TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	x	FINAL		0986-2023	01/06/23	30/06/2023
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) actas parciales mensuales, cada una por valor de CUATRO MILLONES	**PAGO No.**	**5**

	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			$ 21.000.000		
VALOR GASTO DE DESPLAZAMIENTO EJECUTADO			$ 0		
SALDO POR EJECUTAR			$17.600.000		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL					
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	1.680.000	**PERIODO COTIZADO**	Mayo 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**	$ 12.100		
ADMINISTRACIÓN		**VALOR PAGADO**	$ 16.000		
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 515.700	**PLANILLA No.**	1055788143		
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

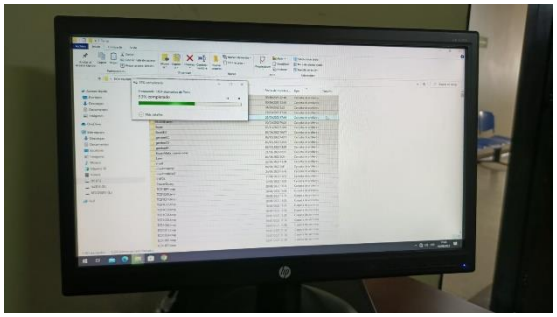
El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre el **1 de junio al 30 de junio de 2023** y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

1. Realizar seguimiento al proceso de Contabilidad.
2. Apoyo en la estructuración de la guía de Activos de Información en la Oficina de Gestión Tecnológica.
3. Soporte técnico al Laboratorio de Salud Pública del departamento del Cauca.



4. Soporte técnico en la oficina asesora jurídica de la secretaria de Salud.





5. Gestión de boletines de epidemiologia se la secretaria de Salud del Cauca en la página web de esta.
6. Gestión de la estructuración del Mapa de Procesos de la secretaria de Salud del Cauca.

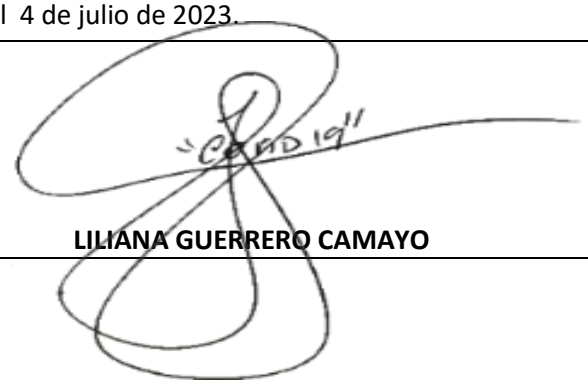
El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado.

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 **mayo 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 mayo de 2023 y soporte de pago)	1

Dado en la ciudad de Popayán, el 4 de julio de 2023.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	**LILIANA GUERRERO CAMAYO**



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-30, 03:24:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1055788143

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023

PAGADO 30/06/2023

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 APP	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	$ 12.100	$ 499.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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
30/06/2023
Recibo
No. 06737
DATOS PERSONALES
Nombres y
Apellidos
YERSON JAIME CRUZ MESA
N Documento1059354139
IBC$ 1.680.000
PERIODO FACTURADO
Ato2023
MesMayo
Dias Laborados30
Tipo de PagoEfectivo
Observacionesmeqi
APORTES
Salud (12.5%)
SANITAS
$210.000
Pensin (16%)
Colpensiones
$268.800
ARL (0.522%)
Positiva
$8.800
Admon.$16.000
Total Aportes$ 487.600
MORA
Dias de Mora17
Valor Interes
de Mora
$12.100
Total Facturado$ 515.700