# GOBERNACIÓN DEL CESAR
## INFORME DE ACTIVIDADES

**CA061623004**
**16-06-2023 09:41:57 a.m.**



**DATOS DEL CONTRATISTA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos | LEYDA SORAYA URECHE DELUQUEZ | c.c o NIT | 32685096 | Teléfono | 3104172239 |
| Clasificación P.N | SERVICIOS PERSONALES | Dependientes | NO | ¿Es Pensionado? | NO |
| Régimen | NO RESPONSABLE DE IVA | Pens. Voluntarias | $ 0,00 | ¿Es Declarante de Renta? | NO |
| No. Cuenta Bancaria | 52451006240 | | | Intereses Vivienda | $ 0,00 |
| Tipo de Cuenta | AHORRO | Aportes AFC | $ 0,00 | Tipo de Cuenta AFC | |
| Banco al cual Consignar | BANCOLOMBIA | Cuenta AFC No. | | Entidad Bancaria AFC | |
| | | | | ¿Sus Ingresos en el 2022 Superaron $ 53.206.000,00? | NO |

**DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. del contrato | 2023020831 | No. RP | 1845 | Modalidad Contratación | CONTRATACIÓN DIRECTA | Informe No. | 3 de 8 |
| No. del Proceso SECOP II | CO1.PCCNTR.4744672 | Periodo Cobrado | del 01/05/2023 al 30/05/2023 | | | ¿Factor Multiplicador en Retefuente? | NO |
| Tipo de Contrato | PRESTACION DE SERVICIOS | Justificación de la Modalidad | | | SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN | | |

**OBJETO**
"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DEL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, NUCLEO BASICO DEL CONOCIMIENTO DE LA PSICOLOGIA Y AFINES, PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN ABORDAJE DE POBLACION VULNERABLE EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR VIGENCIA 2023.

**FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS**
EL DEPARTAMENTO pagará el valor del Contrato de la siguiente forma: MENSUALIDADES CUMPLIDAS, equivalentes a la suma de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS ($4.206.619) M.L .por mes de prestación de servicio, y el valor restante se pagará de acuerdo con la fracción del mes ejecutado. PARAGRAFO PRIMERO: Para establecer la proporción o fracción, el valor de la mensualidad se dividirá por Treinta (30) días y se multiplicará por los días calendario objeto del fraccionamiento. PARAGRAFO SEGUNDO: El supervisor del contrato establecerá en el acta de inicio la programación de pagos de acuerdo con las reglas anteriores. En todo caso cada pago debe estar precedido de la respectiva certificación de cumplimiento de las actividades a satisfacción expedida por el Supervisor y verificación por parte de este respecto del cumplimiento de pagos al sistema general de seguridad social integral, la presentación de la factura y del informe de gestión. Como condición para efectuar el último pago será necesario adjuntar copia del Acta de Liquidación suscrita por el contratista y el supervisor, la cual debe ser proyectada por el Supervisor del contrato. PARÁGRAFO TERCERO: En caso de que, para garantizar el cumplimiento del objeto, el contratista requiera desplazarse dentro o fuera del Departamento del Cesar, el reconocimiento de los gastos de viaje y alimentación serán autorizados por la entidad a través del supervisor designado, siempre y cuando exista previamente la respectiva apropiación presupuestal, debidamente soportada en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, que cubra o garantice la estimación de gastos de viaje y alimentación, conforme a lo establecido en el Decreto 00210 de 2020. El contratista al que su supervisor le autorice el desplazamiento se sujetará al procedimiento establecido para el reconocimiento y legalización de gastos de desplazamiento (viáticos); en caso de que el contratista viaje sin el cumplimiento de las condiciones señaladas anteriormente, incluyendo la preexistencia y suficiencia de la apropiación presupuestal, se entiende que renuncia al reconocimiento de los gastos de viaje y alimentación.

| No. de Poliza | Amparo | Valor Amparado | Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|---|---|---|
| 47-46-101012545 | CUMPLIMIENTO | $ 2.944.633,30 | 08/03/2023 | 09/04/2024 |

| | |
|---|---|
| Valor Antes de Iva | $ 4.206.619,00 |
| Más: IVA | $ 0,00 |
| Valor Total | $ 4.206.619,00 |
| Menos: Amortización | $ 0,00 |
| Menos: Glosa | $ 0,00 |
| Valor Neto a Cobrar | $ 4.206.619,00 |

| DOCUMENTO SOPORTE DEL COBRO | |
|---|---|
| Cuenta de Cobro | X |
| Factura | |
| Inf. de Actividades | |

| SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA | | |
|---|---|---|
| Administración | 0 % | $ 0,00 |
| Imprevistos | 0 % | $ 0,00 |
| Utilidades | 0 % | $ 0,00 |

**PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL**

| Mes Cotizado | No. Planilla | Salud | Pensión | ARL | Parafiscales | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MAYO - 2023 | 26197071 | $ 285.000,00 | $ 0,00 | $ 55.600,00 | $ 0,00 | $ 340.600,00 |
| MARZO - 2023 | 25723415 | $ 274.400,00 | $ 0,00 | $ 53.500,00 | $ 0,00 | $ 327.900,00 |

**PAGO DE IMPUESTOS**

| Impuesto | No. Liquidación | Valor Base | Tarifa | Valor Impuesto |
|---|---|---|---|---|
| ESTAMPILLA PRO-CULTURA | 32023007040 | $ 29.446.333,00 | 1,0 % | $ 294.000,00 |
| ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL | 32023007040 | $ 29.446.333,00 | 1,0 % | $ 294.000,00 |
| ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO | 32023007040 | $ 29.446.333,00 | 1,5 % | $ 442.000,00 |
| ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD | 32023007041 | $ 29.446.333,00 | 0,5 % | $ 147.000,00 |

**PARA LOS EFECTOS LEGALES Y BAJO GRAVEDAD DEL JURAMENTO, MANIFIESTO QUE**

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual descritas en el formato anexo.
2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, que los aportes Voluntarios a cuentas AFC y FVP, corresponden a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato.
3. Que pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación P.N."
4. Toda la información aquí suministrada es verídica.

RADICADO

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II**
**#FE061523094**

LEYDA SORAYA URECHE DELUQUEZ
**CONTRATISTA**

| DATOS DEL CONTRATISTA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos | LEYDA SORAYA URECHE DELUQUEZ | | | c.c o NIT | 32685096 | Teléfono | 3104172239 |
| **DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | | | |
| No. del contrato | 2023020831 | No. RP | 1845 | Modalidad Contratación | CONTRATACIÓN DIRECTA | Informe No. | 3 de 8 |
| No. del Proceso SECOP II | CO1.PCCNTR.4744672 | Periodo Cobrado | del 01/05/2023 al 30/05/2023 | | ¿Factor Multiplicador en Retefuente? | | NO |
| Tipo de Contrato | PRESTACION DE SERVICIOS | | Justificación de la Modalidad | | SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN | | |

| ITEM | OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES |
|---|---|---|
| 1 | Apoyar la realización de talleres de asistencia técnica sobre Protocolo de atención psicosocial a víctimas; Normatividad (Ley 1448/11, decreto 4800/04, Ts.25/2004, resolución 1166/2018, Resolución 1739 de 2022 (PAPSIVI), decretos con fuerza de Ley), Modelo de atención diferencial en salud para población víctima de conflicto armado, derechos y deberes en salud de la población víctima de conflicto armado, comités de atención psicosocial a víctimas, participación de las víctimas. Dirigida a la Secretaria de Salud Municipal, EAPB, EPSI, ESE, IPS e IPSI, equipos PAPSIVI en los municipios asignados. | Tercer taller de asistencia técnica sobre Protocolo de atención psicosocial a víctimas; Normatividad Modelo de atención diferencial en salud para población víctima de conflicto armado, derechos y deberes en salud de la población víctima de conflicto armado, comités de atención psicosocial a víctimas, Dirigida a la secretaria de Salud Municipal, EAPB, EPSI, ESE, IPS e IPSI, equipos PAPSIVI en los municipios asignados. Modelo de atención diferencial en salud para víctima de conflicto armado. Derechos y deberes en salud. Comités de atención psicosocial a víctimas. Participación de las víctimas. asistencia técnica sobre Protocolo de atención psicosocial a víctimas Modelo de atención diferencial en salud para víctima de conflicto armado. . Comités de atención psicosocial a víctimas. Participación de las víctimas. a la secretaria de Salud Municipal. |
| 2 | Apoyar la realización de talleres de asistencia técnica programados en el plan de acción en salud 2023 sobre normatividad étnica (Política, leyes, resolución 050, sentencias, decretos, modelo de atención diferencial en salud para la población étnica, mesas de asuntos en salud étnica, derechos y deberes en salud dirigida a actores de Secretaria de Salud Municipal, EAPB, EPSI, ESE, IPS e IPSI, lideres medicina intercultural, referentes territoriales e institucionales, comités de salud indígena, en los municipios asignados. | Modelo de atención diferencial en salud para la población étnica, mesas de asuntos en salud étnica, Política, leyes, Decreto 0011 del 2018 resolución 050, sentencias, Ley 70 de 1993 Modelo de atención diferencial en salud para la población étnica, mesas de asuntos en salud étnica, Política, leyes, Decreto 0011 del 2018 resolución 050, sentencias, Ley 70 de 1993. Asistencia técnica sobre Modelo de atención en salud indígena, atención en salud con enfoque diferencial, y brigadas y afiliación en salud con estas poblaciones. |