800 026 845-1

RV: Presentación estrategia apoyo a y promoción afiliación SGSSS por parte de la Secretaría de Salud Chia

Atentamente,

Nidia Amparo García Silva
Profesional Universitario
Área de Aseguramiento
Secretaría de Salud
Carrera 10 # 8-74



De: Mariana Rodríguez <arodriguez@ocati.com>

Enviado: lunes, 9 de junio de 2025 9:28

Para: Nidia Amparo García Silva <nidia.garcia@chia.gov.co>

Cc: fanny@ocati.com <fanny@ocati.com>

Asunto: Re: Presentación estrategia apoyo a y promoción afiliación SGSSS por parte de la Secretaría de Salud Chia

Buenas tardes
Nidia

Agradecemos el tenernos presente para el desarrollo del proceso, sin embargo por temas de manejo de datos y de información, para la organización hay información sensible que de acuerdo a nuestras políticas no es procedente realizar el envío de la información

Cordialmente,

Agradecemos el tenernos en cuenta

El mié, 21 may 2025 a las 13:31, Nidia Amparo García Silva (<nidia.garcia@chia.gov.co>) escribió:

Cordial saludo.

Adjunto al presente, presentación estrategia de apoyo y promoción afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que está a cargo del Municipio de Chía, desarrollado por la contratista : LUZ MARINA TAMAYO CC: [35195338](tel:35195338).

Agradecemos su atención y suministro de información para realizar el con la finalidad de desarrollar el proceso de manera exitosa.

Atentamente,

Nidia Amparo García Silva
Profesional Universitario



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

- ☐ Consejo _____
- ☐ Comité _____
- ☐ Reunión _____
- ☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	11-06-2025	
LUGAR	The Sued Company SAS Arquípes			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	OSCAR CORDERAS	11203536	Director operativo	omauca1980@gmail.com 301 2923698
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 días hábiles para el envío de la sabana de datos de los colaboradores

Total, colaboradores: 11

Ficha: 1039



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHIA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de sabana de datos reporte caracterización	Luz Marina Tamayo	

FIRMAS

Oscar Mauricio Cardenas Jaime

LT 203536

cel. 3012963698

Oscar Cardenas

Luz Marina Tamayo
CC 39195338



THE SWEET COMPANY S.A.S.
NIT. 900.653.971-6

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

- ☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	13-06-2025	
LUGAR	Cata Ayala Jaramillo SAS			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	LUZ ENRIH Suarez Pardo	62306086	Jefe de Compras	almacen.grupoata@gmail.com 31500033032
INVITADOS				

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHIRIQUÍ

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 días hábiles para el envío de la sabana de datos de los colaboradores

Total, colaboradores: 14

Ficha: 1037



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de sabana de datos reporte caracterización	Luz Marina Tamayo	

FIRMAS

Luz Enith Guerrero Ramirez
52306.086
3150008532

Luz Marina Tamayo M
cc35195338.



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

1 de 3

PROCESO: CARACTERIZACION PLATAFORMA SURVEY ALIMENTACION A BASES DE DATOS Y SEGUIMIENTO A EMPLEADORES, LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION.

- ☐ Consejo _____
- ☐ Comité _____
- ☐ Reunión _____
- ☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	16-06-2025		
LUGAR	Inversiones Alimenticias CTC SAS Restaurante Maunilla.				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co	
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com	
	Jorge Rodriguez	107420139	Administrador	jorgearmandorodriguez27@gmail.com 3147037559	
INVITADOS					

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Brindar información y asesoría caracterización plataforma survey alimentación a bases de datos y seguimiento a empleadores importancia de estar afiliados al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIRI	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo diligenciamiento de información sobre caracterización de población Formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en cuenta los requerimientos del Departamento.
2. Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos continuas que permitan la caracterización poblacional y consolidación de la población objeto
3. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visitas en empresas para verificar y solicitar la caracterización de la población formal y así realizar la alimentación de la plataforma survey, se les suministra una sábana de datos para el reporte de caracterización para que puedan consolidar la información.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se dejan 2 días hábiles para el envío de la sabana de datos de los colaboradores

Total, colaboradores: 14.

Ficha: 1041



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PÁGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

1.Registro fotográfico

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Envío de sabana de datos reporte caracterización	Luz Marina Tamayo	

FIRMAS

Jorge Armando Rodríguez Ospina
1072420139
314 2037559
Jorge Rodríguez.

Luz Marina Tamayo
CC35195338

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDAD 1



ACTIVIDAD 2

Apoyar en mantener actualizada la base de datos creada por la Gobernación de Cundinamarca, la cual permite la caracterización de la población objeto del presente contrato.

PANTALLAZOS BASES DE DATOS

Población formal 2024-2029

El **trabajo formal** se define como aquel que está regulado por la legislación laboral del país, lo que implica que tanto empleadores como empleados deben cumplir con las normativas vigentes, y se le otorga un salario fijo y un conjunto de beneficios que incluyen seguro social, vacaciones, y prestaciones de retiro, entre otros. Este tipo de trabajo es el que genera ingresos estables y contribuye al desarrollo económico del país. El **trabajo informal**, por otro lado, se refiere a aquellos trabajos que no están regulados por la legislación laboral, lo que implica que no se pagan impuestos y no se otorgan beneficios laborales. Este tipo de trabajo es el que genera ingresos irregulares y contribuye al desarrollo económico del país.

