CUENTA DE COBRO

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD
NIT 892115015-1

DEBE A:

NOMBRE DILMA ELENA HERNANDEZ GARZON

IDENTIFICACIÓN: CC _X_ NIT ____ No. 52.089.262 DE BOGOTA

LA SUMA DE: Quinientos setenta y tres mil, trecientos treinta y tres pesos MTE ($573.000)

POR CONCEPTO DE: Contrato de Prestación de Servicios como profesional de apoyo

Contrato No.: CO1.PCCNTR.6366196

DESEMBOLSO No.: 1

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PSICÓLOGO ESPECIALIZADO PARA DISMINUIR EL IMPACTO DE LA CARGA DE ENFERMEDAD GENERADA POR LOS EVENTOS, PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: Primer Pago, del 27 al 30 de mayo del 2024 (4 dias)

FECHA: may-24

DIRECCION: Calle 5 No 9-07

CIUDAD: Riohacha

TELEFONO: 3232108983

Dilma Hernandez
FIRMA

Powered by CamScanner

Gobernación de La Guajira	PROCESO		Código	
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	1

(1) Contrato No.	CO1_PCCNTR_6366196 de	2024	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:		Dilma Elena Hernandez Garzon	
(3) Dirección:	Calle 5 No 9-07	(4) Teléfono:	3232108983
(5) Cédula y/o NIT:	52.089.262	(6) Correo electrónico:	dilmahg@hotmail.com
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):		Carmen Rosa Scott	
(8) Dependencia:	Vigilancia en Salud Pùblica	(9) No. Extensión o teléfono:	7282275
(10) Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO PSICÓLOGO ESPECIALIZADO PARA DISMINUIR EL IMPACTO DE LA CARGA DE ENFERMEDAD GENERADA POR LOS EVENTOS, PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA		
(11) Plazo de ejecución:	Seis (6) meses		
(12) Fecha de inicio:	27 de mayo 2024	(13) Fecha terminación:	26 de noviembre 2024
(14) Valor inicial del contrato: $	$ 25.800.000		
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $	$ 4.300.000		
(16) Valor desplazamientos: $			
(17) Adición ($):			
(18) Prórroga (tiempo)			
(19) Suspensión			
(20) Cesión:			
(21) Concepto del pago:	Primer pago del 27 mayo al 30 de mayo 2024 (4 dias)		

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
$ 25.800.000	$ 0	$ 573.333	$ 0	$ 25.226.667

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $	$ 29.600	(28) Pensión valor aporte: $	$ 37.900
(29) ARL: $	$ 1.300		
(30) Planilla de pago No.	9470510267	(31) Fecha:	julio 29 de 2024
(32) Certificación parafiscales de fecha:			

(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)

El/la contratista, Cilia Rosa Daza Diaz, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No CO1.PCCNTR.6366196 presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito de remision de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio SI NO

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $ 573.333	Quinientos setenta y tres mil trecientos treinta y tres pesos MTE

(34) Observaciones:

(35) Firma responsables:

CARMEN ROSA SCOTT
Supervisor (es)/interventor (es)

(36) Fecha: Riohacha mayo de 2024

Powered by CamScanner

Secretaria de Salud Departamental Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

Contrato No.	CO1_PCCNTR_6366196		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	DILMA ELENA HERNANDEZ GARZON		
Nombre del supervisor y/o interventor	CARMEN ROSA SCOTT CURIEL	**Teléfono / Extensión**	3007360186
Dependencia	DIRECCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO REALIZANDO INTERVENCION DE LOS FACTORES DE RIESGO Y EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA MEDIANTE LA ATENCION DE LA LINEA DE LA ESPERANZA.		
Fecha de inicio	27 DE MAYO DEL 2024	**Fecha de terminación**	26 DE NOVIEMBRE DE 2024
Período objeto del informe:	**Del 27 al 30 de Mayo de 2024 (4 dias)**		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Contratista
1.	Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades, para el cumplimiento de las obligaciones (Incluyendo Plan Operativo Anual de Asistencia Técnica), el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias, desplazamientos y actividades requeridas para cumplir el objeto contractual.	De acuerdo al contrato se diligencia matriz y cronograma del plan de trabajo la cual fue revisado por el supervisor en el mes de Mayo del 2024	Matriz en excel sobre el plan trabajo de las actividades de la línea de la esperanza aprobado por la supervisora .	Actividad realizada en el mes de Mayo del 2024
2	Mantener actualizado la base de dato de los casos recibidos por la Línea la Esperanza de acuerdo con los lineamientos nacionales y regional.	Se actualiza la base de datos de las llamadas recepcionadpos atravez de la línea de la esperanza de acuerdo a los lineamientos nacionales y regionales.	Matriz en Excel.	

