SECRETARIA O DEPENDENCIA	Secretaría De Salud	PAGO N°	1	PERIODO DE COBRO	ABRIL 2023

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

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO		
C.C	**32244090**		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	8692	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE IVA
2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO			
CONCEPTO DEL COBRO	Pago por prestación de servicios de un Profesional del área de Fisioterapia que sirva de apoyo a la Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles, adscrita a la Dirección de Salud Pública.		

AMPARADO EN :					
CONTRATO NO.	**CD-PS-GDCH-133SS**	CDP 1 N°	331	RP 1 N°	839
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	27 de marzo del 2023	FECHA CDP	27 de febrero del 2023	FECHA RP	27 de marzo del 2023

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A COBRAR EN LETRAS	TRES MILLONES DE PESOS M/CTE				
VALOR A COBRAR EN NUMERO	$3.000.000				
ENTIDAD BANCARIA	Bancolombia	TIPO DE CUENTA	Ahorros	NÚMERO DE CUENTA	91206325904

FIRMA	Cielo P. Garcia
NOMBRE	**CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO**
C.C	**32.244.090**
DIRECCION	Carrera 9 # 20 - 24
CELULAR	3226351258

Dado en Quibdó, el 2 de Mayo de 2023

Es

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32244090
NOMBRES Y APELLIDOS	Garcia Delgado,Cielo Pahola
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente Voluntario Al
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Garcia Delgado,Cielo Pahola, a los 21 días del mes de abril del año2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA DELGADO CIELO PAHOLA** identificado(a) con **CC** número **32.244.090** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de octubre de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 21 de abril de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20230421 0258

INFORME MENSUAL DE PERSONA CONTRATADO

GOBERNACION DEL CHOCÓ

LA SUSCRITA COORDINADORA DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO EN USO DE SUS FUNCIONES

CERTIFICA QUE

El Señor **CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO**, identificado con la cédula de ciudadanía número **32.244.090** expedida en Envigado, cumplió y asistió a las actividades descritas en la presentación del informe correspondiente del mes de Abril del 2023, actividades relacionadas con las obligaciones estipuladas en el contrato de Prestación de Servicios número CD-PS-GDCH-**133SS** del 30 de Marzo del 2023, del cual se desprenden otras actividades a las cuales hay que hacerles seguimiento.

YASLIN YOHAIRA SUCRE MORENO
COORDINADORA VSCNT.

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.

Secretaría o Dependencia:	Secretaría de Salud Departamental	Pago No:	1	Fecha del Informe:	30 Abril de 2023

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR			
Nombre:	CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO		
Identificación (CC):	32.244.090		
Correo:	gcielo_paola@hotmail.com	Celular	3226351258

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales de una fisioterapeuta que sirva de apoyo a la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles de la secretaria de salud departamental del chocó.				
Contrato No.	CD-PS-GDCH-133SS-2023	CDP N°:	331	**Período a pagar:**	**abril de 2023**
Fecha de suscripción:	27/03/2023	RP N°:	839	Fecha de iniciación:	30/03/2023
Fecha de terminación:	30/09/2023			Plazo de Ejecución:	6 meses
Número de Póliza	55-44-101076332				

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
$	$	$	$	$	$
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
$18.000.000	$ 0

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN LETRAS: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN PESOS: $ 3.000.000

AVANCE FÍSICO: 33.33 % **AVANCE FINANCIERO: 0 %**

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE FEBRERO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**ACCIONES**
Participar en los procesos de seguimiento y/o asistencia técnica, conforme al cumplimiento de la resolución 3280/2018, por parte de los diferentes actores del SGSS.	Participé en la ejecución de asistencia técnica a la EAPB-IPS Sumimedico, en aras de revisar la base de dato con vigencia del 2022, de los distintos programas de la DVSCNT
Apoyar técnicamente las actividades de la Dimensión 2, dentro de la mesa intersectorial de Estilos de Vida Saludables.	Durante el mes de abril se celebra a nivel mundial el día de la actividad física, motivo por el cual fue necesario reunirnos en varias ocasiones con el equipo y la coordinadora con el fin de identificar y programar actividades que visualicen la dimensión con respecto a la celebración antes mencionada y que el aporte teórico - practico a los empleados sea suficiente y oportuno. A través de una alianza entre Indecho, secretaria de deportes municipal y secretaria de salud Departamental dimensión VSCNTse realizaron las siguientes actividades: ➢ Jornada de Actividad Física y Deportes en el aeroparque de Quibdó. ➢ Jornada de actividad física y deporte en el Sena ➢ Entrevista sobre el tema de la actividad física Se proyectaron las siguientes actividades: ➢ Pausas Activas en diferentes sedes de la Gobernación del Chocó ➢ Difusión de video informativo ➢ Carteleras alusivas a la actividad física
Apoyo técnico para la implementación de la estrategia "Chocó Activo y Saludable" en los municipios priorizados por la Dimensión, en las diferentes subregiones del Departamento.	La Coordinadora de la Dimensión VSCNT en jornada de trabajo con el equipo impartió las directrices pertinentes para la implementación y fortalecimiento de la Estrategia "Chocó Activo y Saludable" creando alianzas con otras dependencias e implementando actividades de promoción y prevención que clarifiquen los hábitos saludables de alimentación, la prevención de la obesidad en niños, jóvenes y adolescentes y la importancia de la actividad física en todas sus esferas.

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.