Sexo	Edad	Formal	Informal	Total
Varón	15-19	10,000	20,000	30,000
Mujer	15-19	10,000	20,000	30,000
Varón	20-24	15,000	30,000	45,000
Mujer	20-24	15,000	30,000	45,000
Varón	25-29	20,000	40,000	60,000
Mujer	25-29	20,000	40,000	60,000
Varón	30-34	25,000	50,000	75,000
Mujer	30-34	25,000	50,000	75,000
Varón	35-39	30,000	60,000	90,000
Mujer	35-39	30,000	60,000	90,000
Varón	40-44	35,000	70,000	105,000
Mujer	40-44	35,000	70,000	105,000
Varón	45-49	40,000	80,000	120,000
Mujer	45-49	40,000	80,000	120,000
Varón	50-54	45,000	90,000	135,000
Mujer	50-54	45,000	90,000	135,000
Varón	55-59	50,000	100,000	150,000
Mujer	55-59	50,000	100,000	150,000
Varón	60-64	55,000	110,000	165,000
Mujer	60-64	55,000	110,000	165,000
Varón	65-69	60,000	120,000	180,000
Mujer	65-69	60,000	120,000	180,000
Varón	70-74	65,000	130,000	195,000
Mujer	70-74	65,000	130,000	195,000
Varón	75-79	70,000	140,000	210,000
Mujer	75-79	70,000	140,000	210,000
Varón	80-84	75,000	150,000	225,000
Mujer	80-84	75,000	150,000	225,000
Varón	85-89	80,000	160,000	240,000
Mujer	85-89	80,000	160,000	240,000
Varón	90-94	85,000	170,000	255,000
Mujer	90-94	85,000	170,000	255,000
Varón	95-99	90,000	180,000	270,000
Mujer	95-99	90,000	180,000	270,000
Total		1,000,000	2,000,000	3,000,000

The screenshot shows a web application for managing employees. The main form is titled 'Formulario de Registro de Empleados' and contains the following fields:

- Nombre:** Text input field.
- ID:** Text input field.
- Sexo:** Radio buttons for 'Masculino' and 'Femenino'.
- Direccion:** Text input field.
- Telefono:** Text input field.
- Email:** Text input field.
- Contraseña:** Password input field.

Below the form is a table titled 'Empleados Registrados' with the following data:

ID	Nombre	Sexo	Direccion	Telefono	Email
001	Juan Perez	Masculino	Calle 123	123456789	juan.perez@ejemplo.com
002	Maria Garcia	Femenino	Calle 456	987654321	maria.garcia@ejemplo.com
003	Carlos Lopez	Masculino	Calle 789	555555555	carlos.lopez@ejemplo.com
004	Ana Rodriguez	Femenino	Calle 101	111111111	ana.rodriguez@ejemplo.com
005	Diego Martinez	Masculino	Calle 112	222222222	diego.martinez@ejemplo.com

On the right side of the page, there are two sections:

- Categorías:** A list of categories with checkboxes for selection.
- Usuarios:** A section for managing users, including a 'Mensaje de Usuario' and a 'Mensaje de Contraseña'.

ACTIVIDAD 3

Apoyar en el diligenciamiento de la información sobre la
caracterización de la población
formal en el aplicativo ARCGIS SURVEY 123, teniendo en
cuenta los requerimientos del Ente
Departamental.

ACTIVIDAD 3

PLATAFORMA SURVEY



ACTIVIDAD 4
Apoyar el desarrollo de campañas que incentiven el proceso de afiliación al Régimen Contributivo del SGSSS a la población que cumpla con los requisitos, en las que se brinde información, promoción y/o asistencia a los residentes del Municipio de Chía.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: CAMPAÑA EDUCATIVA SOBRE DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE Y LA IMPORTANCIA DE ESTAR AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

- ☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	7-06-2025	
LUGAR	Vereda Cercada piedra Páidepativo el Eden Brigada de Salud			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Jessica A. Rodriguez	52987107	coordinador PIC	coordinadoras pic chia@hotmail.com
INVITADOS				

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Brindar información y asesoría sobre derechos y deberes y la importancia de estar Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo.



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo en la realización de campañas que incentiven los procesos de afiliación a población que cumplan los requisitos para pertenecer al Régimen Contributivo, Brindando información, promoción y/o asesoría a los residentes del municipio de Chía
2. Brindar acompañamiento a las actividades desarrolladas con la comunidad que permitan socializar la necesidad de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los requisitos para pertenecer a Régimen contributivo, evitando la evasión y elusión de aportes al sistema
3. Participar en los espacios, reuniones, mesas de trabajo, eventos promovidos por la Secretaría de salud, que permitan generar estrategias, con el fin de lograr metas propuestas para el cuatrienio en el municipio de Chía

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Participación en brigada de salud donde se brindó educación a la población sobre derechos y deberes requisitos para pertenecer al Régimen Contributivo,
2. La importancia y la necesidad de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los requisitos para pertenecer a Régimen contributivo, evitando la evasión y elusión de aportes al sistema.
3. Participación en los eventos promocionados por la secretaria de salud.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se realizó Actividad Lúdica Sobre derechos y deberes con una Ruleta la cual tiene una serie de imágenes y hacen referencia sobre derechos y deberes en la Salud los participantes estuvieron muy perceptivos a la Actividad.



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

- 1.Registro fotográfico
- 1.listados de asistencia.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Brigada de Salud derechos y deberes de la Salud	Juz Marina Tamayo	

FIRMAS

Juz Marina Tamayo Muraz
CC35195338 de chía.

cel. 3213232176 .
02967104 .



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN
REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC

Código: M-GANB-PYD-F-007

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHILA I NIVEL

Versión 1

Unidad para la Salud

FECHA: 07/06/2025 HORA: 2 pm HORA INICIAL: 5 pm. SOCIALIZACIÓN: ☒ ENTRENAMIENTO: ☐ REUNIÓN: ☐ OTRO: ☐ ASISTENTE: Sensibilización.

PROCESO: Prevención y Promoción COMERCIAL: PIC Secretario de Salud LUGAR: Delegativo el Edm. Gerardo Prieditic.

RESPONSABLE EVENTO: NOMBRE DEL EVENTO/TITULO: Escuela de Salud.

Declaro conformidad a lo dispuesto en la Ley 1591 de 2012 (por la cual se otorgan facultades especiales para la prestación de salud) y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1377 de 2011, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chila para que utilice mis datos personales, incluidos mis nombres y en todo que los compare para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente seguimiento de datos, administrando que los datos informados por el Hospital de Chila se los publica de Protección de Datos Personales.

