CUENTA DE COBRO

SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA

NIT

DEBE A:

NOMBRE: SAMIA SARINA BRITO RODRIGUEZ

IDENTIFICACIÓN: CC _X_ NIT ____ No. 1.118.837.625 DE RIOHACHA

LA SUMA DE: 1.600.000

POR CONCEPTO DE: PAGO DE HONORARIO POR PRESTACION DE SERVICOS

Contrato No.: 032 de 2023

DESEMBOLSO No.: 1

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL AREA JURIDICA DE LA SECRETARIA DE SALUD

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 12 DIAS DEL MES DE FEBRERO 2023

FECHA: FEBRERO DE 2023

DIRECCION: CALLE 14 E No 19-38 COQUIVACOA

CIUDAD: RIOHACHA

TELEFONO: 3103626611

Samia Sarina Brito R.

FIRMA

Unidos por el Cambio	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF03
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	1

(1) Contrato No.	032	de	2023
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:		SAMIA SARINA BRITO RODRIGUEZ	
(3) Dirección:	CALLE 14 E No 19-38	(4) Teléfono:	3103626611,00
(5) Cédula y/o NIT:	1.118.837.625	(6) Correo electrónico:	samiasarina90@hotmail.com
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):		ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO	
(8) Dependencia:	OFICINA JURIDICA	(9) No. Extensión o teléfono:	7272295
(10) Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL AREA JURIDICA DE LA SECRETARIA DE SALUD.		
(11) Plazo de ejecución:	7 MESES		
(12) Fecha de inicio:	17 DE FEBRERO DE 2023	(13) Fecha terminación:	18 DE SEPTIEMBRE DE 2023
(14) Valor inicial del contrato:	$ 28.000.000		
(15) Valor a pagar mensual pactado:	$ 4.000.000		
(16) Valor desplazamientos: $ 0	$ 0		
(17) Adición ($): 0			
(18) Prórroga (tiempo)			
(19) Suspensión			
(20) Cesión:			
(21) Concepto del pago:	Pago correspondiente a 12 dias del mes de Febrero de 2023		

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) $
$ 28.000.000	$ 0	1.600.000	$ 0	$ 26.400.000

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $	$ 146.200	(28) Pensión valor aporte: $	$ 187.200
(29) ARL: $	$ 0		
(30) Planilla de pago No.	9445370305	(31) Fecha:	14 de Febrero de 2023
(32) Certificación parafiscales de fecha:			

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

El/la contratista, **SAMIA SARINA BRITO RODRIGUEZ**, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No.032 de 2023, 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 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 del Departamento de La Guajira. ☑ Si ☐ No

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de **UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS** $ 1.600.000

(34) **Observaciones:**

(35) **Firma responsables:**

Supervisor (es)/interventor (es)

(36) Fecha: **FEBRERO DE 2023** Riohacha La Guajira

República de Colombia Secretaria de Salud Departamento De La Guajira Unidos por el Cambio	**PROCESO**	**GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA**	**Código**	GG-PMGS-028
	Formato	**INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN** Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	**Versión**	**02**

Contrato No.	032 DEL 2023			
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	**SAMIA SARINA BRITO RODRIGUEZ**			
Nombre del supervisor y/o interventor	**ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO**		**Teléfono / Extensión**	7282758
Dependencia	**OFICINA JURIDICA**			
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL AREA JURIDICA DE LA SECRETARIA DE SALUD.**			
Fecha de inicio	17 de Febrero de 2023	**Fecha de terminacion**	18 de Septiembre de 2023	
Período objeto del informe:	**FEBRERO 2023**			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del Contratista**
1	Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas.	Se presento plan de trabajo y cronograma de actividades..	Plan de trabajo y cronograma de actividades.	Sin observaciones
2	Proyectar los documentos y actos administrativos requeridos dentro del proceso de certificación de la calidad a prestadores y demás que adelante la secretaria de salud de salud.	**1-**Visto bueno y revision de certificaciones de representación legal y resoluciones. **2-**Visto bueno y revisión presentación de profesionales a ocupar plaza de servicio social obligatorio . **3-**Visto bueno y revisión certificaciones de culminación servicio social obligatorio .	Luego de la revisión se procedio a dar Visto Bueno y envio para firma del secretario y posterior envio a los interesados por parte del profeisonal encargado.	Sin Observaciones
3	Sustanciar los actos administrativos que se requieran dentro de los	**1-** Se ha brindado la asesoría necesaria requerida.	Se ha brindado la asesoría necesaria requerida.	Sin Observaciones