Fortalecimiento de capacidades a los actores del SGSS en el manejo de los pacientes crónicos en el componente de Actividad Física.	Apoyé durante el mes de abril a Indecho y a la secretaria de deporte municipal en una actividad masiva en el aeroparque de Quibdó en celebración en el día mundial de la actividad física, en el aeroparque del de Quibdó, donde asistieron niño y niñas, jóvenes, adolescente y adulto mayor.
Obligatorio mantener actualizado el archivo de gestión de la dependencia, según las normas vigentes.	Presente acta e informe de manera oportuna según la actividad correspondiente y de acuerdo a lo asignado por la coordinadora de la dimension.
Socialización a las **EAPB, IPS** y entidades territoriales del orden municipal el modelo **CERSS** (Ciudades, Entornos y Ruralidad Saludable y Sostenible).	Se socializó con el modelo **CERSS** (Ciudades, Entornos y Ruralidad saludable y Sostenible), el cual se socializará en **AEPB, IPS** y entidades territoriales del orden Municipal y se dio a conocer las rutas de ejecución y el posible cronograma a desarrollar una vez sea autorizado.
Las demás que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño, 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.	Por directrices de la coordinadora de la dimensión hago parte del equipo de seguimiento de los pacientes menores de edad con enfermedades crónicas y huérfanas la cual para el cumplimiento de dicho objetivo durante este mes se realizó un encuentro del equipo con el fin de instaurar estrategias de trabajo, una vez repartidas las funciones se dio inicio con el seguimiento de manera individual a los usuarios asignados. Además, fui incluida en el equipo de sentencias de la dimensión.

Aldo P. Garcia

FIRMA DEL CONTRATISTA (PERSONA NATURAL)

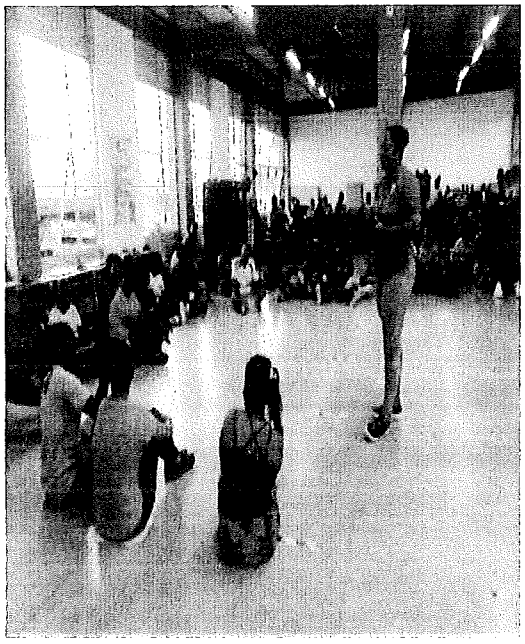
ANEXOS

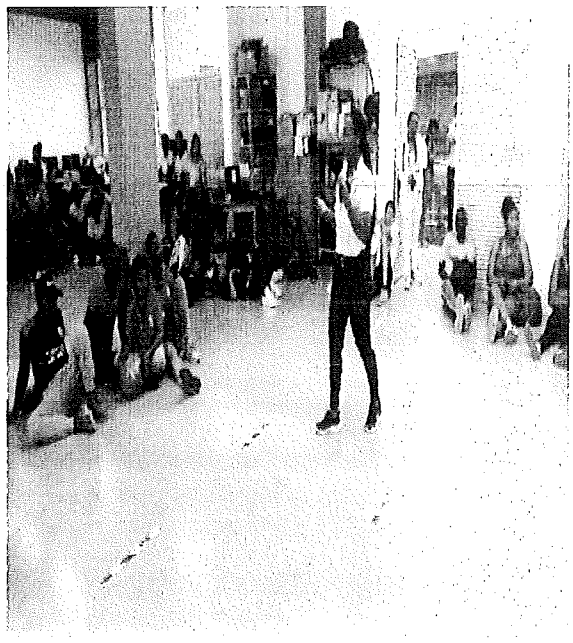
INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.



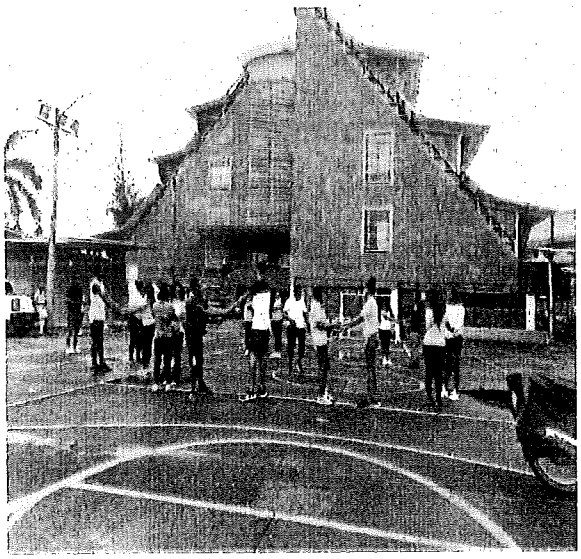




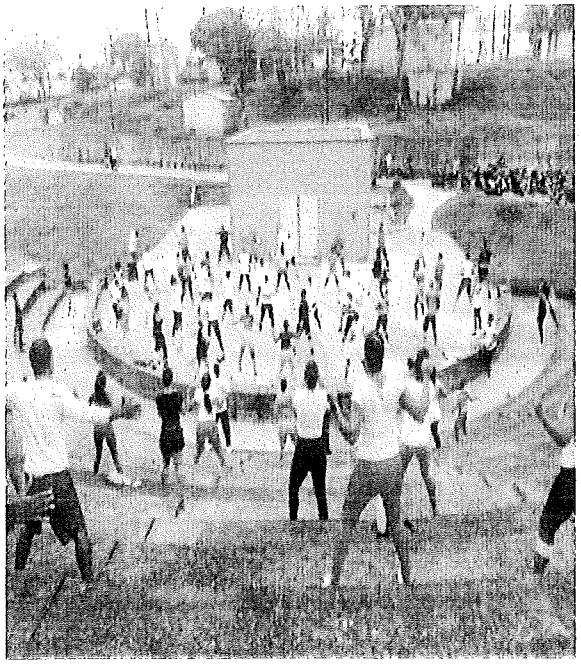


INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.