CARACTERIZACIÓN PERSONAL																				
ID	NOMBRE	IDENTIFICACION	SEXO	ORIENTACION	ETNIA	TIPO DE POBLACION					UBICACION GEOGRAFICA			TIPO DE ASISTENCIA	ENTORNO FAMILIAR ORGANIZACION	TELÉFONO	EMAIL	FIRMA		
						PERSONA INDEPENDIENTE	FAMILIA	CARGA DE FAMILIA	GESTANTE	INMIGRANTE	DESCARACADO	EXPERIMENTACIÓN	JUVENES EN ACCIÓN						FAMILIAS EN ACCIÓN	BOGOTÁ
1	Jorge Urdinola	12115332	MC	BO	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Sontero	31320910	46	sin dato	
2	María Corro	211806	NR	36	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Fernandez	31086615	9	sin dato	
3	Julie Alvarado	4134193	01	39	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Sung	3179221	40	sin dato	
4	Judith Samacá	31800333	02	39	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Sung	31646137	20	sin dato	
5	Fidelis Alvarado	20469080	C9	32	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Fernandez	311493310	310	sin dato	
6	Juan Esteban Gonzalez	110263351	NR	16	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Sung	312221930	310	sin dato	
7	Pablo Antonio Gomez	11200633	C4	48	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	C	Sung	31236111	41	sin dato	
8	Pablo Gomez	112337017	NR	12	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	S	Sung	31023117	182	sin dato	
9	Pablo Emilio Gomez	19103195	86	32	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	S	Sung	31222038	62	sin dato	
10	Enck Ponce	1491314	CV	45	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Sung	31222038	10	sin dato	

Firma: S
Firma: S



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN
REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC

Código: M-GAMB-PYD-F-007

Version 1

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

11271

7 June 2025

(4:00)

(4,00)

Hour: 13:00

ACQUISITION

CONFIDENTIAL

1

☐

2

☒

10

Journal

disc

DISCUSSION

Die Kommissar General der Polizei Die Direktion der Polizei

Polideportivo el Eden el Piedra

CONTACT INFORMATION

INDICAZIONI DEL COMITATO TEMATICO

Carlos Curiel viajando a lo dispuesto en la Ley 1548 de 2012 por el cual se dotan disposiciones generales para la protección de datos personales y de confidencialidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el apoyo financiero de este Hospital ALICQSA al Hospital San Antonio de Chía para que utilice esos datos personales, incluido sus nombres y su sexo, que le permitan poder documentar las actividades diagnósticas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifestando que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Inversión de Datos Personales.

[illegible]

Feuerwehr 8
Masse: 2



**SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN
REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC**
(Caracterización Poblacional)

Código: M-GAMB-PYD-F-007

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHILA I NIVEL

Version 1

FECHA: 07/06/2025 HORA INICIO: 2pm HORA FINAL: 5pm LOCALIZACIÓN: ☒ ENTRENAMIENTO: ☐ RETIEN: ☐ CATEG: ☐ LOCAL: San Antonio de Chila

PROCESO: Promoción EXPERIENCIA: PIC LUGAR: Polideportivo el Eden (ex de Pichu)

RESPONSABLE EVENTO: _____ MONITOR DEL EVENTO/TEMA: _____

Declaro cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (Ley de acceso a la información pública) y de conformidad con la Ley 1712 de 2014, con el consentimiento de este formulario ALTCO2020 al Hospital San Antonio de Chila para que utilice mis datos personales, incluidos los indígenas y no indígenas, que he proporcionado para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente seguimiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chila de la Política de Privacidad de Datos Personales.

CAPACITACIÓN PERSONAL																		
Nº	NOMBRE	IDENTIFICACION	SEXO	CARACTERIZACIÓN PERSONAL						LUGAR DE ORIGEN			TIPO DE ASESORAMIENTO C/13/17/1	ENTRENAMIENTO EMPRESARIAL ORGANIZACIÓN	TELÉFONO	EMAIL	FIRMA	
				EDAD	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN	AFILIACIÓN	TIPO DE FAMILIA	TIPO DE FAMILIA	TIPO DE FAMILIA	TIPO DE FAMILIA	TIPO DE FAMILIA						TIPO DE FAMILIA
1	José Luis Toranzo	00330636	021	40	Y	Y	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	Ricardo Ruiz	23561225	021	55	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	Yerddin Samuel	1032100233	021	29	Y	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	Ilumberto Jeyun	3181623	021	68	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	Ylene Cely Herend	20993946	06	69	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	Camilo Osorio H.	104460870	03	21	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	Luis Antonio Camargo	214930	02	09	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	David Leca	80129350	05	42	X	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	Juan David Jarama	19242653	021	51	Y	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	José Herend	05166462	05	46	Y	X	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Fe: 3
Ho: 7



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN
REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC
(Categorización Posológica)

Código: M-GAMB-PYD-F-007

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

Versión 1

FECHA: 02/06/2025 HORA: 2pm
PROCESO: Planificación y Planes
NOMBRE DEL EVENTO / TEMA: Pte Sordavie de Sado

NO. DE ASISTENTES: 5pm
ENTRENAMIENTO: ☐
REUNIÓN: ☐
USAR: ☐

ASISTENTE: Sordavie de Sado
CATEGORÍA: Sordavie de Sado

Declaro bajo juramento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 que el contenido de esta declaración es veraz y que no he sido informado por el Hospital San Antonio de Chia para que asista a este evento, estando mis padres y/o los que he completado para documentar las actividades observadas y tener el correspondiente historial de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chia de la Política de Protección de Datos Personales.

