SECRETARIA O DEPENDENCIA	SALUD	PAGO N°	002	PERIODO DE COBRO	Marzo 2022

CUENTA DE COBRO
LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO
CON
NIT: 891.680.010-3
DEBE A:

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS		
C.C	1.077.439.932		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	0081	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE IVA

2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO	
CONCEPTO DEL COBRO	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO DE RECURSOS NATURALES, QUE SIRVA DE APOYO EN LA GESTION PARA EL PROGRAMA DE AGUA Y SANEAMIENTO BASICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

AMPARADO EN :					
CONTRATO NO.	159SS	CDP N°	66	RP N°	519
FECHA CONTRATO	28 de enero del 2022	FECHA CDP	20 de enero del 2022	FECHA RP	28 de enero del 2022

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A COBRAR EN LETRAS	DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE				
VALOR A COBRAR EN NUMERO	$ 2.600.000				
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORRO	NÚMERO DE CUENTA	536-256-930-19

FIRMA	Yarley K. Bedoya P.
NOMBRE	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS
C.C	1.077.439.932
DIRECCION	TERRAZA PARTE BAJA
CELULAR	3104930658

Dado en Quibdó, el 1 de abril de 2022.

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077439932
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			YARLEY KATHERINE BEDOYA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN	BARRIO HORIZONE	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	07-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4438826204	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2022/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.400	$ 0	$ 166.400
SUBTOTALES:										$ 166.400	$ 0	$ 166.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 130.000	$ 0	$ 0	$ 130.000
SUBTOTALES:													$ 130.000	$ 0	$ 0	$ 130.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1077439932	BEDOYA PALACIOS YARLEY KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.040.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.040.000	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 166.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CCFC20-COMFACHOCO	30	$ 1.040.000	$ 130.000	$ 0	$ 130.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.040.000	107743993	$ 5.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 301.900

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9193446129 DV: 826116

Cajero: PAANTOCA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 18/03/2022 15:24:36

PS Recaudador:
905924 BARRIO PAN DE YUCA CARRERA 6

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1077439932

Nombre:	YARLEY
Apellido 1:	BEDOYA
Apellido 2:	PALACIOS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	2222222222
Codigo Planilla:	4438826204
Periodo Pago:	2022/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
1077439932	$301.900,00

Valor recibido: $301.900,00
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) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077439932
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YARLEY KATHERINE BEDOYA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO HORIZONE	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	**4438826204**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999184766

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 166.400
SUBTOTAL:			1	**$ 166.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891600091	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 130.000
SUBTOTAL:			1	**$ 130.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.500
SUBTOTAL:			1	**$ 5.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 301.900**

EL SUSCRITO COORDINADOR DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO EN USO DE SUS FUNCIONES

CERTIFICA QUE

La señora **YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS**, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.077.439.932** de **Quibdó** cumplió y asistió a las actividades descritas en la presentación del informe correspondiente durante el mes de marzo del 2022. Actividades y obligaciones estipuladas en el Contrato de Prestación de Servicios número **CD-PS-GDCH-159SS- 2022** del 28 de enero 2022, de las cuales se desprenden otras a las que hay que hacerles seguimiento en los meses continuos.

LUIS FERNANDO GALVIS CARDENAS
Supervisor Profesional Universitario
Coordinador de Salud Ambiental
Secretaria de Salud Departamental del Chocó

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

Secretaria o Dependencia:	SALUD	Pago No:	002	Fecha del Informe:	30 de marzo 2022

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombre:	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS		
Identificación (CC):	1.077.439.932		
Correo:	Yarleykbedoya2009@hotmail.com	Celular	3104930658

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Objeto del Contrato	Prestación de servicio como técnico de recursos Naturales que sirva de apoyo en la gestión para el programa de agua y saneamiento Básico, de la secretaria de salud Departamental				
Contrato No.	159SS	CDP N°:	66	**Período a pagar:**	Del 1 al 30 de Marzo 2022
Fecha de suscripción:	28/01/2022	RP N°:	519	Fecha de iniciación:	09/02/2022
Fecha de terminación:	31/12/2022			Plazo de Ejecución:	10 meses y 22 días
Número de Póliza	55-46-101013881				

3. INFORMACION FINANCIERA

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6
1.906.667 $	$	$	$	$	$
Pago y/o desembolso No. 7	**Pago y/o desembolso No. 8**	**Pago y/o desembolso No. 9**	**Pago y/o desembolso No. 10**	**Pago y/o desembolso No. 11**	**Pago y/o desembolso No. 12**
$	$	$	$	$	$

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TOTAL PAGADO HONORARIOS
$27.906.666$	1.906.667 $

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN LETRAS: DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN PESOS: $ 2.600.000