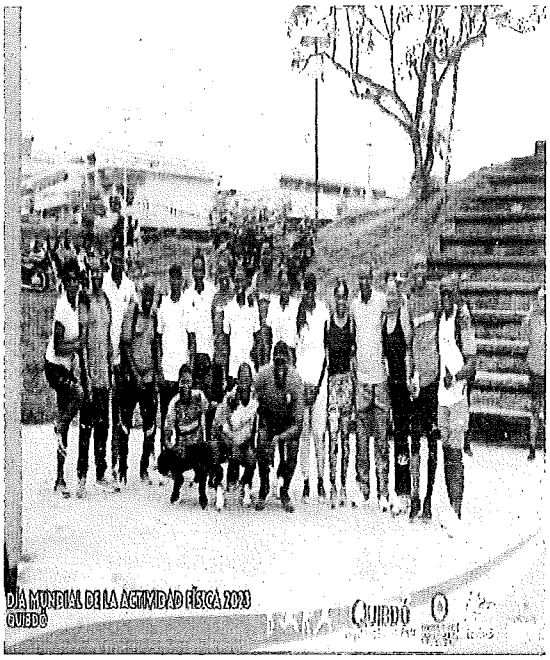


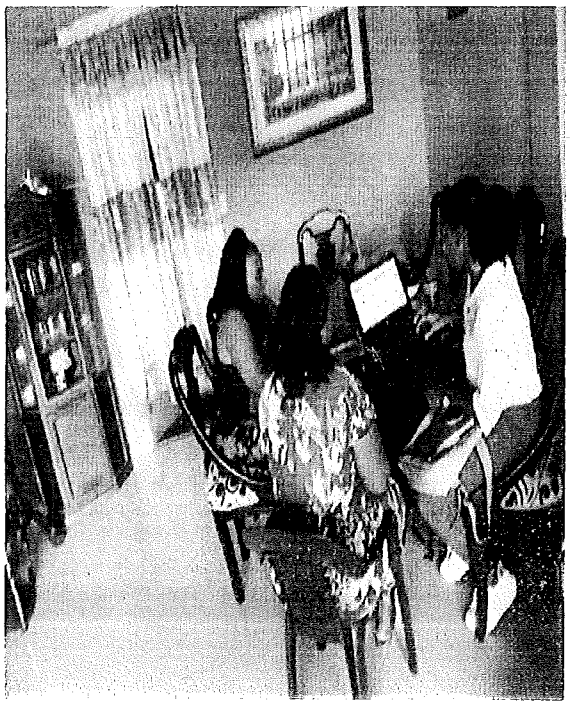


INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.



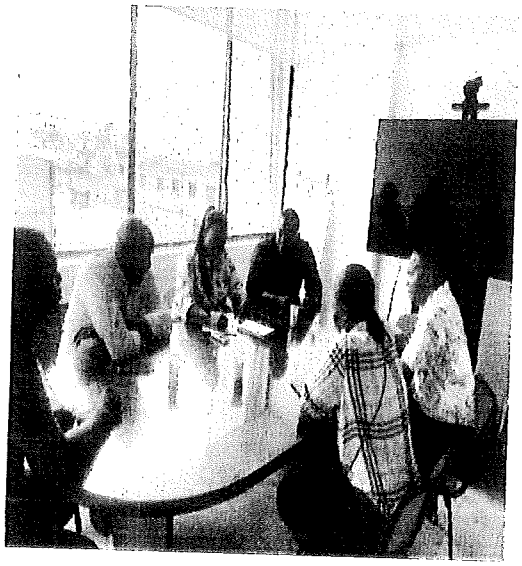






INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO

GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.









CERTIFICACIÓN – PERSONAS NATURALES NO ASALARIADAS

Quibdó (ciudad), 02/Mayo/2023 (fecha),

Señores
GOBERNACION DEL CHOCO

Yo, Aulo Pahola Garcia D., identificado con cédula de ciudadanía número 32214090 de Enviado en cumplimiento de la Ley 2010 de 2019, me permito manifestar bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1. Para la obtención de mis ingresos obtenidos por concepto de honorarios y por compensación de servicios personales, informo que SI___ NO_X_ he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

2. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente para aquellas personas naturales en virtud del Artículo 42 de la Ley 2010 de 2019 el cual modifica el artículo 383 del Estatuto tributario:

Solicito se tenga en cuenta la siguiente información para la depuración de la base gravable de la retención en la fuente, la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos:

