CUENTA DE COBRO N°001

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA
NIT .8465200657

DEBE A:

NOMBRE: ISABEL MARIA BRUGES ARIAS

IDENTIFICACION: 40.928.488 (Riohacha)

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($4.800.000)

POR CONCEPTO DE: Pago honorarios del contrato de prestación de servicios de febrero de 2022.

CONTRATO N°: 220 del 2022

DESEMBOLSO N°: PRIMERO

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO COMO ABOGADO EN LOS PROCESOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO RELACIONADO A LOS FACTORES AMBIENTALES, DE CONSUMO Y MEDICAMENTO ACORDE A LA LEY 1979 DE 1997 Y LA RESOLUCION 1229 DEL 2013, EN MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA.

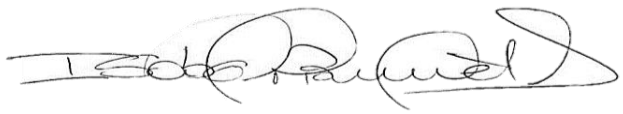
PERIDO COMPRENDIDO ENTRE: Febrero de 2022

FECHA: febrero de 2022.

DIRECCION: Carrera 9 N° 12-23

TELEFONO: 3006599414

FIRMA:



_____
ISABEL MARIA BRUGES ARIAS
CC: 40.928.488 de Riohacha (La Guajira)

Contrato No.	**220**		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	**ISABEL MARIA BRUGES ARIAS**		
Nombre del supervisor y/o interventor	**ADAUD DELUQUE RIVADENEIRA**	**Teléfono / Extensión**	**Incluir Tel. o Ext.**
Dependencia	**COORDINADOR DE SALUD AMBIENTAL**		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO COMO ABOGADO EN LOS PROCESOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO RELACIONADO A LOS FACTORES AMBIENTALES, DE CONSUMO Y MEDICAMENTO ACORDE A LA LEY 1979 DE 1997 Y LA RESOLUCION 1229 DEL 2013, EN MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA.		
Fecha de inicio	1° DE FEBRERO DE 2022	**Fecha de terminación**	30 DE JUNIO DE 2022
Período objeto del informe:	FEBRERO DE 2022		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

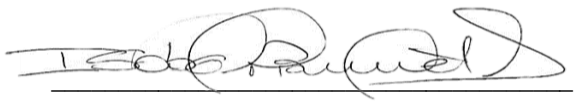
Obigaciones del Contrato		**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del Contratista**
1	-Presentar un plan de trabajo en el cual se describa las obligaciones y productos, avalado por el supervisor.	En cumplimiento de esta obligación, las atividades asignadas durante el mes de febrero se ejecutaron de acuerdo al plan de trabajo elaborado.	Presentación del Plan de Trabajo en físico y medio magenético.	Estas actividades se realizan cuando son requeridas por la autoridad competente. Para la descongestión y celeridad en los procesos
2	Apoyar en el trámite de las respuestas a las solicitudes, requerimientos, derechos de petición y tutelas relacionados con asuntos al interior de la Secretaría de Salud Departamental.	En cumplimento de esta obligación durante el mes de febrero ejecuté las siguientes actividades: Trámite de solicitud ante el Ministerio de Salud, cumplimiento de fallos de Tutelas gestionando	Se entregan evidencias en medio magnético. Documentos que digitalmente reposan en el correo institucional de juridica salud y otros en fisico en el despacho de la Secretaria de Salud de La Guajira.	Estas actividades se realizan cuando son requeridas por la autoridad competente. Para la descongestión y celeridad en los procesos.

		ante el CRUE las autorizaciones de sevicios de salud requeridas. Seguimiento al trámite de expedición de autorizaciones médicas para el envío o entrega de las mismas a familiares de los pacientes involucrados en acciones de tutelas; remisión de autorizaciones al aréa de jurídica para su entrega; reporte a los juzgados competentes del cumplimiento de los fallos judiciales asignados. -Proyección de rquerimiento a la Nueva EPS. -Contestación derecho de petición. -Contestación incidente de desacato.		
3	Prestar apoyo jurídico en los procesos administrativos derivados de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control que conlleve a tomar medidas sancionatorias y de seguridad dirigida a los establecimientos de interés sanitario en salud pública relacionados a los factores ambientales y de consumo en el departamento de La Guajira.	-En el mes de febrero realicé estudio y análisis para la toma de dcisiones trascendentales dentro del proceso administrativo seguido en contra de Fundación Guajira Naciente.	Pendiente de expedir acto administrativo.	Estas actividades se realizan cuando son requeridas por la autoridad competente. Para la descongestión y celeridad en los procesos.
4	Prestar apoyo jurídico en los procesos administrativos derivados de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control que conlleve a tomar medidas sancionatorias y de seguridad dirigida a los establecimientos	Durante el mes de febrero no me fué asignada esta actividad por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira.		

