SECRETARIA O DEPENDENCIA	SALUD	PAGO N°	007	PERIODO DE COBRO	AGOSTO 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 SEPTIEMBRE de 2022.

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

ORDEN DE SERVICIO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

o DE: 9260084372 DV: 547374
Cajero: LUFEREBO
Cliente beneficiario: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 22/08/2022 10:13:25
PS Recaudador: 911186 EFECTY QUIBDO CONFINAX ALAMEDA
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1077439932
Nombre: YARLEY KATERINE
Apellido 1: BEDOYA
Apellido 2: PALACIOS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3104930658
Codigo Planilla: 4456035559
Periodo Pago: 2022/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia / Valor
1077439932 $305.600,00

Valor recibido: $305.600,00
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077439932
)CIAL:			YARLEY KATHERINE BEDOYA PALACIOS
	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
	BARRIO HORIZONE	TELÉFONO:	7777777
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
CIÓN:	ÚNICO		
ADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

	4456035559	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
AÑO:	2022	SALUD:		AÑO:	2022
	14				
/dd):	2022/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991133323

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN			
ADMINISTRADORA			
NOMBRE			
25-14 COLPENSIONES		1	$ 168.400
SUBTOTAL:		1	**$ 168.400**
SALUD			
ADMINISTRADORA			
NOMBRE			
CCFC20-COMFACHOCO		1	$ 131.600
SUBTOTAL:		1	**$ 131.600**
RIESGOS PROFESIONALES			
ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.600
SUBTOTAL:			1	**$ 5.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 305.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1077439932
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			YARLEY KATHERINE BEDOYA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCIÓN	BARRIO HORIZONTE	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-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	4456035559	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS (MES / AÑO)	Julio 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD (MES / AÑO)	Julio 2022
DÍAS DE MORA	14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2022/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	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	$ 2.000	$ 0	$ 166.400	$ 2.000	$ 168.400
SUBTOTALES										$ 166.400	$ 2.000	$ 168.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA 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	$ 1.600	$ 0	$ 130.000	$ 1.600	$ 0	$ 131.600
SUBTOTALES													$ 130.000	$ 1.600	$ 0	$ 131.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	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	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES									$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1077439932	BEDOYA PALACIOS YARLEY KATHERINE	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.040.000				NO

NOVEDADES: ING, RET, TDE, TAE, TDP, TAP, COR, VSP, VST, SLN, COM, IGE, LMA, VAC, AVP, VCT, IRP (sin novedades)

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 APORTES
14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.040.000	$107743993[illegible]	$ 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	$ 305.600

GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ
SECRETARÍA DE SALUD

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 AGOSTO 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

Secretaría o Dependencia:	SALUD	Pago No:	007	Fecha del Informe:	30/08/2022

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:	AGOSTO 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	$2.600.000	$ 2.600.000	$2.600.000	$2.600.000	$2.600.000
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	$ 14.906.667

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

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN PESOS: $ 2.600.000

AVANCE FÍSICO: 62.73 % **AVANCE FINANCIERO: 53.42 %**

GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ
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 3 inscripciones a establecimientos nuevos como peluquerías y salones de bellezas actualizando 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 Con el objetivo de verificar las condiciones higiénico sanitaria de las instalaciones y los riesgo dentro de las mismas. **PELUQUERIAS, BARBERIAS Y SPA** • Sala de belleza Nelly • Casa de belleza Jazmin • Sala de belleza estilos Choco • Bella gracia By Adriana salgado • Gallego Nails SPA • New Revolution Barbershop **INSTITUCIONES EDUCATIVAS FORMACIÓN SUPERIOR** • Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA • Universidad Antonio Nariño
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	Visita de IVC a sistemas de abastecimiento de agua a los municipios de Lloro, unión panamericana (Animas) y Tado. **Municipio de LLORO:** el sistema cuenta con una estructura de captación de agua tipo represa con dos tanques de almacenamiento la cual se realiza de una fuente superficial una quebrada llamada la tatabrera estas agua está siendo captada para luego realizar solo desinfección a través de un dosificador para luego ser enviada a las red de distribución. La planta no cuenta con un laboratorio ni con todos los equipos básicos para muestras, cuentan con un operador el cual no tiene certificaciones. Y por último las buenas prácticas sanitarias de la planta tienen deficiencias. **Municipio de Unión panamericana (Animas):** El sistema cuenta con una estructura de captación caseta bombeo y tanques de almacenamiento, la estructura está en condiciones

	regulares, realizan su captación de una fuente superficial una quebrada llamada la Toma. No se realiza ningún tratamiento al agua cruda. La caseta no cuenta con un laboratorio ni con los equipos básicos para realizar muestras, el único fontanero que está a cargo no cuenta con certificaciones. Y por último las buenas prácticas sanitarias de la planta son deficientes. **Municipio de TADO:** El sistema consta de bombeo tiene dos plantas de tratamientos completas, la planta realiza sus procesos requeridos según las características del agua cruda, su continuidad es insuficiente. La planta cuenta con instrumentación, Con equipos para pruebas y equipos portátiles para la toma de cloro residual y PH. Está presentando problemas con los floculadores de la planta 1. Realizan control de calidad del agua distribuida, Los operarios visten uniformes dotados y con los elementos de protección y seguridad
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 no se realizó un cronograma de las instituciones educativas faltantes y los temas a tratar en ellas.

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

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.	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 la siguiente actividad: ❖ Taller agua, saneamiento e Higiene en situaciones de emergencia distada por la OPS
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

Parleq K. Bedoya

FIRMA DEL CONTRATISTA

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

ANEXOS