SI	NO	CONCEPTO
	X	Intereses y corrección monetaria pagados en el año inmediatamente anterior sobre préstamos para adquisición de vivienda. * ** Si se deducen los intereses en el crédito para adquisición de vivienda del trabajador, y el crédito había sido otorgado al trabajador y su cónyuge, la deducción podrá ser utilizada en su totalidad por uno de ellos siempre y cuando manifieste que el otro cónyuge no ha solicitado como deducción la parte que le correspondía y en caso de que el trabajador esté trabajando al mismo tiempo con varios empleadores, esa deducción por intereses en préstamos de vivienda solo se podrá utilizar con uno solo de los empleadores. Se deberá anexar el certificado de los intereses pagados por crédito de vivienda emitidos por la respectiva entidad financiera.*
	X	Pagos durante el año anterior por medicina prepagada del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes.). *Para que se tenga en cuenta esta deducción, se deberá entregar el certificado de los pagos realizados.*
	X	Una cuenta de ahorro AFC en alguna entidad bancaria que realice préstamos hipotecarios o/y en Corporaciones de Ahorro y Vivienda, en la medida en que el Artículo 126-4 del E.T. *No formarán parte de la base de retención en la fuente del contribuyente persona natural, y tendrán el carácter de rentas exentas del impuesto sobre la renta y complementarios, hasta un valor que, adicionado al valor de los aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones y a los fondos de pensiones voluntarias de que trata el artículo 126-1 de este Estatuto, no exceda del treinta por ciento (30%) del ingreso laboral o del ingreso tributario del año, según corresponda, y hasta un monto máximo de tres mil ochocientas (3.800) UVT por año.*

**Dependientes
De conformidad con el parágrafo 2° del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, manifiesto que tengo los siguientes dependientes a mi cargo:

CERTIFICACIÓN – PERSONAS NATURALES NO ASALARIADAS

SI	NO	Concepto	Documento para acreditar deducción
X		Tengo 1 hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente de mí.	Registro civil y solicitud bajo la gravedad de juramento.
	X	Me encuentro financiando la educación de ____ hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal de educación superior certificada por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Registro civil y copia del pago de matrícula cancelado.
	X	Tengo ____ hijo(s) mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos.	Dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud.
	X	Tengo conyugue o compañero permanente, padres y/o hermanos que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT.	Certificado por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal

Los factores de depuración de la base de retención de las personas naturales, se determinarán mediante los soportes que adjunte a la factura o documento expedido por las personas no obligadas a facturar.

Se tendrán en cuenta los límites establecidos por la normatividad fiscal vigente, en especial los indicados en el artículo 388 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016.

Según lo establecido por el parágrafo 3 del artículo 383 del Estatuto Tributario, solicito:

- SI X NO ___ sea practicada la tarifa de retención en la fuente calculada.
- SI ___ NO X el mayor valor de retención en la fuente entre el cálculo y el ___%.

Cordialmente,

Nombre: Viola P. García

Nº de identificación:

Nota: Para ser válido este documento debe venir diligenciada en su totalidad y con los soportes que acrediten la información.

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 3059238

NUIP 1.077.458.854

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

PALOMEQUE GARCIA CIMAR ANDRES

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)											Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	1	Mes	J	U	N	Día	1	1	MASCULINO	O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CHOCO QUIBDO

Fecha de Inscripción (Mes en letras)											Indicativo serial
Año	2	0	1	1	Mes	J	U	N	Día	2	0	0051416649

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

GARCIA DELGADO CIELO PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 32.244.090	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

PALOMEQUE MARTINEZ MARTIN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 11.813.869	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

GARCIA DELGADO CIELO PAHOLA

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 32.244.090

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE QUIBDÓ - CHOCÓ
13 ABR 2023
El suscrito Notaria Segunda del Circulo de Quibdo Choco
HACE CONSTAR que esta copia coincide con otra
que se me presentó a la vista

Espacio para notas

VALIDO SIN SELLO DECRETO 2150/95

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio: COLOMBIA CHOCO QUIBDO — Código: K 7 H

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)										
Año	2	0	1	4	Mes	M	A	R	Día	1	8

Nombre y firma del funcionario

JOSE ANTONIO AYALA SANCHEZ
Registrador del Estado Civil

Adhesivo Copia Registro Civil
A372744-8

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14887269819

(415)7707212489984(8020) 000001488726981 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 2 2 4 4 0 9 0	7	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión illquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 2 2 4 4 0 9 0	2 0 0 1 1 1 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	DELGADO	CIELO	PAHOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CR 22 21 163 P 2 BRR JARDIN

42. Correo electrónico: gcielo_paola@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 7 1 3 8 4 0	3 2 2 6 3 5 1 2 5 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 6 0 3 3 0	8 5 5 2	2 0 0 6 0 3 3 0	9 3 1 9		1 4 1 9	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 10 / 16 : 42: 40

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GARCIA DELGADO CIELO PAHOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-01-2023 04:43:28PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887269819

(415)7707212489984(8020) 000001488726981 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Enseñanza deportiva y recreativa 8 5 5 2	
162. Nombre del establecimiento: SALA DE BELLEZA Y SPA INNOVACION		
163. Departamento: Chocó 2 7	164. Ciudad/Municipio: Quibdó 0 0 1	
165. Dirección: CR 22 21 163 BRR JARDIN		
166. Número de matrícula mercantil: 2 9 0 3 5 0 8 4	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 6 0 3 3 1	
168. Teléfono: 6 7 1 3 8 4 0	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CONTROLADA
NO OFICIAL
NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

32244090

PATRICIA DELGADO

CARLO PAHOLA

Carlo Pahola García

FIRMA



Scanned by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1983

ISTMINA
(CHOCO)