	procesos de inspeccion vigilancia y control dentro de las entidades del sector salud, dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad salud.			
4	Levantar proceso de investigación en marco a las funciones de la secretaria de salud dirigidos al incumplimiento de la prestación de servicio de las instituciones prestadores de servicio de salud de acuerdo a la normatividad vigente.	**1-** En esta oportunidad no se ejecuto esta obligación, toda vez que no se levanto procesos de investigacion.	En esta oportunidad no se ejecuto esta obligación	Sin Observaciones.
5	Apoyar los asuntos jurídicos en la elaboración y/o revisión de los actos administrativos, a la Dirección de prestación de servicios y a las diferentes áreas de la Secretaria de Salud Departamental de La Guajira.	1.Proyeccion de Resoluciones para pago de acreedores, en el marco del Acuerdo de reestruccion de pasivos ARP, Ley 550 de 1999	Se procedio a dar Visto Bueno y envio para Vb del secretario y posterior envio a la Gobernacion por parte del profesional encargado.	Sin Observaciones
6	Apoyar en la proyección de las respuestas a los derechos de petición y tutelas relacionados con asuntos al interior de la Secretaria de Salud Departamental de La Guajira	1-Se proyecto y otorgo respuesta a **derecho de petición** de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO. **2-** Se proyecto y otorgo respuesta a **derecho de petición** de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE. **3-** Se proyecto y otorgo respuesta a **derecho de petición** de la SUBRED	Respuestas Enviadas via correo electrónico de oficina jurídica.	Sin Observaciones

		INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE. **4-**Se proyecto y otorgo respuesta a **derecho de petición** de SALUD TOTAL EPS S.A. **5.**Se apoyo en el suministro reuqerido de la información, de respuestas anteriormente otorgadas, para brindar respuesta a TUTELAS, por parte de la profesional encargada.		
7	Elaborar y/o revisar los informes requeridos para dar respuesta a los Órganos de Control y Vigilancia y cualquier otra entidad pública que lo requiera.	**1.**Se proyecto y otorgo respuesta a la **SUPERSALUD** sobre visita a la IPS ANOUTA WAKUAIPA **2.**Se proyecto y otorgo respuesta a la **SUPERSALUD** sobre visita a la IPSI SUPULA WAYUU **3.**Se proyecto y otorgo respuesta a la **SUPERSALUD** sobre visita a la BAILOR **4.** Se proyecto y otorgo respuesta a la **SUPERSALUD,** referente a la Solicitud de información sobre pago de cartera a la ESE Hospital Tomas Uribe Uribe de Tulua. **5.** Se dio apoyo en la proyeccion y se otorgo respuesta a la **SUPERSALUD,** referente al requerimiento por calidad y consitencia de información, deuda de la población no asegurada. **6.** Se dio apoyo en la proyección y se otorgo respuesta a la	Respuestas enviadas via correo electrónico de la oficina jurídica.	Sin Observaciones

		SUPERSALUD, referente al requerimiento por calidad y consitencia de información, certificación firmada por la señora Gobernadora. Exp Rad 20239300400490982.		
8	Apoyar las asesorías jurídicas legales especializadas en el área de auditoría de cuentas médicas y en el área de inspección y vigilancia y control.	1-Se Apoyo en la asesoría y revisión en el área de auditoria de cuentas medicas	Se ha brindado la asesoría necesaria requerida.	Sin Observaciones
9	Vigilar y controlar la información de las cuentas medicas suministradas para la elaboración de actos administrativos donde se reconocen recursos.	1-Proyeccion de Resoluciones para reconocimiento y pago de acreedores reconocidos, dentro del acuerdo de reestructuración de pasivos ARP.	Se han proyectado las resulociones en el tiempo requerido	Sin Observaciones
10	Asesorar y/o revisar en el área de inspección y vigilancia y control los actos administrativos que autorizan el ejercicio de una profesión u ocupación del área en salud, así como llevar los procesos jurídicos que se deriven del mismo.	1- Revision para Visto bueno y revisión resolución por la cual se concede una autorización para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.	Luego de la revisión se procedio a dar Visto Bueno y envio para firma del secretario y posterior entrega de las resoluciones a los interesados por parte del funcionario encargado.	Sin Observaciones
11	Apoyar en la proyección de las respuestas a las solicitudes sobre estado, auditoría, cartera, cobros pre jurídico y conciliación financiera de cuentas médicas radicadas en el departamento, así como también las relacionadas con la ley de punto final en salud	1-Se proyecto y dio respuesta a solicitud de pago, **ESE HOSPITAL LA SAMARITANA**. 2-Se proyecto y dio respuesta a solicitud de pago, **SALUD VIDA EPS** en liquidación. 3-Se proyecto y dio respuesta a Cobro PreJuridico de Cartera	Respuestas Enviadas via correo electrónico por la oficina jurídica de la Secretaria de Salud Departamental.	Sin Observaciones