Powered by CamScanner

3	Realizar en un 100% acompañamiento a las DTS y EAPB, sobre la verificación en la atención de salud mental a los usuarios atendido por La "Línea de la Esperanza" y reportar los procesos realizados según los casos.	Durante mi turnos en el mes de mayo del 2024 no se ha reportado casos de remisiones en la línea de Esperanza	No se realizo remisiones de casos reportados en la línea de la Esperanza	
4	Elaborar 3 contenidos anual para la difusión de la Línea de La Esperanza en los 15 municipios del departamento de La Guajira, por medio de pautas publicitarias como (libretos, guion, redes sociales, radio, perifoneo) con el fin de difundir masivamente la estrategia en los diferentes entornos (familiar, educativo, institucional, comunitaria y laboral).	Esta actividad no se ha realizado, esta programada para el mes de Julio del 2024 en el Municipio de Barrancas.	No hay evidencias para el mes de mayo del 2024	
5	Realizar en el 100% documentación como (diseño de un consentimiento informado, sistematización y cuestionarios que profundicen en la caracterización emocional del usuario y sus familiares, de manera que se pueda establecer un perfil completo de las características emocionales	Esta actividad no se la he realizado esta programada para el próximo mes de Agosto del 2024.	No hay evidencias para el mes de mayo del 2024	
6	Realizar dos (2) capacitaciones a los docentes y estudiantes de las escuelas técnicas (enfermería, salud ocupacional, entre otros) de las diferentes corporaciones presente en el departamento de La Guajira, sobre señales de alarma frente a los trastornos emocionales (Ideacion)y conducta suicida.	Esta actividad no se ha realizado, esta programada para el mes de Julio del 2024 en el Municipio de Barrancas	No hay evidencias para el mes de mayo del 2024	
7	Brindar en un 100% acompañamiento a actores y sectores en el desarrollo de acciones de promoción, intervención y atención en la salud mental	Se Brindo acompañamiento a actores y sectores en el desarrollo de acciones de promoción, intervención y atención en la salud mental	Actas, Fotos Asistencia	
8	Fortalecer con los prestadores las prácticas de auto cuidado y abordajes psicosociales, en los pacientes y cuidadores, captado por la línea la esperanza, para mitigar impactos sobre la salud mental.	Se realizo acompañamiento a los prestadores para el fortalecimiento de las precticas de auto cuidado y abordajes psicosociales para los pacientes y cuidadores captados en el mes de mayo en la línea de la esperanza	Actas Fotos Asistencia	

Powered by CamScanner

9	Acompañar a la DTS en dos (2) encuentros educativos con los directivos y docentes de las instituciones educativas de los 15 municipios del departamento, en temas como (señales de alarma de ideación suicida, inicio temprano al consumo de sustancias psicoactivas y activación de rutas).	Esta actividad esta programada para el mes de Agosto del 2024	No se ha realizado la actividad programada	
10	Participar en dos (2) unidades de análisis en eventos de (intento suicidio, trastornos mentales), con el área de vigilancia epidemiológica departamental, EAPB e IPS que presta los servicios, para verificar la respuesta dada en atención en salud mental. Apoyar de acuerdo con el caso EAPB que le corresponda caso)	Esta programada para el mes de Agosto del 2024	No se ha realizado esta actividad	
11	. Hacer seguimiento y acompañamiento vía telefónico o presencial al usuario en lo posible en su entorno hogar con un intervalo mínimo de 7 días y mantenerse en continuo seguimiento.	Se realizo seguimiento y acompañamiento vía telefónico y presencial al usuario en su entorno hogar		
12	Diseño de informe trimestral donde relacione las intervenciones psicosociales realizadas al usuario y su entorno, mostrando sus avances y seguimiento a las EAPB.	Según lo programado		
13	Diseño de informe trimestral donde relacione las intervenciones psicosociales realizadas al usuario y su entorno, mostrando sus avances y seguimiento a las EAPB.	. Según lo programado		

Powered by CamScanner

14	Desplazarse fuera de la ciudad con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato, previa coordinación con el interventor asignado	Según lo programado		
15	. Apoyar en otras actividades el marco de la Dimensión de convivencia social y salud mental asignadas por el supervisor del contrato	Según lo programado		

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Firma del Contratista
Fecha: Mayo 2024

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor certifica que:

1. El contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por Elcontratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contraten mención.
4. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES

En constancia, firmo:

Supervisor

Lugar y Fecha: Riohacha, La Guajira Mayo 2024

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52089262		HERNANDEZ GARZON DILMA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 52B # 90 - 144. APT 201A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3862242	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	28571281	9470510267	I	2024/06/18	2024/07/29	BANCO DE OCCIDENTE	41	$68,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$229,334	$36,700			$229,334	$28,700			$0	$0			$229,334	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$229,334	$36,700			$229,334	$28,700			$0	$0			$229,334	$1,200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$229,334	$36,700			$229,334	$28,700			$0	$0			$229,334	$1,200		$0	$0
1	CC 52089262	HERNANDEZ DILMA 25-14		4	$229,334	$36,700	EPS010	4	$229,334	$28,700		0	$0	$0	14-23	4	$229,334	$1,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$229,334	$36,700			$229,334	$28,700			$0	$0			$229,334	$1,200		$0	$0

2024/07/29 09:41 AM

Powered by CamScanner

aportes en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52089262		HERNANDEZ GARZON DILMA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 52B # 90 - 144. APT 201A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3862242	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	285712B1	94705102267	I	2024/06/18	2024/07/29	BANCO DE OCCIDENTE	41	$68,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,700	$1,200	$0	$37,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$36,700	$1,200	$0	$37,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$100	$0	$1,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,200	$100	$0	$1,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,700	$900	$0	$29,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$28,700	$900	$0	$29,600
TOTAL				1	$66,600	$2,200	$0	$68,800

2024/07/29 09:41 AM

Powered by CamScanner