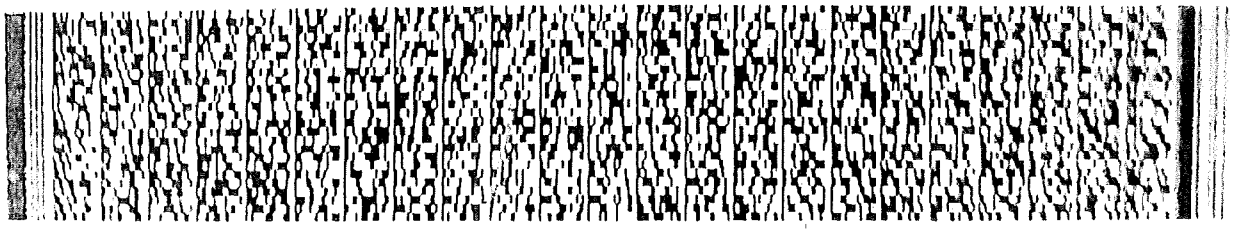
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-NOV-2001 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-0112100-18099391-F-0032244090-20020112 03009 02012A 01 104595050

Scanned by CamScanner

Certificado Bancario

Viernes, 21 de abril de 2023

Señor(a)
Cielo Garcia

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO identificado(a) con CC 32244090, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91206325904	2020/01/16	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

CONDICIONES ANEXAS AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SUSCRITO EN EL SECOP II

entre los Chocoanos debe ser el Gobierno Departamental"... por lo que es necesario fortalecer los proyectos misionales de las dependencias de la Gobernación del Chocó y específicamente en la Secretaria de Salud de la Gobernación del Chocó, que debe adelantar múltiples programas y atender un alto número usuarios en los que es necesario intervenir con personas calificadas e idóneas para el logro de ese cometido institucional. **7.** Que el proceso de contratación se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones. **8.** Que la Administración del Chocó en el estudio previo de conveniencia y oportunidad y de la contratación directa; estableció la necesidad de realizar el presente contrato, estableciendo su valor, plazo y anexando el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal. **9.**- De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, el Ordenador del Gasto con la firma del presente documento certifica que la persona natural seleccionada está en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y ha demostrado la idoneidad y experiencia requerida, por lo cual no fue necesario contar con más ofertas. **10.**- Que el presente contrato se rige por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que las complementen o modifiquen y específicamente por las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA FISIOTERAPEUTA QUE SIRVA DE APOYO A LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.. CLÁUSULA SEGUNDA PLAZO:** El plazo para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato es de **SEIS (6) MESES**, contados a partir del acta de inicio. En todo caso en cumplimiento de los principios de anualidad contemplados en la Ley 38 de 1989, en el Decreto 111 de 1996 y el Decreto 1957 de 2007, este no podrá en principio exceder del 31 de diciembre de 2023. **CLÁUSULA TERCERA. VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato es de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000) M/CT,** que se pagarán así: por valor de mensualidades vencidas, correspondiendo al valor de los honorarios mensuales a: **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CT,** previo entrega de la planilla acompañada de su respectivo recibo, donde se acredite el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, informe de las actividades contratadas, certificación expedida por el Supervisor, en la que conste que el objeto del contrato se ha cumplido a entera satisfacción durante el periodo correspondiente al pago que se pretende recibir. **Parágrafo 1**: para realizar el primer pago, el contratista deberá acreditar estar inscrito en el SIGEP, y en consecuencia, no se le podrá hacer el pago respectivo; por consiguiente, el supervisor deberá realizar la verificación en el sistema previo a certificar el cumplimiento contractual. En cumplimiento de lo establecido en el **artículo 227 del Decreto 019 de 2012**. Que establece el deber de las personas que celebren contratos con el Estado, deberán de tener registrada su hoja de vida en el SIGEP. **Parágrafo 2:** Independiente de las circulares internas sobre la fecha de presentación de las cuentas de cobro, los contratistas deben presentar dentro de los ocho (08) días siguientes al vencimiento de cada mes el informe de cumplimiento cuenta de cobro y los demás soportes para pago so pena de incurrir en incumplimiento de las obligaciones contractuales. **Parágrafo 3:** para realizar el pago final del contrato, el contratista deberá presentar junto con la cuenta de cobro y demás documentos ya pactados, un informe final con el consolidado de las actividades que se realizaron durante todo el periodo contratado, entregando toda la documentación en medio magnético y los soportes necesarios para la ejecución del contrato, entre ellos la actualización de la póliza de cumplimiento si fuere necesario. **Parágrafo 4.** En todo caso los pagos que se hagan durante la ejecución del presente contrato correspondiente a las obligaciones contractuales se subordinan a la apropiación y disponibilidad presupuestal, ajustándose al Programa Anual mensualizado de Caja (PAC). **CLÁUSULA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: A) GENERALES 1.** Orientar toda su capacidad profesional para el cumplimiento del objeto contractual. **2.** Mantener la debida reserva profesional sobre la información que conociera con ocasión a la ejecución del presente contrato. **3.** Disponer y dedicar el tiempo que sea necesario para el cumplimiento del objeto contractual. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo a sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente. **4.** Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones. **5.** Presentar informe mensual de actividades para su verificación por parte del supervisor. **6.** Acatar las observaciones que le formule el Gobernador directamente o a través del Supervisor, durante la vigencia del contrato y subsanar de inmediato