No	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	SEXO	CATEGORÍA	ETNIA	TIPO DE POBLACIÓN	UBICACIÓN GEOGRÁFICA	TIPO DE ASISTENTE	ENTRENAMIENTO	TELÉFONO	EMAIL	FIRMA
1	Jairo Gardillo	19369358	D360	X	Y	—	X	C	compensación	315	sin dato	Jairo Gardillo
2	Kathy Tard	64920101	D2157x	Y	—	—	Y	C	compensación	315	sin dato	Kathy Tard
3	Glenn Saucedo	204006915	51070x	Y	—	—	Y	C	compensación	315	sin dato	Glenn Saucedo
4	Cedra A. Batac	19330366	1260	X	Y	—	Y	CE	compensación	315	sin dato	Cedra A. Batac
5	Ruth Angaró	1012162256	C1231x	X	—	—	X	C	compensación	315	sin dato	Ruth Angaró
6	Concepción Alías	52423584	C1246x	Y	—	—	Y	C	compensación	315	sin dato	Concepción Alías
7	José Sordavie	35193226	AS43x	Y	—	—	Y	C	compensación	315	sin dato	José Sordavie
8	Dominick Angaró	101209141	D11	X	Y	—	Y	C	compensación	315	sin dato	Dominick Angaró
9	Concepción Sordavie	1012040124	D1239x	X	—	—	Y	C	compensación	315	sin dato	Concepción Sordavie
10	Sandra de los Rios	111152224	D14	Y	Y	—	X	C	compensación	315	sin dato	Sandra de los Rios



Keywords: child sexual abuse; disclosure; social support

Version 1

Código: M-GAMB-PYD-F-007

1100

3/06/2025

2 pm

5 pm
10:00 AM☒ **RECOMMENDATION**

100

INTRODUCTION

Other

Chen

Sensibilización

Introduction

Formación y función

ENVIRONMENTAL

Pic Secretariado Saúde

Unknown

Phosphorus / Eden

RESUME AVAILABLE UPON REQUEST

REGISTERED OFF. EVENTS: 71/100

Cada tres meses se le debe dar un chequeo a la Ley 1561 de 2012 por el cual se otorgan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1377 de 2013, con el desplazamiento de este formato ALTC123 a Hospital San Antonio de Cúcuta para que estos datos personales, incluidos sus registros y sus usos, sean los correctos para documentar las actividades desarrolladas y tener el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifestar que se está informado por el Hospital de Cúcuta a la Política de Protección de Datos Personales.

[illegible]

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDAD 4

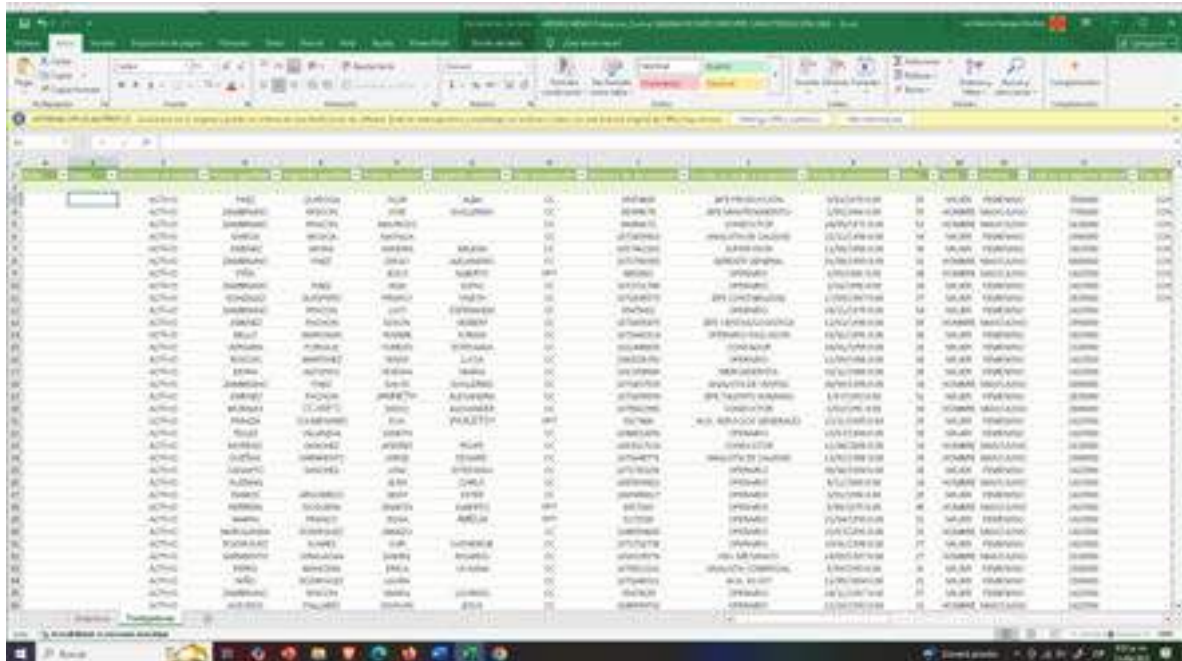


ACTIVIDAD 5

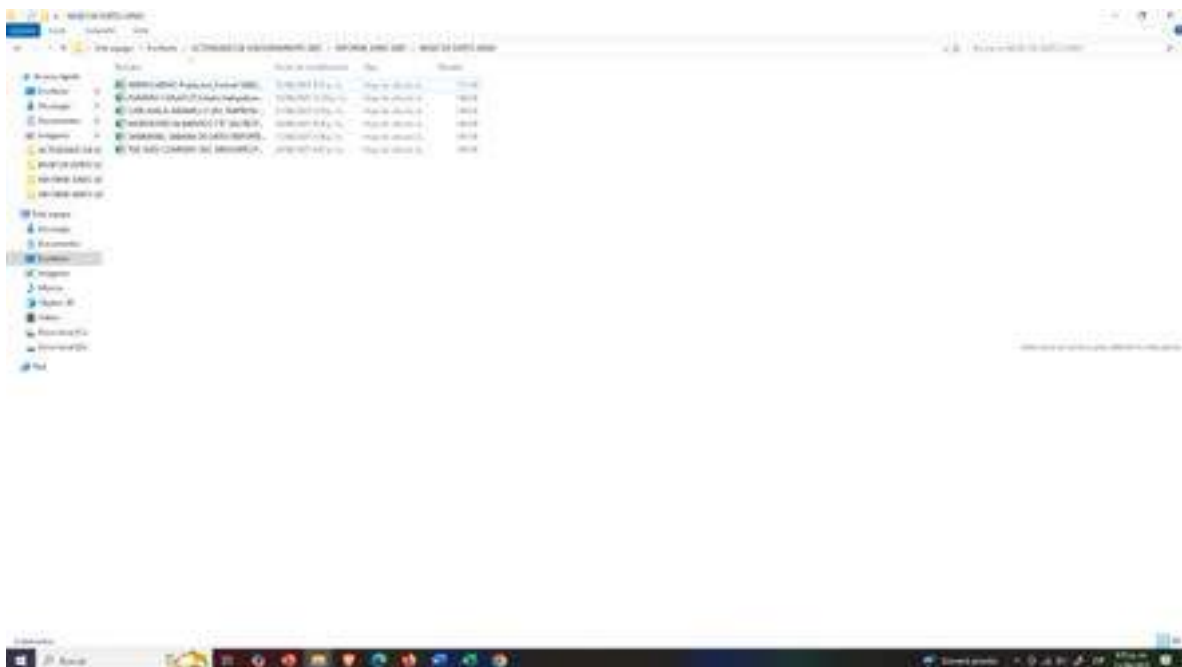
Consultar las bases de datos nacionales, departamentales y municipales en las que se concatena la información respecto de los afiliados al Régimen Contributivo del SGSSS, con el fin de identificar la elusión y evasión a los aportes por parte de los residentes, trabajadores y empleadores del Municipio de Chía.

ACTIVIDA 5

BASES DE DATOS



The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet with a large table of data. The table has multiple columns and rows, with data organized in a structured manner. The columns appear to contain various identifiers, names, and numerical values. The rows are numbered, and the data is presented in a clear, tabular format. The Excel interface is visible, including the ribbon at the top and the status bar at the bottom.



The screenshot shows a Microsoft Access database window displaying a list of records. The records are organized in a table with columns for various fields. The data includes names, dates, and other information. The Access interface is visible, including the ribbon at the top and the status bar at the bottom.



ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS REGISTROS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Ministerio de Salud del Perú • Calle de la Unión 100 • 00701 • Lima • Perú • Teléfono: 011 222 2222

Resultados de la consulta

Información Personal del Afiliado:

DATOS PERSONALES		DATOS DE LA CONSULTA	
NOMBRE	PEREZ, JUAN CARLOS	FECHA	15/05/2017
EDAD	45 años	HORA	10:30 AM
SEXO	MASCULINO	UBICACION	001-001
FECHA DE NACIMIENTO	15/05/1972	FECHA DE CONSULTA	15/05/2017
FECHA DE CONSULTA	15/05/2017	FECHA DE EMISION	15/05/2017
FECHA DE EMISION	15/05/2017	FECHA DE VENCIMIENTO	15/05/2018
FECHA DE VENCIMIENTO	15/05/2018	FECHA DE EXPIRACION	15/05/2018
FECHA DE EXPIRACION	15/05/2018	FECHA DE EXPIRACION	15/05/2018

Datos de afiliación:

FECHA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA	FECHA DE INGRESO
15/05/2017	15/05/2017	15/05/2017	15/05/2017	15/05/2017	15/05/2017

Fecha de Ingreso: 15/05/2017 **Fecha de Salida:** 15/05/2017

Fecha de Emisión: 15/05/2017

ACTIVIDAD 6

Apoyar en la verificación de afiliados al Régimen contributivo del SGSSS con la información solicitada y suministrada por las EAPB presentes en el Municipio.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIRIQUÍ	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: BRINDAR INFORMACIÓN Y ASESORÍA SEGUIMIENTO A EMPLEADORES Y LA IMPORTANCIA DE TENER AFILIADOS A SUS COLABORADORES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO

- ☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	9-06-2025	
LUGAR	Arepas Memo FA-SAS			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Laura Nino Rodriguez	1072640311	Auxiliar de SST	sgsst@arepasmemo.com 3104169509
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría seguimiento a empleadores y la importancia de tener afiliados a sus colaboradores al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen, asignados por el supervisor del contrato.
2. Prestar apoyo en la identificación de los procesos de evasión y elusión de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud para generar traslados por competencia a los organismos sancionatorios

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visita a empresas con el fin de efectuar seguimiento a los colaboradores que no se encuentran afiliados a una EPS contributiva.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se realiza seguimiento en la empresa Arepas Memo FA SAS.
Se realizó Verificación de la base de datos de sus colaboradores en Adres donde encontramos un colaborador en el régimen Subsidiado Se les informa se recomienda pasar la novedad con la persona encargada de realizar el proceso de Afiliación
La empresa me informa que el Colaborador se encuentra Afiliado al Régimen Contributivo.



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD

RESPONSABLE

FECHA DE
COMPROMISO

FIRMAS

Laura Niño Rodríguez
cc1672640311
Tk3104469509

Luz Marina Tamayo Klünz
CC39195338

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: BRINDAR INFORMACIÓN Y ASESORÍA SEGUIMIENTO A EMPLEADORES Y LA IMPORTANCIA DE TENER AFILIADOS A SUS COLABORADORES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO

☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	18-06-2025	
LUGAR	cata Ayala-jaramillo SAS			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Luz Grith Guerrero	52306086	Jefe de Compras	tle: 3150008532
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría seguimiento a empleadores y la importancia de tener afiliados a sus colaboradores al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIRIQUÍ	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen, asignados por el supervisor del contrato.
2. Prestar apoyo en la identificación de los procesos de evasión y elusión de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud para generar traslados por competencia a los organismos sancionatorios

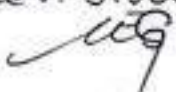
3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visita a empresas con el fin de efectuar seguimiento a los colaboradores que no se encuentran afiliados a una EPS contributiva.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se realiza Seguimiento en la empresa Cata Ayala Jaramillo SAS.
 Se realiza Verificación de la base de datos de sus colaboradores en Adres donde encontramos tres colaboradores en el Régimen Subsidiado. Se les informa se recomienda pasar la Novedad con la persona encargada de realizar el proceso de Afiliación. La Empresa me informa que sus colaboradores se encuentran Afiliados al Régimen Contributivo.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIBÁ	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	3 de 3

5. ANEXOS		
6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
FIRMAS		
<i>Juz Enith Guerrero Ramirez</i> C.C. 52306086 Cel: 3150008532  <i>Juz Marina Tamayo H.</i> cc 35195338.		

