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

SECRETARIA / OFICINA	SALUD	PAGO N°	02

PERIODO DE COBRO	
Desde:01 de mayo del 2024	Hasta:30 de mayo de 2024

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	DIANA MARCELA MOYA CUESTA		
C.C o NIT	52.910.597		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	8692	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA

2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO	
POR CONCEPTO DE:	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA OPTOMETRA CON EXPERIENCIA EN EL AREA ADMINISTRATIVA Y SALUD PUBLICA CON CONOCIMIENTO EN PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA, RIAS, RESOLUCION 3180 DEL 2018, QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD PUBLICA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCO.

AMPARADO EN:					
CONTRATO NO.	CD-PSGDCG-147SS	CDP N°	445	RP N°	1053
FECHA CONTRATO	17/04/2024	FECHA CDP	22/02/2024	FECHA RP	17/04/2024

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A PAGAR EN LETRAS	TRES MILLONES DE PESOS MCTE				
VALOR A PAGAR EN NUMERO	$3.000.000				
ENTIDAD BANCARIA	BANCO AV VILLAS	TIPO DE CUENTA	AHORRO	NÚMERO DE CUENTA	530069632

FIRMA	
NOMBRE	DIANA MARCELA MOYA CUESTA
C.C	52.910.597
DIRECCION	B/ NIÑO JESUS ETAPA 5 N 00-01 PISO 1
CELULAR	3105721055

Powered by CamScanner

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

CERTIFICA QUE:

La señora DIANA MARCELA MOYA CUESTA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.910.597 de Bogotá, cumplió y asistió a las actividades descritas en la presentación del informe correspondiente al mes de mayo de 2024, actividades relacionadas con las obligaciones estipuladas en el contrato de Prestación de Servicios número CD-PS-GDCH-147SS-2024 del 17 de abril de 2024 del cual se desprenden otras actividades a las cuales hay que hacerles seguimiento.

YASLIN YOHAIRA SUCRE MORENO
Coordinadora Dimensión VSCNT

Powered by CamScanner

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	Gobernación del **Chocó**
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL	
	FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS — Código: GDS.FT.004 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024	

Secretaría / Oficina	**SALUD**	Pago No.	02	Fecha Informe	**30/05/2024**

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombres y Apellidos	**DIANA MARCELA MOYA CUESTA**		
Tipo y No. Identificación	**C.C 52.910.597**	No. Celular	**3105721055**
Correo Electrónico	Dianamoya1225@gmail.com		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Objeto del Contrato/Convenio	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN OPTOMETRA CON EXPERIENCIA EN EL AREA ADMINISTRATIVA Y SALUD PUBLICA, CON CONOCIMIENTOS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA, RIAS (RESOLUCION 3280 DEL 2018) QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD PUBLICA - DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCO.				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDCH-147SS-2024	CDP No.	445	RP No.	1053
Fecha de Suscripción	17/04/2024	Fecha de Iniciación	22/04/2024	Fecha de Terminación	30/12/2024
Plazo de Ejecución	8 MESES y 9 días		Período a Pagar:		**MAYO 2024**
Póliza No.	6544101229677	No. Planilla Aportes Salud y Pensión:			4552268168

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Pago/Desembolso No. 1	Pago/Desembolso No. 2	Pago/Desembolso No. 3	Pago/Desembolso No. 4	Pago/Desembolso No. 5	Pago/Desembolso No. 6
$	$	$	$	$	$
Pago/Desembolso No. 7	**Pago/Desembolso No. 8**	**Pago/Desembolso No. 9**	**Pago/Desembolso No. 10**	**Pago/Desembolso No. 11**	**Pago/Desembolso No. 12**
$	$	$	$	$	$

Valor total Contrato/Convenio	$ 24.900.000	Valor total pagado	0 $
Valor Autorizado a Pagar (en letras):	**TRES MILLONES DE PESOS M/CTE**		
Valor Autorizado a Pagar (en números)	**$3.000.000**		
Avance Físico (%)	16.25%	Avance Financiero (%)	0%