CONDICIONES ANEXAS AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SUSCRITO EN EL SECOP II

cualquier deficiencia en la prestación del servicio. **7.** Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente. **8.** Realizar los actos necesarios y tomar medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y para la ejecución del contrato. **9.** Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones. **10.** Realizar todas aquellas actividades que se constituyen en apoyo para el cumplimiento de las metas y objetivos trazados en la Gobernación, conforme a la naturaleza de este contrato. **1.** Inscribir y mantener actualizada su hoja de vida y declaración de bienes y rentas en el SIGEP. **12.** Acreditar la afiliación al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales. **13.** Presentar en medio físico y magnético los informes que le solicite el supervisor del contrato y un informe final de actividades, donde se plasmen los documentos de su autoría y se realice la entrega de todos los elementos que se entregaron para el desarrollo de las actividades ejecutadas. **14.** Contar con los insumos, herramientas y/o equipos mínimos para realizar las actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **15.** Independiente de las circulares internas sobre la fecha de presentación de las cuentas de cobro, los contratistas deben presentar dentro de los ocho (08) días siguientes al vencimiento de cada mes el informe de cumplimiento cuenta de cobro y los demás soportes para pago so pena de incurrir en incumplimiento de las obligaciones contractuales. **16.** Cumplir con todas las obligaciones específicas establecidas en el presente contrato y con las asignadas por sus coordinadores y/o supervisor encaminadas al cumplimento del objeto contractual. **B) Obligaciones Específicas**: 1. Participar en los procesos de seguimiento y/o asistencia técnica, conforme al cumplimiento de la resolución 3280/2018, por parte de los diferentes actores del SGSSS. 2. Apoyar técnicamente las actividades de la Dimensión 2, dentro de la mesa intersectorial de Estilos de Vida Saludables. 3.Apoyo técnico para la implementación de la estrategia "Chocó Activo y Saludable" en los municipios priorizados por la Dimensión, en las diferentes Subregiones del departamento. 4. Fortalecimiento de capacidades a los actores del SGSSS en el manejo de los pacientes crónicos en el componente de Actividad física. 5. Obligatorio Mantener actualizado el archivo de gestión de la dependencia, según las normas vigentes. 6.Socialización a las EAPB, IPS y Entidades territoriales del orden municipal el Modelo CERSS (Ciudades, Entornos y Ruralidad Saludable y Sostenible). 7.Las demás que le sean asignada por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño, 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. **CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ:** Además de las estipulaciones señaladas en las Leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015, La Gobernación del Chocó se obliga a: 1. Pagar al CONTRATISTA el valor del contrato en las condiciones pactadas. 2. Ejercer la supervisión para verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a que se compromete 3. Suministrar al CONTRATISTA, la información y documentos que requiera para desarrollar el objeto contractual. **CLÁUSULA SEXTA GARANTÍA ÚNICA:** EL CONTRATISTA deberá constituir a favor del DEPARTAMENTO una garantía única expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o una garantía bancaria con los siguientes amparos: **a) CUMPLIMENTO GENERAL DEL CONTRATO**: que avale hasta el 10% del valor total del contrato con el objeto de garantizar las obligaciones que se contraen, el pago de multas y la cláusula penal pecuniaria con una vigencia igual a la vigencia del contrato, contados a partir de la fecha de su suscripción y cuatro (4) meses más. PARÁGRAFO PRIMERO: Cuando por especiales circunstancias haya necesidad de modificar el plazo o el valor del contrato, dicha garantía deberá ampliarse en los mismos términos de la modificación. PARÁGRAFO SEGUNDO: el contratista se obliga a mantener vigentes los amparos exigidos en esta cláusula, so pena de las sanciones legales a que hubiera lugar. Antes de iniciar la ejecución del CONTRATO, deben estar previamente aprobadas las pólizas por parte de la Gobernación del Chocó, y dichos amparos deberán permanecer vigentes hasta la liquidación del CONTRATO en caso de que se requiera. **CLÁUSULA SÉPTIMA. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** Las erogaciones que EL CONTRATANTE efectúe para el pago del valor del presente Contrato de prestación de servicios se harán con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal N°. 331 del 27 de febrero de 2023, expedido para tal fin por el Coordinador de la oficina de presupuesto de la entidad. Una vez suscrito el Contrato de prestación de servicios se deberá proceder a efectuar el respectivo registro presupuestal que servirá de soporte para