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: BRINDAR INFORMACIÓN Y ASESORÍA SEGUIMIENTO A EMPLEADORES Y LA IMPORTANCIA DE TENER AFILIADOS A SUS COLABORADORES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: LUZ MARINA TAMAYO MUÑOZ

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: PROMOCION A LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO

☐ Consejo _____
☐ Comité _____
☐ Reunión _____
☒ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	28-06-2025	
LUGAR	Inversiones Alimenticias CTC SAS Restaurante Mainilla			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	NIDIA AMPARO GARCIA	51974236	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Nidia.garcia@chia.gov.co
	LUZ MARINA TAMAYO	35195338	TECNOLOGA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	luzmamsg@hotmail.com
	Juan David Ccsaltes	1003530573	Administrador	Juanccsaltes0109@gmail.com 3108138352
INVITADOS				
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Brindar información y asesoría seguimiento a empleadores y la importancia de tener afiliados a sus colaboradores al sistema general de seguridad social en salud régimen contributivo.				



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHÍA

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

2 de 3

2. ORDEN DEL DÍA

1. Brindar apoyo en las actividades de seguimiento continuo a los empleadores, con el fin de identificar la población que cumple los requisitos normativos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo y que a la fecha no se encuentren activos en ningún régimen, asignados por el supervisor del contrato.
2. Prestar apoyo en la identificación de los procesos de evasión y elusión de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud para generar traslados por competencia a los organismos sancionatorios

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza visita a empresas con el fin de efectuar seguimiento a los colaboradores que no se encuentran afiliados a una EPS contributiva.
2. Se brinda educación sobre la importancia de tener a sus colaboradores afiliados a una EPS contributiva y sus beneficios.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se realiza Seguimiento en la empresa Inversiones Alimenticias CTC SAS

Se realizó Verificación de la base de datos de sus colaboradores en Adres donde encontramos 3 colaboradores en el régimen Subsidado y un colaborador sin Eps el cual está solicitando el Salvo Conducto para realizarle su respectiva Afiliación ya que se encuentra en estado de Gestación, se les informa y se les recomienda pasar la novedad a la persona en cargo de realizar el proceso de Afiliación de los 3 colaboradores y realizar la mas pronto posible la Afiliación de la Gestante



ALCALDIA MUNICIPAL
DE CHIRIQUÍ

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNION

CÓDIGO

SIG-FT-01-V3

PAGINAS

3 de 3

5. ANEXOS

planillas de pago.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

Juan David Casallas
1.003 530 573
3108138352

Luz Marina Ramírez
CC 38195338

ACTIVIDAD 7

Apoyar en la verificación de afiliados al Régimen contributivo del SGSSS con la información solicitada y suministrada por las EAPB presentes en el Municipio, que estén en capacidad para generar procesos de afiliación a este régimen.



9012082882
9012082882

No. de Radicación
29369775

Fecha de Radicación
05 06 2025

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo de Afiliación A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia ☒ • Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☐ B. Subsidiado ☐	4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	Código (a registrar por la EPS) 3
--	--	--	--	---	--

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres Primer Apellido BOSSA	GUIO Segundo Apellido	ADAD Primer Nombre	NELLY Segundo Nombre
7. Tipo de documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 1127722586	9. Sexo Femenino ☒ Masculino ☐	10. Fecha de nacimiento D 19 D M 04 M A A 2006 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial 20	15. Administradora de riesgos laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC \$1.423.500	18. Residencia	Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular
Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana ☐ Rural ☐	Localidad / Comuna		Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios	
B1			D D M M A A A A	29. Parentesco	30. Etnia
B2			D D M M A A A A		
B3			D D M M A A A A		
B4			D D M M A A A A		
B5			D D M M A A A A		

31. Discapacidad	32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
Tipo Condición	Municipio / Distrito	Zona Urbana Rural	Departamento
F N M T P			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social BOSSA GUIO ADAD NELLY	36. Tipo de documento de identificación CC	37. Número del documento de identificación 1127722586	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación CALLE 35 A SUR 25 A 34	7001254 teléfono	BOGOTA Correo electrónico Municipio / Distrito	DISTRITO CAPITAL Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	1. Modificación de datos básicos de identificación ☐	2. Corrección de datos básicos de identificación ☐	3. Actualización del documento de identidad ☐	4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐	5. Terminación de la inscripción en la EPS ☐	Código	6. Reinscripción en la EPS ☐	7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐	8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐	9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☒	10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐	11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐	12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐	13. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐	14. Traslado: A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐	15. Reporte de fallecimiento ☐	16. Reporte del trámite de protección al cesante ☐	17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐	18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐
---------------------	---	---	--	---	---	--------	---	---	---	---	--	---	---	--	---	---	---	--	--

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	42. Fecha novedad 05 06 M M A A 2025 A A
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.	☐
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☐
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☐
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	☐
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	☐
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	☐

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	---

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total	
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.	☐
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.	☐
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.	☐
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.	☐
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.	☐
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.	☐
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.	☐
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.	☐
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.	☐

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial Código del municipio Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación D D M M A A A A	69. Fecha de validación D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES: CARGO: INDEPENDIENTE	
71. Firma del funcionario			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

