TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	x	FINAL		0986-2023	05/05/23	31/05/2023
N° PROCESO CONTRATACION SECOP	DC-SSC-CD-040-2023					
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DEL CAUCA					
CONTRATISTA	YERSON JAIME CRUZ MESA					
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.059.354.139			**EXPEDIDA EN**	POPAYÁN	
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3134848203					
SUPERVISOR	LILIANA GUERRERO CAMAYO					
NIVEL PROFESIONAL	LÍDER DE PROGRAMA			**DESPACHO**	PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA- GESTIÓN DE INSUMOS –SECTOR SALUD	
INTERVENTOR	NO APLICA					
NIVEL PROFESIONAL	NO APLICA			**DESPACHO**	NO APLICA	
CDP No.	590 del 2 de enero del 2023			**CRP No.**	1403 del 14 de febrero de 2023	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	**05 - 2.1.2.02.02.006 – 29** **05 - 2.1.2.02.02.008 - 29**			**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**Valor Honorarios:** $ 33.600.000 **Valor Gasto de desplazamiento:** $ 5.000.000 **Total:** 38.600.000	
FORMA DE PAGO	Se pagará el valor de **TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE $33.600.000) POR CONCEPTO DE HONORARIOS,** de la siguiente manera: Un (1) acta parcial a veintiocho (28) de febrero de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.200.000), y siete (7)			**PAGO No.**	**4**	

	actas parciales mensuales, cada una por valor de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.200.000)**,** Todas las actas se pagarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva y la constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato.		
VALOR A PAGAR	$ 4.200.000		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	$ 38.600.000		
VALOR EJECUTADO			$ 16.800.000
VALOR GASTO DE DESPLAZAMIENTO EJECUTADO			$ 0
SALDO POR EJECUTAR			$21.800.000
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	1.680.000	**PERIODO COTIZADO**	Abril de 2023
EPS	SANITAS	**VALOR PAGADO**	$ 210.000
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 8.800
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	$ 268.800
PAGO INTERES MORA		**VALOR PAGADO**	$ 11.100
ADMINISTRACIÓN		**VALOR PAGADO**	$ 16.000
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 514.700	**PLANILLA No.**	1055053373

ANEXA CERTIFICACION PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (Retefuente)	**SI**	**X**	**NO**	

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales como ingeniero de sistemas especializados, para realizar acciones consistentes en apoyar modelo de operación por procesos, en revisión, actualización y documentación de la estructura documental de los procesos, realizar seguimiento a los planes de mejoramiento y cumplimiento de metas del plan de desarrollo de la secretaria de salud departamental de salud

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre el **1 al 31 de mayo de 2023** y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre el **1 de mayo al 31 de mayo de 2023** el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Servicio de soporte técnico en Laboratorio de Salud Pública del Departamento (AP sin conexión)





2. Habilitar servicio de internet en la oficina de jurídica.

Mantenimiento preventivo a equipo de líder de oficina de jurídica.

Acciones:
- Deshabilitar inicio automático de programa no útiles
- Borrar de temporales

- Buscar virus - comando MRT
- Aplicar acciones para mejor rendimiento
- Revisar estado de archivos de sistema operativo - Comando sfc/scannow
- Restablecer navegadores
- Desfragmentar Disco Duro



Fwd: REVISIÓN SERVICIO DE INTERNET Externo

Liliana Guerrero Camayo
para mí, carlosandres.diaz, Erika, luchorall-2023

mar, 2 may, 23:44

No se muestran las imágenes. Mostrar las imágenes a continuación · Mostrar siempre imágenes de liliana.guerrero@cauca.gov.co

Mayo 02 de 2023

Cordial saludo Yerson y Carlos Andrés,

Para su verificación y respectivo trámite de manera oportuna.

Es importante en este mismo correo dejar las respectivas evidencias de gestión y solución al respecto.

Muchas gracias por su valiosa colaboración.

Institucionalmente,

Liliana Guerrero Camayo
Líder de Programa
Proceso de Gestión Administrativa y Financiera
Gobernación del Cauca - Sector Salud

---------- Forwarded message ---------
De: Despacho Secretaria de Salud Departamental <despachosalud@cauca.gov.co>
Date: mar, 2 may 2023 a la(s) 11:41
Subject: REVISIÓN SERVICIO DE INTERNET
To: Liliana Guerrero Camayo <liliana.guerrero@cauca.gov.co>, Erika Giselly Agredo Urbano <erika.agredo@cauca.gov.co>

3. Actividades correctivas y preventivas de la red de datos del CRUE





4. Con red física de datos identificada y organizada en funcionamiento, 6 equipos conectados, 1 impresora.

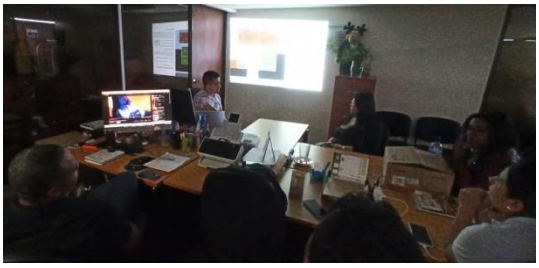




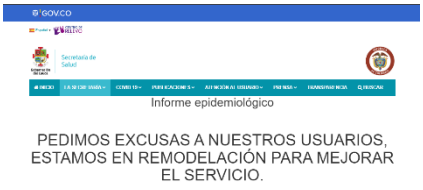


5. Presentación y socialización de planos de las probables nuevas sedes de la secretaria de Salud del Cauca.





6. Subida de informes anuales y periódicos de epidemiología y Creación de espacio en página web de la secretaria de Salud del Cauca



El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado.

El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo de **Abril de 2023**, vigencia del contrato No. 0986 – 2023 tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Seguridad Social de abril de 2023 y soporte de pago)	1

Dado en la ciudad de Popayán, 31 de mayo de 2023.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	LILIANA GUERRERO CAMAYO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-29, 03:02:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1055053373

Periodo Cotización: abril de 2023 **Periodo Servicio:** abril de 2023

PAGADO 29/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YERSON JAIME CRUZ MESA		
Documento	CC1059354139	**Dirección**	CR 9A #11 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	858585885
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	POPAYAN	**Departamento**	CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1059354139	YERSON JAIME CRUZ MESA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.680.000	$ 268.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.680.000	$ 210.000	0,522	$ 1.680.000	$ 8.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 487.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.680.000	$ 1.680.000	$ 1.680.000	$ 0	$ 268.800	$ 210.000	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 487.600	$ 11.100	$ 498.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Asistida Popayan
NIT. 34445665-1
CALLE 4 No 7 32 OFICINA 201
Telefono 8318520-3176670198
Asociados

29/05/2023

Recibo No. 06548

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos	YERSON JAIME CRUZ MESA
Nº Documento	1059354139
IBC	$ 1.680.000

PERIODO FACTURADO

Año	2023
Mes	Abril
Dias Laborados	30
Tipo de Pago	Efectivo
Observaciones	**nequi**

APORTES

Salud (12.5%)	SANITAS $210.000
Pensión (16%)	Colpensiones $268.800
ARL (0.522%)	Positiva $8.800
Admon.	$16.000
Total Aportes	**$ 487.600**

MORA

Dias de Mora	
Valor Interes de Mora	$11.100
Total Facturado	**$ 514.700**