CONDICIONES ANEXAS AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SUSCRITO EN EL SECOP II

el pago del presente Contrato. **CLÁUSULA OCTAVA SUPERVISOR:** El control y vigilancia acerca de la cabal, completa y adecuada ejecución de este contrato estará a cargo de la Secretaria de Salud o a quien ella delegue por escrito para tal fin, quien además deberá velar por lo normado en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011; ejercer las funciones que por su índole y naturaleza le sean propias; requerir al Contratista cuando se presenten fallas en la prestación del servicio; y prestar todo el apoyo que EL CONTRATISTA requiera para la adecuada ejecución, y las demás que surjan por la naturaleza del contrato. PARÁGRAFO: El supervisor debe certificar sobre el cumplimiento de las obligaciones del contratista y verificar los informes presentados por éste. **CLÁUSULA NOVENA- MULTAS:** En caso de que EL CONTRATISTA se constituya en mora o incumpla total o parcialmente las obligaciones que asume en virtud de este contrato, salvo fuerza mayor o caso fortuito, se causarán multas sucesivas del 0.1% (Cero punto uno por ciento) del valor del contrato por cada día de retardo, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, y sin perjuicio de que la entidad contratante pueda hacer efectiva la sanción pecuniaria por incumplimiento o declarar la caducidad del contrato. EL CONTRATISTA autoriza expresamente a LA GOBERNACIÓN, para deducir directamente el valor de las multas causadas de cualquier suma que se adeude al CONTRATISTA por razón de este contrato. En su defecto podrá ser deducido del monto de la garantía de cumplimiento que se haga efectiva. La suma de los valores por multas causadas en desarrollo del presente contrato no podrá exceder el diez por ciento (10%) del valor del contrato. EL CONTRATANTE tendrá la facultad de conminar al CONTRATISTA para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. **CLÁUSULA DECIMA - PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento definitivo o de declaratoria de caducidad, las partes acuerdan como indemnización a favor de LA GOBERNACIÓN, una suma equivalente al diez (10%) del valor final del contrato, sin que pueda superar tal valor. En caso en que el contratista no pague la suma correspondiente por este concepto, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de su notificación, LA GOBERNACIÓN hará efectiva la póliza de cumplimiento del contrato o la deducirá de cualquier cantidad que adeude a EL CONTRATISTA por razón de este contrato lo cual autoriza expresamente. El valor de la cláusula penal deberá ser consignado directamente por EL CONTRATISTA en la tesorería del DEPARTAMENTO. EL CONTRATANTE tendrá la facultad de conminar al CONTRATISTA para el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud del presente contrato. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA CADUCIDAD:** LA GOBERNACIÓN, podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por resolución motivada, por el incumplimiento total o parcial, con la cual declarará terminado el contrato y ordenará su liquidación, por cualquiera de las causales previstas en las normas que regulan la materia. PARÁGRAFO PRIMERO: Una vez declarada la caducidad EL CONTRATISTA deberá presentar una relación detallada del estado de ejecución del contrato, con base en lo cual se procederá a la liquidación del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: En firme la resolución que declara la caducidad EL CONTRATISTA se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas por la Ley 80 de 1993 y este contrato, y LA GOBERNACIÓN, podrá continuar la ejecución del objeto del contrato con otro contratista. PARÁGRAFO TERCERO: Si LA GOBERNACIÓN, se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, de ser posible y procedente. PARÁGRAFO CUARTO: Ejecutoriada la resolución que declare la caducidad, tendrá lugar: 1) La terminación del contrato, 2) Hacer efectiva la garantía única, la cláusula penal y el pago de los perjuicios que se pudieren derivar. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES POR PARTE DE LA GOBERNACIÓN Y SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES**: De conformidad con lo dispuesto en la ley 80 de 1993 en sus artículos 14, "DE LOS MEDIOS QUE PUEDEN UTILIZAR LAS ENTIDADES ESTATALES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL",(numeral 2º De las Cláusulas excepcionales al Derecho Común); 15, "DE LA INTERPRETACIÓN UNILATERAL"; 16, "DE LA MODIFICACIÓN UNILATERAL" y, 17, "DE LA TERMINACIÓN UNILATERAL", para el cumplimiento de sus fines este contrato se rige por los principios de interpretación, modificación y terminación unilaterales y de sometimiento a las leyes nacionales de las que tratan las precitadas normas. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA - CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente CONTRATO se podrá dar por terminado antes del plazo señalado en la cláusula Quinta además de las causales legales: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, b) Por incumplimiento de una cualquiera

CONDICIONES ANEXAS AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
SUSCRITO EN EL SECOP II

de las obligaciones a cargo del(a) CONTRATISTA, **c)** Por fuerza mayor o caso fortuito, **d)** Por las demás causales establecidas en la Ley. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA - AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA Y AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes acuerdan expresamente que si para la ejecución del objeto del contrato fuere necesario celebrar algún tipo de vinculación laboral de personal por parte del (a) CONTRATISTA, no se entenderán vinculados laboralmente a la GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ. EL CONTRATISTA obrará con plena autonomía administrativa y no existirá entre el personal contratado por EL CONTRATISTA y la GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ relación laboral alguna. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DE LA CESIÓN DEL CONTRATO:** El CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato, sin que medie autorización previa por parte de la GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Con la firma de este contrato EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento que conoce el contenido de los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993 y los concernientes de la Ley 1474 de 2011 y que en concordancia con estas y las demás normas que rigen la materia, no se haya incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad a que se refieren y que se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Nacional y con el DEPARTAMENTO, o que adeudándoles no han vencido los términos para su pago y que no es deudor del Estado o que si lo es, ha suscrito acuerdos de pago vigentes. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - RIESGOS QUE ASUME EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA asumirá por su cuenta y riesgo todos los imprevistos tanto económicos como físicos que conlleve la ejecución del contrato. Además: 1) Los de desplazamiento por vía terrestre, aérea y marítima que tenga que realizar para la ejecución del contrato sin que medie previa autorización por escrito por parte del Supervisor del contrato; 2) Orden público a los sitios a los cuales deba desplazarse para realizar las actividades objeto del contrato; 3) Costos de realización de actividades distintas a las contempladas en el contrato; 4) En la demora o falta de pago por la no presentación oportuna del informe de actividades y demás documentos requeridos, en forma completa y ajustada al objeto contratado y, 5) enfermedad profesional y/o accidentes durante o con ocasión de la ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - INDEMNIDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ:** El (LA) CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a terceros, ocasionados por el (la) CONTRATISTA, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la ejecución del presente contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA VIGÉSIMA- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma digital en el Secop II de las partes contratantes y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía si se exigen y la expedición del registro presupuestal correspondiente. El término de ejecución del presente contrato iniciará a partir del acta de inicio. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - ACTA DE TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN:** Este contrato no suscribirá acta de liquidación en aplicación del artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012. **PARÁGRAFO.** En el evento que el contrato se termine anormalmente o tenga saldos sin ejecutar, deberá liquidarse de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas que lo regulen. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** adicionan lo aquí pactado y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales 1) Hoja de vida diligenciada en el formato de la función pública, con sus correspondientes soportes. 2) Toda la correspondencia que se surta entre las partes durante el término de la ejecución del contrato. 3) Los informes presentados por el contratista como cumplimiento del objeto contractual. 4) los demás documentos que se surtieron en la etapa precontractual. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - DIRECCIONES:** Las notificaciones, comunicaciones y correspondencia entre las partes se enviarán a las siguientes direcciones: A) GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ: Carrera Kennedy Sede Principal Calle 31 con carrera 1 esquina, Quibdó. B) EL CONTRATISTA: La señalada en su correspondiente hoja de vida y en el Secop II. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - LUGAR DE DESARROLLO DEL CONTRATO:** Para todos los efectos legales y fiscales referentes a este