INTERNET

Cambio Tipo Trabajador - Dependiente a Independiente

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: LUIS DAVID ALDANA BARRIOS Identificación: PT-5134740 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0- Fecha de generación del reporte: 2025-06-18 Fecha limite de pago: 2025-06-11 Fecha de pago: 2025-06-16 Pagada por: Banco Bogota Periodo pensión: 2025-05 Periodo salud: 2025-05 Referencia de pago (PIN): 8623873445 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8636579933	Pagada
---	---------------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$800	\$227.800	\$228.600	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$600	\$178.000	\$178.600	☐
14-11	890903790	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1	\$0	\$0	\$200	\$34.700	\$34.900	☐
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$1.600	\$440.500	\$442.100	

Imprimir

Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: STEFANI ANTIVEROS Identificación: PT-4713414 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0- Fecha de generación del reporte: 2025-06-18 Fecha limite de pago: 2025-07-03 Fecha de pago: 2025-06-16 Pagada por: Banco Bogota Período pensión: 2025-06 Período salud: 2025-06 Referencia de pago (PIN): 8625042992 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8636292147	Pagada
---	---------------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$227.800	\$227.800	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$178.000	\$178.000	☐
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$405.800	\$405.800	

Imprimir

Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: YEINY MILENA GUIO PINZON Identificación: CC-30937924 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0- Fecha de generación del reporte: 2025-06-18 Fecha limite de pago: 2025-06-09 Fecha de pago: 2025-06-16 Pagada por: Banco Bogota Periodo pensión: 2025-05 Periodo salud: 2025-05 Referencia de pago (PIN): 8636037906 Tipo de planilla: 1 Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8636579966	Pagada
---	---------------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$1.000	\$212.600	\$213.600	☐
CCFC55	901543211	CAJACOPI EPS S.A.S	1	\$0	\$0	\$800	\$166.100	\$166.900	☐
14-11	890903790	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1	\$0	\$0	\$200	\$32.400	\$32.600	☐
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$2.000	\$411.100	\$413.100	

Imprimir

Descargar Resumen

ACTIVIDAD 8

General espacios con la comunidad que permitan socializarla necesidad de afiliación al SGSSS y los requisitos para pertenecer al Régimen Contributivo, evitando la evasión y elusión de aportes al Sistema.

No.	Fecha	TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO	Edad	M / F	TELEFONO	DIRECCION	CORREO ELECTRÓNICO	TRAMITE
542	4-6-25	CC	1072573769	María Remedios Amador	04/09/99	25	F	317771498	Vereda La Balsa	maria24@hotmail.com	Información
543	4-6-25	SC	8073076	Arribulet Humberto	20/12/1979	45	F	318545468	Vereda Riquia	Fauyayvotay1993@gmail.com	Queja
544	4-06	CC	28944104	Rita Ines Puentes	01/04/1949	76	F	3223854029	Km 12 Veredena Baja	marialinaivaneth@gmail.com	PQR
545	4-06	CC	2009093	María del Carmen Moreno	14/04/197	28	F	3159694292	Samaria	smoreno14@gmail.com	Estado EPS
546	4-06	CC	4899068	Juan Guillermo Ceballos	13/09/99	25	M	3105561533	Samaria	gualvis99@gmail.com	Información
547	4-06	CC	37681161	Giovany Gonzalez	29/09/13	50	M	3102374112	Zipanguine	giovanygonzalez1999@outlook.com	Exoneración
548	4-06	CC	4935996	Denís Valera Bravo	21/11/1992	32	F	310321655	Vereda Fajardo-Pirineo	denisvalera617@gmail.com	Afiliación
549	4-06	CC	51608039	Emma G Sanchez	22/10/60	64	F	3224098007	Vereda Pajon	No aporta	Estado EPS
550	4-06	CC	8135069	Matias Rodriguez	19/09/2012	12	M	3138844183	Cil 16 # 0-15	inahiz2004@gmail.com	Afiliación
551	5-06	CC	3232550	Francisco Colorado	25/07/1956	68	M	3108645484	Vda Bojaca	aleja-1253@hotmail.com	PQR
552	5-06	CC	20470500	Alejandrina Molano	12/03/1956	69	F	3175493102	Vda Bojaca la Estrella	aleja-1253@hotmail.com	PQR
553	05-06	CC	11348710	Jose Antonio Vasquez	06-12-1972	52	M	3215114289	Cra 12 # 14-15-20	Jose Vasquez3@gmail.com	Información
554	05-06	CC	8019994	Thannielys Colina	25-06-2022	2	F	3212297378	Vda Fajardo	thannielysrodriguez653@gmail.com	Afiliación
555	05-06	CC	8019188	Jamiker Rodriguez	26-04-2020	5	M	" "	" "	Yorke Rodriguez653@gmail.com	Afiliación
556	05-06	CC	1005661975	Cristian Steven Alcala	25-04-2005	2	M	320845202	Cil 11 # 14F-37	ca6654581@gmail.com	Afiliación
557	09-06	CC	19316183	Eutiquio Mauder	06-09-1958	66	M	3178814061	Cil 5b # 12-18-11	No aporta	Afiliación
558	09-06	CC	5430701	Yenny Josefina Hather	28/02-1970	71	F	3144370084	Vda Samaria	YennyHather5@157.com	Superficie
559	09-06	CC	7946976	Diana Patricia Villo	02-01-2008	16	F	3144370084	Cil 5 # 06-15	YennyHather5@157.com	Afiliación
560	09-06	CC	20470420	Maria Nieves Arante	01-12-1965	59	F	3228138162	Cra 6a # 2-74	maria1793420@gmail.com	PQR
561	09-06	CC	1072707296	Cesar David Garzon	04-09-1984	41	M	350393533	Cra 6a # 2-74	davidcultura9@gmail.com	PQR
562	09-06	CC	4199015	Jose Rodrigo Parra	14-2-1956	68	M	3202634727	La Balsa	No aporta	PQR
563	09-06	CC	10552522	Hector Esaul Pacheco	01-02-1961	64	M	3213865822	Cra 5 este # 11-83	nanilinda0905@hotmail.com	PQR
564	09-06	CC	79465853	Cesar Augusto Useche	03-8-1952	72	M	3112920585	W de Julio Villalba	usechemo@yahoo.es	PQR
565	09-06	CC	1101451931	Karen Michel Guevara	22-07-2009	14	F	3253192455	Cil 13 # 12-18-11	anacondinapushainoo7@gmail.com	Información
566	10-06	CC	35482767	María Esperanza Pacheco	8-7-65	60	F	3134703981	Cra de Piedad	No aporta	Información
567	10-06	CC	1072667955	Jane Nieves Sanchez	1-1-93	32	F	3202530575	Vereda Fajardo-Sancti Spiritus	luis3132@gmail.com	Información
568	10-06	CC	1003526896	Alvaro Yessy Palomera	28-12-2002	23	M	3222019704	Cra 14a # 63-18	alvarorreyespalomera2002@gmail.com	Estado