Powered by CamScanner

1. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE MAYO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
Realizar fortalecimiento de las capacidades técnicas en el recurso humano de EAPB e IPS, coordinadores de salud municipales, para la planeación, desarrollo, atención y evaluación de acciones e intervenciones en estilos de vida saludable, prevención y control de ENT y gestión del riesgo en la salud visual, alternativas de tratamiento de las alteraciones y/o patologías del ojo, manejo de los pacientes con defectos refractivos acorde a la Resolución 3280/2018 en los diferentes cursos de vida.	Participe en socialización de asistencia técnica a EAPBs e IPS presentes en el territorio por la coordinadora de la dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles, conforme a los nuevos lineamientos emitidos por el MSPS frente al desarrollo de asistencias técnicas en cuanto a la implementación de rutas integrales de atención en salud.
Ejecutar conjuntamente con otras entidades, como instituciones educativas (colegios, jardines infantiles, hogares ICBF y universidades) y organizaciones laborales públicas y privadas, acciones de educación y comunicación en salud, como método preventivo de ECNT (Enfermedades crónicas no transmisibles), promoción del cuidado de la salud visual.	Reunión virtual y socialización en el seminario virtual conmemoración del Día mundial sin Tabaco, proteger niños, niñas y adolescentes frente al consumo de tabaco sucedáneos e imitadores 2024, Ministerio de salud y Protección social.
Realizar seguimiento y/o asistencia técnica a las EAPB e IPS de los municipios del departamento, en la implementación y cumplimiento de las RIAS (Resolución 3280/2018), entorno a las intervenciones a desarrollar por cursos de vida, que hacen parte de la dimensión.	Recibí archivos acorde a los lineamientos para asistencias técnicas, con base en los procedimientos concernientes a las RIAS (res 3280/2018).
Desarrollar socialización a todos los coordinadores de salud, EAPB´s, IPS, de los municipios del departamento la "Estrategia Visión 20/20", para que esta sea incluida en sus planes de acción, la cual conlleva a la prevención de patologías de origen visual en los diferentes cursos de vida.	Recibí asistencia técnica por parte de la coordinadora de la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles, acorde a los lineamientos para el análisis de bases de datos de pacientes con defectos refractivos en base a la res 3280/2018 los cuales se solicitaran a las EAPS del territorio.
Apoyar técnicamente las actividades de la Dimensión 2, dentro de la mesa intersectorial de Estilos de Vida Saludables.	Participe en la socialización de las nuevas directrices a tener en cuenta en el desarrollo de las actividades para la Dimensión.
Desempeñar sus funciones con ética y profesionalismo, obligatorio mantener actualizado el archivo de gestión de la dependencia, según las normas vigentes.	Reunión con miembros del equipo de la dimensión vida saludable y condiciones no trasmisibles para la programación de las actividades del mes de mayo en las instalaciones de la secretaria de salud departamental del choco.
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.	Participación en el evento de conmemoración del el día mundial del lavado de manos importancia y consecuencias en instalaciones de la secretaria departamental de salud con apoyo de oficina de prensa de la Gobernación del chocó.

FIRMA DE CONTRATISTA

Powered by CamScanner

ANEXOS FOTOGRAFICOS

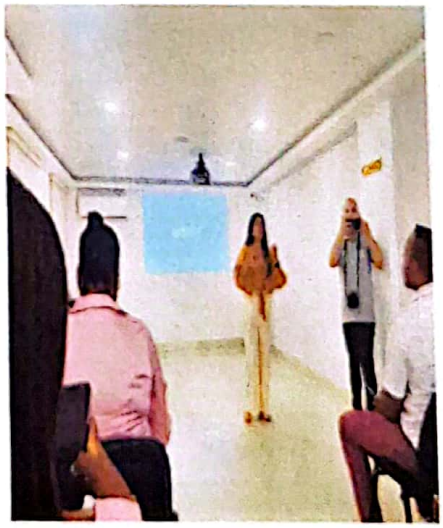
Seminario Virtual de Prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino en Colombia.





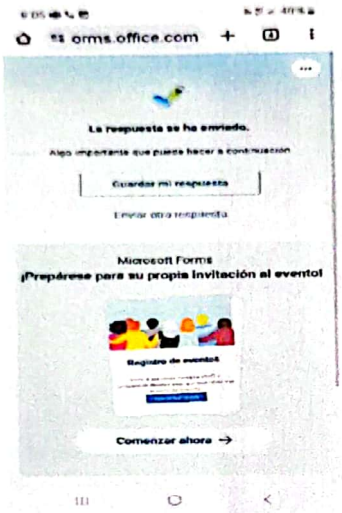
Socialización Escuela Sostenible estrategia para la realización del derecho humano a la alimentación adecuada en Colombia.