CONDICIONES ANEXAS AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
SUSCRITO EN EL SECOP II

compromiso, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Quibdó. **Parágrafo:** Para viajes del CONTRATISTA a ciudades fuera de este domicilio, o sitios de otra municipalidad donde se ejecutará el objeto contractual, con el fin de desarrollar actividades inherentes al mismo, los gastos de transporte, alojamiento y alimentación correrán a cargo del CONTRATANTE, previa autorización del supervisor del contrato, y la provisión del avance para el pago de gastos que se hará con base en lo establecido en la tabla de viáticos vigentes al momento del desplazamiento, obligándose a legalizarlo dentro de los cinco (5) días siguientes al cumplimiento de la orden con la presentación del correspondiente certificado de permanencia.

Las siguientes clausulas hacen parte integrante del contrato firmado en línea por las partes.

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 **Información general**
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co...
9 Incumplimientos

Volver | Iniciar ejecución | >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.4793151
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	6 días de tiempo transcurrido *(22/03/2023 9:29:40 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CD-PS-GDCH-133SS-2023
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA FISIOTERAPEUTA QUE SIRVA DE APOYO A LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ○ No
Duración del contrato	180 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	22/09/2023 11:59 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Sí ○ No *
Obligaciones Ambientales	○ Sí ○ No *
Obligaciones pos consumo	○ Sí ○ No *
Reversión	○ Sí ○ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

GOBERNACION DEL CHOCÓ.

COLOMBIA, Quibdó

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO

COLOMBIA, Quibdó
Número de documento 32244090

Cuenta bancaria del proveedor

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*CIELO PAHOLA GARCIA*	***Fecha de aprobación:***	*23/03/2023 11:33:17 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*MARCO ANTONIO LONDOÑO ASPRILLA*	***Fecha de aprobación:***	*27/03/2023 11:01:14 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_4793151_Firmado

Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	GOBERNACION- SALUD 2022
Proceso de Contratación	CD-PS-GDCH-133SS-2023
Título de la oferta	
Cuantía del contrato	18.000.000 COP

ACTA DE INICIO

Clase de Contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° **CD-PS-GDCH-133SS-2023 DEL 27/03/2023**
Contratante	SECRETARIA DE SALUD - GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO CON NIT 891680010-3.
Contratista	**CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO**
Cedula de ciudadanía	32.244.090
Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA FISIOTERAPEUTA QUE SIRVA DE APOYO A LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.**
Valor	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 18.000.000)
Plazo	SEIS (6) MESES, SIN EXCEDERSE DEL 31 DE DICIEMBRE de 2023
C.D. P	331 del 27 de febrero de 2023
R.P.	839 del 27 de marzo de 2023
IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536
Fecha de Inicio	Treinta (30) de marzo del 20223
Fecha de Terminación	Treinta (30) de septiembre de 2023

En Quibdó, a los treinta (30) días del mes de marzo del año 2023, se reunieron: La Doctora **YASLIN YOHAIRA SUCRE MORENO,** Profesional Universitario de la Secretaria de Salud Departamental del Chocó, quien actúa como supervisora designada del contrato de la referencia, y **CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO**, en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato en mención.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron,

SUPERVISORA

YASLIN YOHAIRA SUCRE MORENO
Profesional Universitario
Secretaria de Salud Departamental del Chocó

CONTRATISTA

CIELO PAHOLA GARCIA DELGADO
CC N° 32.244.090

GOBERNACION DE CHOCO

NIT. 891680010-3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 331
Fecha de Vencimiento 27/07/2023
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.023 **Fecha de Expedición:** 27 feb. 2023

Objeto: ;REALIZAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA APOYAR LAS ACCIONES DE LAS DIMENSIONES DE SALUD PÚBLICA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS MUNICIPIOS EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.
Solicitante: 4803336-LONDOÑO ASPRILLA MARCO ANTONIO-SECRETARIA DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión		
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536	BPIN2021003270258 CPC91122 Gestión Programática Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP SALUD - SALUD PUBLICA	2.000.000.000,00
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.4 - 536	BPIN2021003270258 CPC91122 Vigilancia en Salud Pública Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP SALUD - SALUD PUBLICA	500.000.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	2.500.000.000,00

COORDINADOR GRUPO DE PRESUPUESTO

Elaboró: ENOYOS

GOBERNACION DE CHOCO

NIT. 891680010-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 839

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 27 de marzo de 2023

Beneficiario GARCIA DELGADO CIELO PAHOLA **Nit:** 32244090 - 7

No. C.D.P. : 331 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 27 de febrero de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato de Prestación de Servicios: CD-PS-GDCH-133SS-2023 **Fecha:**27/03/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA FISIOTERAPEUTA QUE SIRVA DE APOYO A LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y COINDICIONES NO TRASMISIBLES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión		
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536	BPIN2021003270258 CPC91122 Gestión Programática Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP SALUD - SALUD PUBLICA	18.000.000,00
	Total Compromisos	$18.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Marzo	$400.000,00
Abril	3.000.000,00
Mayo	3.000.000,00
Junio	3.000.000,00
Julio	3.000.000,00
Agosto	3.000.000,00
Septiembre	2.600.000,00
Valor Total Prog.	$18.000.000,00

COORDINADOR GRUPO DE PRESUPUESTO

Elaboró: ZHOMOS