AVANCE FÍSICO: 16.14 % **AVANCE FINANCIERO: 6.83 %**

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
Realizar y mantener actualizado el censo de los todos los sujetos que objeto de inspección vigilancia y control (IVC), definidos por el ministerio de salud nacional a través de la Resolución 1229 de 2013 y demás normas relacionadas.	Se logró realizar 20 inscripciones a establecimientos nuevos actualizado así el censo de sujetos objeto de inscripción.
Realizar acciones de IVC a través de visitas en los establecimientos abiertos al público con criterio de riesgos, de lo cual deberá elaborar el acta correspondiente a cada sujeto visitado	Se logró realizar visitas de IVC a los siguientes establecimientos 1. **CDI** ✓ Cabi ✓ Mi segundo Hogar Huapango ü ✓ Santa Ana ü Jardín ✓ Rosales ✓ Zona Minera ✓ Obapo ✓ Tutunendo 2. **HOGARES INFANTIL** ✓ Casa Hogar Nuestro Sueño ✓ Hogar infantil Tomas Pérez ✓ Hogar Infantil Nicolás Medrano ✓ Hogar Infantil el Jardín 3. **HOTELES** ✓ Hotel stephanys 4. **IPS** ✓ Clínica Santiago ✓ Rehabilitamos ✓ Profamilia ✓ Sumi medical ✓ Unidad de salud Santa María 5. **ESTABLECIMIENTO CARCELARIO** Familia entorno individuo (correccional para menores)

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

Realizar teniendo en cuenta la Resolución 082 de 2009 y su anexo técnico visita de inspección sanitaria a los sistemas de abastecimiento de agua del municipio	El laboratorio departamental no está recibiendo muestras de agua, en espera a que retomen este proceso, para lograr dar cumplimiento a esta obligación contractual
Realizar la programación mensual de las actividades a desarrollar y enviarla al supervisor del contrato.	Elaboración de cronograma de actividades
Programar charlas educativas en colegios y escuelas semanales y mensuales	Para este mes se priorizaron 2 instituciones educativas las instituciones educativas de carrasquilla y el armado luna, logrando oficiarlos para poder contar con su permiso y aprobación para dictar las chalas educativas.
Realizar Acciones de vigilancia y control de las zoonosis especialmente Rabia a través de la vacunación canina y felina, así como el seguimiento de animales agresores.	Especialmente Rabia a través de la vacunación canina y felina, así como el seguimiento de animales agresores. Se logró coordinar con el referente de zoonosis, colocándome a su disposición en aras de lograr dar cumplimiento a esta obligación contractual.
Apoyar la atención de emergencias y desastres.	Durante este mes no se presentó emergencias y desastres que requirieran mi participación
Y todas aquellas actividades que se constituyan en el cumplimiento de las metas y objetivos trazados en la Gobernación a través de la Secretaria de Salud Departamental y las que se coordinen con la supervisión del contrato o alguno de los referentes de salud ambiental.	Se logró participar activamente en las siguientes actividades: • Capacitación de inducción para el proceso de inscripción a establecimientos • Articulación con los referente del municipio de Quibdó para acompañamiento de visitas de IVC • Capacitación y articulación con el grupo de técnicos del programa de alimentos para realizar visitas de IVC por solicitud.
Presentación de informes mensuales de acuerdo de las acciones cumplidas que incluya todos los soportes (actas, registros fotográficos, censo de establecimientos, formatos de captura de información debidamente diligenciados y demás que sean exigidos por la supervisión del contrario.)	Se logró entregar de forma oportuna los informes del mes.

Yarley K. Bedoya P.

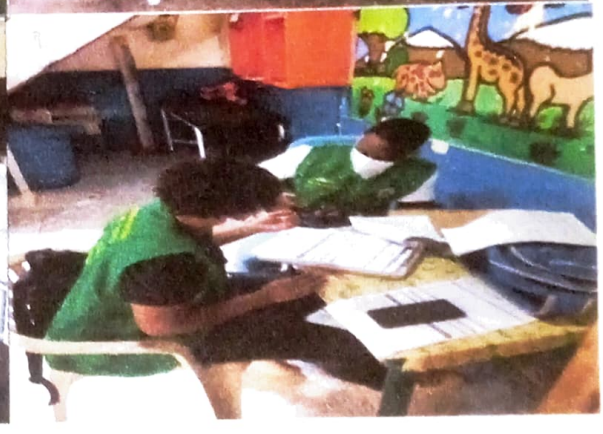
FIRMA DEL CONTRATISTA

NOTA: *LOS SOPORTES O ANEXOS EN REGISTRO FOTOGRAFICO AL FINAL DEL INFORME.*

ANEXOS.

IVC A LOS CDI





ANEXOS.

IVC A IPS