		FISTERRA CONSULTORES S.A,S en representación de la Ese Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **4-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta **FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA-** Estado de Cartera. **5-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta- a la **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO**- Solicitud de mesa de trabajo, para cruce de cartera y determinar valor de la deuda. **6-**Respuesta a la **ESE HOSPITAL SAN JERONIMO-** Circularizacion de cartera. **7-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta **INVERSIONES MEDICAS BARU**- Solicitud de pago. **8-**Se proyecto y dio respuesta Respuesta **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS- Sede Cartago-** Cobro de Cartera. **9-**Se proyecto y dio respuesta Respuesta **HOSPITAL UNIVERSITARIO CESAR URIBE PIEDRAHITA-** Cobro Persuasivo. **10-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta **FUNDACION CARDIOVASCULAR DE**		

		COLOMBIA- Requerimiento de pago. **11-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta a la **ESE JULIO MENDEZ BARRENECHE-** Recordatorio de pago. **12-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta a la **SUBRED INTEGADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE-** Unica Citacion para revisión de cartera. **13-**Se proyecto y dio respuesta Respuesta a la **SUBRED INTEGADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE-** Unica Citacion para revisión de cartera. **14-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta a **la IPS CLINICA CENTRO-** Estado de cartera. **15-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta a **la E.S.E METROSALUD-** Estado de cartera con corte a diciembre de 2022. **16-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta a **la E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN-** Servicios adeudados al Hospital. **17-** Se proyecto y dio respuesta Respuesta a **la CLINICA COLSANITAS S.A-** Solicitud cita revision de cartera. 18- Se proyecto y dio respuesta Respuesta a **la ESE HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA-** Solicitud cita de conciliacion.		
12	Proyectar y/o revisar los actos administrativos que guarden relación con la	**1-**Revision para visto bueno y todas las circulares y comunicados emitidos por el	**1-** Luego de la revisión se procedio a dar Visto Bueno y envio para firma del	Sin Observaciones

		acreencias del Acuerdo de reestructuración de pasivos, con valor de deuda presunta, para determianr valor real de la deuda, celebrandose la reunión de forma virtual, apoyando en la reunión a la directora de desarrollo institucional. 4-Realice programacion y citación a la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA**, quien se encuentra en las acreencias del Acuerdo de reestructuración de pasivos, con valor de deuda presunta, para determianr valor real de la deuda, celebrandose la reunión de forma virtual, apoyando en la reunión a la directora de desarrollo institucional.		

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

Samia Sarina Brito R.

Firma del Contratista
Fecha: FEBRERO 2023

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor **ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO** certifica que:

1. La contratista **SAMIA SARINA BRITO RODRIGUEZ** 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).

República de Colombia Secretaria de Salud Departamento De La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	**INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN** Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

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 Gobernacion de La Guajira.

   SI X NO☐

4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por La contratista **SAMIA SARINA BRITO RODRIGUEZ** durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato No. 032 de 2023 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 Gobernacion de La Guajira.

OBSERVACIONES	

En constancia, firmo:

ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO
Supervisor (es)/Interventor (es)

Lugar y Fecha: Riohacha, La Guajira Febrero 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118837625		BRITO RODRIGUEZ SAMIA SARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14E 19 38	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1916422322	94453703O5	I	2023/02/07	2023/02/14	BANCOLOMBIA	7	$333,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1118837625	BRITO SAMIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC33	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2023/02/14 09:11 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118837625		BRITO RODRIGUEZ SAMIA SARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14E 19 38	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1916422322	94453703015	I	2023/02/07	2023/02/14	BANCOLOMBIA	7	$333,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
TOTAL				1	$330,600	$2,800	$0	$333,400

2023/02/14 09:11 AM

Confirmación Transacción PSE - CUS 1916422322

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Mar 14/02/2023 9:24 AM
Para: samiasarina90@hotmail.com <samiasarina90@hotmail.com>



¡Hola, Samia brito Rodríguez

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1916422322
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9445370305
Valor de la Transacción: $ 333.400
Fecha de Transacción: 14/02/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

ach COLOMBIA

TransaccionesACH @ACH_Informa