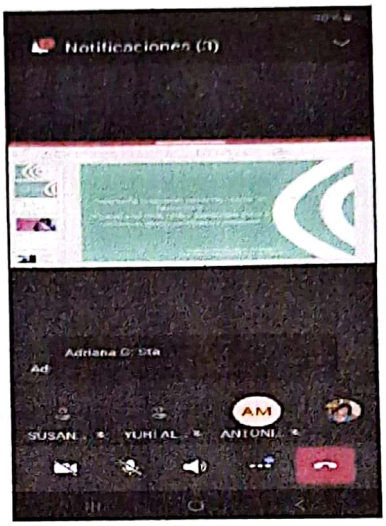




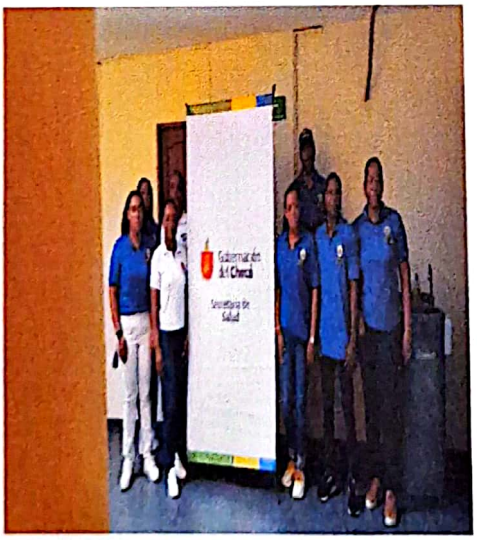
Powered by CamScanner

Seminario virtual conmemoración del Día mundial sin Tabaco, proteger niños, niñas y adolescentes frente al consumo de tabaco sucedáneos e imitadores 2024.





Conmemoración del día mundial del lavado de manos importancia y consecuencias en instalaciones de la secretaria departamental de salud.





Powered by CamScanner

Reunión con miembros del equipo de la dimensión vida saludable y condiciones no trasmisibles para la programación de las actividades del mes.



Powered by CamScanner

ACTA DE INICIO

Clase de Contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° CD-PS-GDCH-147SS DEL 17/04/2024
Contratante	SECRETARIA DE SALUD-GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO CON NIT 891680010-3
Contratista	DIANA MARCELA MOYA CUESTA
C.C/NIT	52.910.597 - 9
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA OPTÓMETRA CON EXPERIENCIA EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA Y SALUD PÚBLICA CON CONOCIMIENTO EN PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, RIAS (RESOLUCIÓN 3180 DEL 2018), QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD PUBLICA- DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.
Valor	VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 24.900.000).
Plazo	OCHO (8) MESES Y NUEVE (9) DIAS, SIN EXCEDERSE DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
C.D. P	445 del 22 de febrero de 2024
R.P.	1053 del 17 de abril 2024
RUBRO PRESUPUESTAL	05-2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536
Fecha de Inicio	Veintidós (22) de abril del 2024
Fecha de Terminación	Treinta (30) de diciembre de 2024

En la ciudad de Quibdó, a los veintidós (22) días del mes de abril del año 2024, 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 **DIANA MARCELA MOYA CUESTA,** 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

DIANA MARCELA MOYA CUESTA
C.C.52.910.597

Powered by CamScanner

Nro. RP:	Fecha:	Vigencia:	Tipo de presupuesto:
1053	17 de Abril de 2024	2024	PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia:	**Estado:**	**Valor total:**	**Nro. Contrato:**
SECRETARIA DE SALUD	APROBADO	25.400.000,00	CD-PS-GDCH-147SS-2024

Código BPIN:
2021003270258

Tercero:
52910597 - DIANA MARCELA MOYA CUESTA

Autorización:
INTERNO - N/A

Descripción:
PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA OPTÒMETRA CON EXPERIENCIA EN EL AREA ADMINISTRATIVA Y SALUD PUBLICA, CON CONOCIMIENTOS EN PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA - RIAS (RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018), DE APOYO SALUD PUBLICA - DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLEE

RUBROS DE EGRESO

CDP	Código	Resumido	Rubro de egreso	Valor
445	05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536	1425	BPIN2021003270258 CPC91122 Gestión Programática CICP: 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES Fuente financiación: 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA Fondo: 536 - SGP SALUD - SALUD PUBLICA CPC: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud Situación fondos: C BPIN: 2021003270258	25.400.000,00

Total 25.400.000,00

Son: VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

PROGRAMACIÓN DE PAGOS

Mes	Valor
ABRIL	1.400.000,00
MAYO	3.000.000,00
JUNIO	3.000.000,00
JULIO	3.000.000,00
AGOSTO	3.000.000,00
SEPTIEMBRE	3.000.000,00
OCTUBRE	3.000.000,00
NOVIEMBRE	3.000.000,00
DICIEMBRE	3.000.000,00

Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS

Aprobó: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS

Imprimé: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS

Powered by CamScanner

* EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.151.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9496772378 DV: 623401
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/05/2024 08:55:42
PAP: 905924
Identificacion: 52910597
Nombre: DIANA
Apellido 1: MOYA
Apellido 2: CUESTA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4552268168
Periodo Pago: 2024/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 52910597 Valor: $377.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52910597
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA MOYA CUESTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO NIÑO JESUS ETAPA 5 001	TELEFONO:	6712807
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio de vehiculos automotores usados.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4552268168	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998694705

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:				$ 0		$ 0		$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

Planilla Pagada

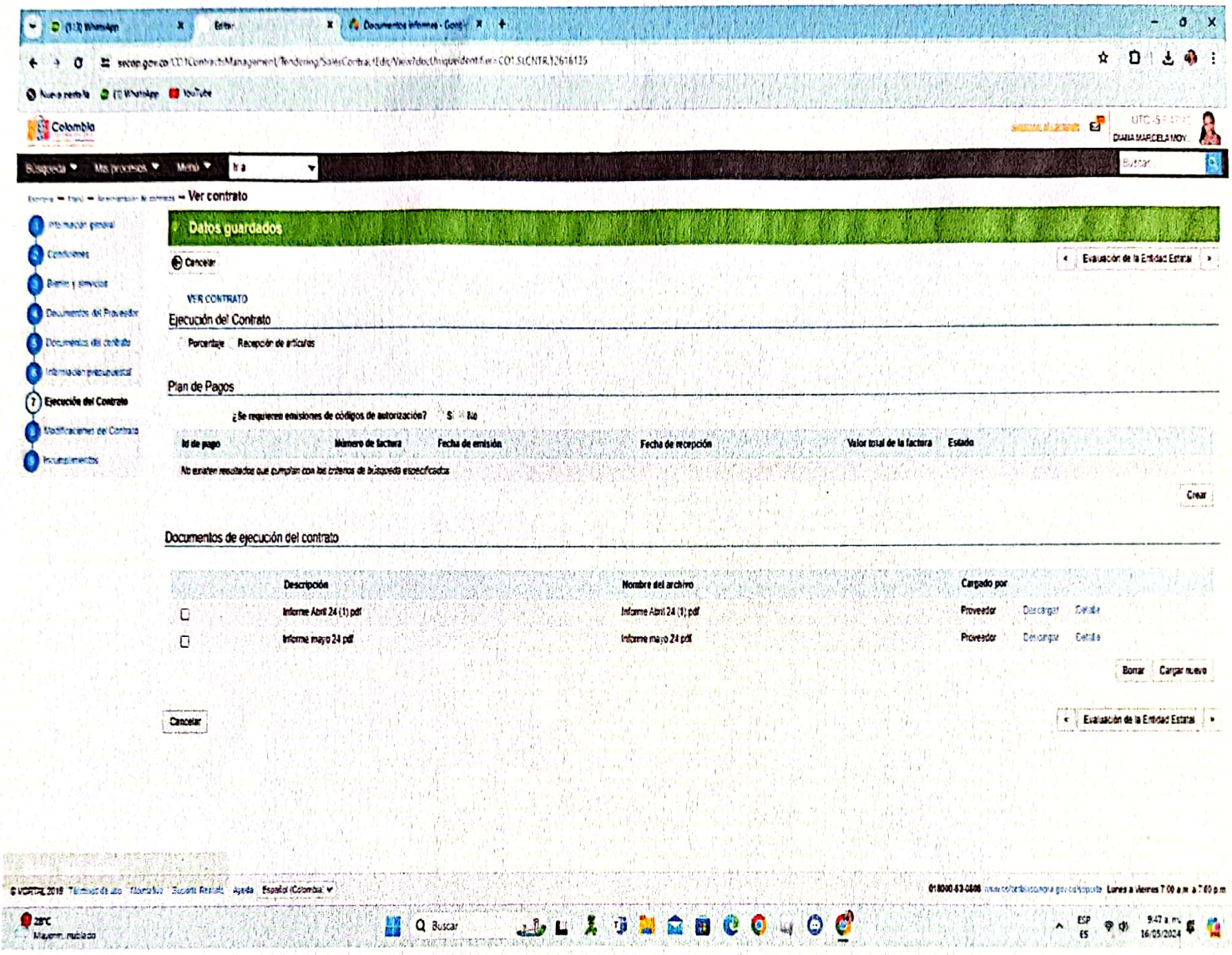
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52910597	MOYA CUESTA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	52910597	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner