SECRETARIA O DEPENDENCIA	Secretaria de salud Departamental	PAGO N°	6	PERIODO DE COBRO	NOVIEMBRE 2023

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

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA					
NOMBRE	MINOMNI CORDOBA TOVAR				
C.C	35896205				
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	8299	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE IVA		
2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO					
CONCEPTO DEL COBRO	Pago por Prestación de servicios como Técnico en Saneamiento del Programa de Alimento que adelanta la secretaria de Salud del Departamento del Chocó				
AMPARADO EN :					
CONTRATO NO.	**CD-PS-GDCH-2715S-2023**	CDP N°	331	RP N°	1819
FECHA CONTRATO	8 de JUNIO de 2023	FECHA CDP	27 de febrero de 2023	FECHA RP	8 de junio del 2023
3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A COBRAR EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE				
VALOR A COBRAR EN NUMERO	$ 2.400.000				
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	NÚMERO DE CUENTA	536-317269-26

FIRMA	Minomni Córdoba Tovar
NOMBRE	**MINOMNI CORDOBA TOVAR**
C.C	**35896205**
DIRECCION	B/ LA ESMERALDA SECTOR SANTA MARIA
CELULAR	3137040830

Dado en Quibdó, el (1) de diciembre del 2023.



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]		[illegible]	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	[illegible]	QUIBDO-CHOCO	[illegible]	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	I	[illegible]	[illegible]	BANCO DE OCCIDENTE	0	$166,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	[illegible]	[illegible]	25-14	30	$1,160,000	$185,600	03C24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC [redacted]		CORDOBA TOVAR [redacted]	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	la esmeralda 26 b 34 calle 17	QUIBDO-CHOCO	6713266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	60793310	140881883	1	2023/11/04	2023/11/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$334,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$334,700	$0	$0	$334,700

GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ
SECRETARÍA DE SALUD

EL SUSCRITO SECRETATRIO DE SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.

CERTIFICA QUE:

MINOMNI CORDOBA TOVAR, identificado con la cedula de ciudadanía número 35.896.205 de Quibdó, cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas en el Contrato de Prestación de Servicios CD-PS-GDCH-271SS-2023 del 8 de junio 2023, suscrito con la Gobernación del Departamento del Chocó. Durante el mes de noviembre del 2023.

MARCO ANTONIO LONDOÑO ASPRILLA
Secretario de Salud Departamental del Choco
GOBERNACION DEL CHOCO

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

Secretaria o Dependencia:	Secretaria de salud departamental	Pago No:	6	Fecha del Informe:	30/ 11/ 2023

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR			
Nombre:	MINOMNI CORDOBA TOVAR		
Identificación (CC):	35.896.206		
Correo:	minomnicordoba@yahoo.es	Celular	3137040830

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Objeto del Contrato	Contrato de prestación de servicios de una ingeniera ambiental que sirva de apoyo en el programa de sal ambiental (alimentos y bebidas, zoonosis y riegos sanitarios) que adelanta la secretaria de salud d departamento del choco (municipio de Quibdó)				
Contrato No.	CD-PS-GDCH-271SS-2023	CDP N°:	331	Periodo a pagar:	septiembre del 2023
Fecha de suscripción:	8/06/2023	RP N°:	819	Fecha de iniciación:	15/06/2023
Fecha de terminación:	14/10/2023			Plazo de Ejecución:	Seis meses (6) meses
Número de Póliza	55-44-101077294				

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
$ 1.280.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$
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
$ 14.400.000	$ 8.480.000

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN LETRAS: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN PESOS: $ 2.400.000

AVANCE FÍSICO: 75.5 % **AVANCE FINANCIERO: 58.8%**

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÒN DEL CHOCÒ

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE NOVIEMBRE	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**ACCIONES**
Apoyar la coordinación para realizar inspección, vigilancia y control de los establecimientos de preparación, almacenamiento y expendio de alimentos y bebidas con enfoque de riesgo con el desarrollo de las siguientes actividades: a) Censo de los establecimientos abiertos al público de su jurisdicción. b) Levantamiento de la base de datos de los establecimientos objeto de control. c) Realizar visitas de IVC a los establecimientos censados e inscritos de su jurisdicción	Durante el mes de noviembre se realizaron las siguientes actividades: • Se realizó actas de toma de muestra a los establecimientos. • Dulcerías y supermercados
Realizar control de rotulado y etiquetado de alimentos y bebidas de acuerdo a la Resolución 5109 de 2005.	Durante el mes de noviembre se realizó rotulado y etiquetado de alimentos en queseras como disqueso, ,quesera la 30 ete.
Apoyar la coordinación para realizar las acciones de inspección, vigilancia y control de alimentos y medicamentos	Durante el mes de noviembre no se realizaron actividades de IVC
Realizar actividades de IVC a los establecimientos y ventas callejeras de alimentos en festividades, ferias y eventos masivos en su jurisdicción.	No se realizó actividad de IVC a los establecimientos y ventas callejeras de alimentos, en festividades, ferias y eventos masivos en su jurisdicción.
Realizar actividades de IVC nocturnas a establecimientos de preparación de alimentos con enfoque de riesgo.	Durante el mes de noviembre no se realizaron actividades nocturnas en establecimientos de bebidas alcohólicas del centro de Quibdó.

Otras actividades	Vacunación de caninos y felinos
Apoyar a la coordinación en el seguimiento de informes mensuales de las actividades contractuales que se realizan durante el mes, teniendo en cuenta. a) Los informes deben ser entregados los 25 de cada mes con todos los soportes y documentos que se soliciten. b) Las actas de visitas serán escaneadas y enviadas a cada referente una vez se realice la visita para su supervisión y retroalimentación; cuando las actividades reportadas incluyan visitas que no se hayan entregado las mismas no tendrán validez. c) Presentar en medio magnético las bases de datos mensuales. d) Incluir en el plan de actividades del mes siguiente incluyendo el tiempo destinado para atención de oficina y quejas sanitarias. e) Presentar soporte fotográfico de cada una de las actividades que se realicen. Presentar certificación firmada por el Secretario de Salud Municipal o quien haga las veces de coordinador municipal de salud de su permanencia en la localidad.	Se ha presentado el informe en el tiempo pedido con todos los soportes pertinentes.
Cumplir con las demás actividades que se le encomienden.	Se ha cumplido con todas las actividades que me han asignado hasta el momento.

FIRMA DEL CONTRATISTA
MINOMNI CORDOBA TOVAR
NOMBRE: MINOMNI CORDOBA TOVAR
CC. 35.896205 de Quibdó
Área: Ingeniera Ambiental en el programa de salud ambiental (alimentos y bebidas, zoonosis y riegos sanitarios)
secretaria de salud del departamento del choco (municipio de Quibdó)

RESGISTRO FOTOGRAFICO