No.	Fecha	TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO	Edad	M / F	TELEFONO	DIRECCION	CORREO ELECTRÓNICO	TRAMITE
569	10-06	CC	1072649199	Valeria Hernandez	25/08/2006	18	F	5026463113	Vda la Balsa - Km con Santo	moretah8@gmail.com	Afiliación
570	10-06	CC	1072665326	Faruk Herrera	02/04/1992	33	M	3118782662	Delicias Norte	1xami861124@hotmail.com	Traslado
571	10-06	CC	5196006	Carlos Edmundo Picaute	30/01/1941	84	M	3214485380	Cra 3 # 20b-25	patatephy@gmail.com	PQR
572	10-06	CC	2996398	Cesar Piquitue	21/11/1956	69	M	3102055944	Vereda Tangueta	No aporta	Información
573	10-06	CC	15455708	Daniel Wilk Real	5/4/1994	31	F	3126790775	Vereda Bopaca	No aporta	Información
574	10-06	TI	1127537017	Paula Andrea Garzon	29/04/2013	12	F	3245306608	Vda Cercado Pedro	Pgarzon1852@gmail.com	Afiliación
575	10-06	CC	19183195	Pablo Emilio Garzon	18/10/1952	72	M	3245306608	Vda Cercado Pedro	" " "	Estado EPS
576	10-06	CC	21.113319	Luz Mery Yanez Renteria	28/10/1969	56	F	3192233624	Vda Bojaca chila	Luz.meryanez@hotmail.com	PQR
577	11/06	CC	1055247028	Luis Alfonso S. M.	24/11/1993	31	M	3228993388	Chila campincito	Luisa19724@gmail.com	Estado EPS
578	11/06	CC	34041737	Maria Edilma Castillon	02/02/1956	69	F	3224121660	Barrío la acacia	No aporta	Información
579	11/06	CC	1072667104	Jaime E. Chavez	23/11/1992	32	M	3114656156	Rueda la Balsa	chavezjaimeeduardo53@gmail.com	Afiliación
580	12/06	CC	74366087	Segundo Armando Pincos	06-08-1985	39	M	312941999	Cra 5 # 1-72	segundopincos71@gmail.com	licencias
581	12/06	PT	1800193	Isidro Jose Gonzalez	12-05-1971	54	M	3212135872	Vda la Balsa	no aporta	Estado EPS
582	12/06	CC	79684161	Gloria Conzalez	27-07-1973	51	F	3102374112	Zipacquiri	gloria.conzalez01@outlook.co	licencia
583	12-06	CC	74187887	Wilson Andra Alvarado	19-02-1981	44	M	3133052054	Cil Sb # 824	andrugab703@gmail.com	Información
584	12-06	CC	22894466	Luz Stella Arce Renteria	2-2-1970	55	F	3126809008	Caceres Ver Bopaca	No aporta	Información
585	13-06	CC	53911027	Adriana Maria Bosa	3-5-1980	44	F	3124769015	Vda Balsa	hisorabosagarcia@gmail.com	Estado
586	13-06	PPT	7993331	Martín Kardina Lopez	23-07-2011	13	F	3136790275	Carrera Nueva Vda Bopaca	charlottedonich143@gmail.com	Estado
587	16-06	CC	1072638388	Maria Isabel Rios Pacheco	03-01-1985	39	F	310640057	Carrera I No 10 # 44	maria_ria2312@gmail.com	licencia
588	16-06	CC	52558498	Sandra Patricia Zapata	02-02-1992	33	F	3204133114	Vda Bojaca - Nuevo Tolima	rinconchilene2020@gmail.com	Traslado
589	16-06	CC	1082160166	José Libardo Gomez	20/11/1998	26	M	3158355451	C/lo su # 14036	serviciolaresumacion@gmail.com	licencia
590	16-06	PT	8153340	Joswen Andres Bracho	12-02-2008	16	M	3046134407	Cra 11 # 13-07	Windynathalie202@gmail.com	Afiliación
591	16-06	PT	5704037	Wendy Celis Uribe	26-06-1986	38	F	3046134407	Cra 11 # 13-07	" " " "	Estado EPS
592	16-06	CC	35477907	Luzmar Garcia	12-12-83	39	F	303010775	V. Bojaca	danuta0212@hotmail.com	Información
593	16-06	CC	1001218455	Paula Geraldine Lara	27-04-85	39	F	3224049708	Cra 16 # 18-19	paupengal7@gmail.com	Inf. Afiliación
594	16-06	CC	25171980	Luz Adriana Correa	15-08-1977	47	F	3104217610	Cra 7 # Km 17	luzadriana.correa897@gmail.com	Afiliación
595	16-06	CC	14572577	John Sebastian Correa	13-10-1985	39	M	3104217610	Cra 7 Km 17	Johnsebastiancorrea079@gmail.com	CORSAUD

2025 SECRETARIA DE SALUD

Scanned with
CamScanner

ACTIVIDAD 9
Acordar el cronograma de actividades en compañía del supervisor y/o coordinador en el cual se establecen las actividades y fechas de acuerdo con el objeto y obligaciones contractuales.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Microsoft Excel - [Fichier1.xlsx]

Accueil Insertion Références Mise en page Formules Données Outils Programme Fichier Aide

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules

Formules</