	famacéuticos mayoristas y minoristas, establecimientos no famacéuticos que comercializan medicamentos, prestadores de servicios de salud y al fondo rotatorio de estupefacientes del Departamento de La Guajira.			
5	Apoyar jurídicamente a la entidad como autoridad sanitaria en respuesta a acciones de tutela, acciones poulares y derechos de petición en lo referente al proceso de Inspección, Vigilancia y Control en salud pública.	Durante el mes de febrero no me fué asignada esta actividad por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira.		
6	Apoyar la implementación en lo referente a las medidas sancionatorias de los procesos de Inspección, Vigilancia y Control en el fondo rotatorio de estupefacientes y salud ambiental de la Secretaría de Salud Departamental.	Durante el mes de febrero no me fué asignada esta actividad por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira.		
7	Elaborar los correspondientes expedientes relacionados con las medidas sanitarias derivadas del proceso de Inspección, Vigilancia y Control dirigida a los establecimientos de interés sanitario en salud pública relacionados a los factores ambientales, de consumo, medicamentos y fondo rotatorio de estupefacientes del Departamento de La Guajira.	Durante el mes de febrero no me fué asignada esta actividad por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira.		

8	Conceptuar sobre los asuntos de carácter juridico que le sean consultados por la dependencia de salud ambiental y medicamentos en los procesos de Inspección, Vigilancia y Control de factores de riesgo ambiental y de consumo, así como la vigilancia a medicamentos de control y fondo rotatorio de estupefacientes del Departamento de La Guajira.	Para el mes de febrero del año en curso se dio el apoyo jurídico al área de Salud Ambiental en los siguientes temas: -Se revisó y aprobó Circular de N°041 del 25 de febrero de 2022. -Se Revisó y aprobó Circular N°037 del 25 de febrero de 2022.	Se entregan evidencias en medio magnético. Docuementos que fisicamente reposan en el despacho de la Secrtaria de Salud de La Guajira y en el area de salud Ambiental..	Estas actividades se realizan cuando son requeridas por la autoridad competente. Para la descongestión y celeridad en los procesos
9	Desarrollar las acciones que le sean asignadas de acuerdo al plan de acción de la sustitución de la medida (CONPES 3984),Superintendencia Nacional de Salud, Sentencia 302-Ministerio de Salud y Protección Social.	Según las observaciones hechas por el Ministerio de Salud se Ajustó Cuadro de Tutelas, requerimientos y peticiones correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2021 y se enviaron al area de jurídica de la Gobernación de La Guajira.	Se aportan evidencias en medio magnético.	Estas actividades se realizan cuando son requeridas por la autoridad competente. Para la descongestión y celeridad en los procesos.
10	Desplazarse fuera de la ciudad Riohacha con ocasión de la ejecución del objeto contractual y al cumplimiento de las obligaciones del Contrato, previa coordinación con el supervisor asignado.	Durante el mes de febrero no me fué asignada esta actividad por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira.		

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades



ISABEL MARIA BRUGES ARIAS

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato 220 certifica que:

1. La contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Administración Temporal.

   SI ☒ NO☐
4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por Lacontratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES	

En constancia, firmo:



ADAUD DELUQUE RIVADENEIRA

Lugar y Fecha: Febrero 2022 Riohacha, La Guajira

Unidos por el Cambio	**PROCESO**	**JURIDICA**	**Código**	
	Formato	**Certificación pago parcial**	**Versión**	**1**

(1) Contrato No.	**220**	de	2022	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			**ISABEL MARIA BRUGES ARIAS**	
(3) Dirección:	CARRERA 9 N°12-23		(4) Teléfono:	3006599414
(5) Cédula y/o NIT:	40.928.488		(6) Correo electrónico:	ibrugesarias@yahoo.es
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			**ADAUD DELUQUE RIVADENEIRA**	
(8) Dependencia:	SALUD AMBIENTAL		(9) No. Extensión o teléfono:	
(10) Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO COMO ABOGADO EN LOS PROCESOS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO RELACIONADO A LOS FACTORES AMBIENTALES, DE CONSUMO Y MEDICAMENTOS ACORDE A LA LEY 1979 DEL 1997 Y LA RESOLUCION 1229 DEL 2013, EN MARCO DEL PLAN DE ACCION DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA.			
(11) Plazo de ejecución:	5 MESES			
(12) Fecha de inicio:	1 DE FEBRERO DE 2022		(13) Fecha terminación:	30 DE JUNIO 2022
(14) Valor inicial del contrato: $	$ 24.000.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $4.800.000	$4.800.000			
(16) Valor desplazamientos: $				
(17) Adición ($):				
(18) Prórroga (tiempo)				
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago:	**MES DE FEBRERO DE 2022**			

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
$ 24.000.000	$ 0	4.800.000	$ 0	$ 19.200.000

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $240000	$ 240.000	(28) Pensión valor aporte: $307200	
(29) ARL: $10100	$ 10.100		
(30) Planilla de pago N°4435965572		fecha	2 DE MARZO DE 2022
(32) Certificación parafiscales de fecha:			

(33) **Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)**

El/la contratista, ISABEL MARIA BRUGES ARIAS cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato **No. 220** presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito de remision de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $ 4800000 **$4.800.000**

(34) **Observaciones:** **SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS**

(35) **Firma responsables:**

ADAUD DELUQUE RIVADENEIRA

(36) Riohacha Febrero de 2022

Instructivo diligenciamiento (no imprimir):

1 Indicar número y vigencia asignado al contrato.
2 Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.
3 Indicar dirección del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato.
4 Indicar número telefónico del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato.
5 Indicar número de cédula de ciudadanía o número NIT.
6 Indicar correo electrónico del contratista o de la firma.
7 Indicar el nombre completo del supervisor (es) y/o interventor (es) del contrato. Detallar si hubo cambio de supervisión (temporal o definitiva-nombre-fe
8 Indicar la dependencia en donde realice las actividades el contratista o la que solicitó la contratación.
9 Indicar número de extensión o teléfono del contratista o de la firma.
10 Indicar objeto del contrato.
11 Indicar el término del tiempo de duración total del contrato.
12 Indicar fecha de inicio de ejecución del contrato según aplique, aprobación de póliza o suscripción.
13 Indicar fecha de terminación del contrato.
14 Indicar valor inicial del contrato
15 Indicar el valor de los honorarios del contratista, mensuales o como se hayan pactado en el contrato.
16 Indicar si aplica el valor de desplazamientos del contratista o de la firma, de acuerdo al objeto contractual.
17 Indicar el valor de la adición, si aplica
18 Indicar el tiempo de prorroga del contrato, si aplica.
19 Indicar el tiempo de suspensión del contrato, si aplica.
20 Indicar el nombre del contratista o firma que cedió el contrato, si aplica.
21 Indicar el concepto del pago y el período de tiempo a pagar: p. Ej.: primer pago, del 8 de septiembre al 30 de septiembre de 2017.
22 Indicar el valor total del contrato, la suma del valor inicial del contrato más la adición si aplica.
23 Indicar el valor pagado a la fecha del contrato, discriminando Valores pagados por honorarios y por desplazamientos según vigencias si a ello hubiere lu
24 Indicar el valor a pagar de acuerdo al concepto del pago.
25 Indicar el valor a liberado por la administración temporal según vigencias si a ello hubiere lugar.
26 Indicar el saldo por pagar del total del contrato.
27 Indicar el valor del aporte por concepto de salud.
28 Indicar el valor del aporte por concepto de pensión.
29 Indicar el valor del aporte por concepto de ARL
30 Indicar el número de la planilla de pago de salud – pensión – parafiscales.
31 Indicar fecha de la planilla de pago de salud – pensión – parafiscales.
32 Relacionar fecha de certificación de parafiscales, si aplica.
33 Indicar el concepto del supervisor y/o interventor del contrato de acuerdo al avance y cumplimiento del contrato.
34 Indicar observaciones, si aplica.
35 Firmar por parte del supervisor (es) y/o interventor (es).
36 Indicar ciudad y fecha en que se radica el formato.

echas designación.

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9186048165 DV: 044508

Cajero: NAYIBRGO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 02/03/2022 11:49:47

PS Recaudador:
910349 EFECTY PARQUE PADILLA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 40928488

Nombre: ISABEL
Apellido 1: BRUGES
Apellido 2: ARIAS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4435265572
Periodo Pago: 202202
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
40928488	$557.300,00

Valor recibido: $557.300,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510181
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co