N° 10.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No.	1010-12-006-037-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
PROCESO N°	CD-016-2024
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MIRANDA
ALCALDE MUNICIPAL	WALTER ZÚÑIGA BARONA
IDENTIFICACIÓN C.C. N°	4.712.018 expedida en Miranda (Cauca)
CONTRATISTA	MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
IDENTIFICACIÓN C.C. N°	66.907.272 expedida en Cali (Valle)
DIRECCIÓN	Calle 6 # 1-37 Barrio Leopoldo Pizarro - Miranda (Cauca)
TELEFONO	310 675 1439
CORREO ELECTRÓNICO:	maismica73@gmail.com
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO REGULADOR DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE MIRANDA (CAUCA) PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL.
VALOR	VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS ($21.560.000) M/CTE
CDP N°	90 del 22 de enero de 2024.
PLAZO	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2024
COMPROMISO PRESUPUESTAL N°	92 del 05 de febrero de 2024.

En el Municipio de Miranda (Cauca), se reunieron: el Señor BRANDON RAMOS GRAJALES, en calidad de supervisor y en calidad de contratista, la Señora MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS, con el fin de SUSCRIBIR EL ACTA DE PAGO PARCIAL N° 10, del contrato en mención, con la presentación de los siguientes documentos:

Por parte del supervisor:

- Informe de supervisión y seguimiento contractual.

Por parte del contratista:

- Cuenta de Cobro N° 10
- Informe de Actividades Realizadas del 29/10/2024 al 27/11/2024.
- Constancia pago de la Seguridad social del mes de noviembre de 2024.
- Certificado de ingresos laborales.

Después de verificar el objeto contractual y el avance de cumplimiento se realizó el siguiente balance:

BALANCE DEL CONTRATO

Valor del Contrato	$21.560.000	
Valor pago anticipo		N/A
Valor Acta N° 01		$1.960.000
Valor Acta N° 02		$1.960.000
Valor Acta N° 03		$1.960.000
Valor Acta N° 04		$1.960.000
Valor Acta N° 05		$1.960.000
Valor Acta N° 06		$1.960.000
Valor Acta N° 07		$1.960.000
Valor Acta N° 08		$1.960.000
Valor Acta N° 09		$1.960.000
Valor presente acta N° 10		$1.960.000
Saldo por ejecutar		$1.960.000
Sumas iguales	$21.560.000	$21.560.000

VALOR A PAGAR DE LA PRESENTE ACTA: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS ($1.960.000) M/CTE.

Para constancia, se firma la presente Acta, a los veintisiete (27) días del mes de noviembre del año dos mil Veinticuatro (2024).

MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
Contratista

BRANDON RAMOS GRAJALES
Secretario de Movilidad Tránsito y Transporte Municipal

GESTIÓN DOCUMENTAL:
Proyecto - Elaboro: Marcelys Sequeda Sequeda, Profesional Universitario **M.S.**
Reviso y Aprobó: Brandon Ramos Grajales, secretario de Despacho.
Original: Carpeta Contrato N° 1010-12-006-037-2024.

N° 10

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No.	1010-12-006-037-2024
Objeto	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO REGULADOR DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE MIRANDA (CAUCA) PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL."
Contratista	MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
Identificación C.C. N°	66.907.272 expedida en Cali (Valle)
Supervisor:	BRANDON RAMOS GRAJALES
Fecha suscripción:	05 de febrero del año 2024
Plazo inicial:	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de Inicio:	07 de febrero de 2024
Fecha de Terminación:	31 de diciembre de 2024
Periodo de Seguimiento actual:	Del 29/10/2024 al 27/11/2024

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 1010-12-006-037-2024, me permito a continuación presentar informe parcial de supervisión a la ejecución contractual durante el periodo comprendido entre el veintinueve (29) de octubre de 2024 y el veintisiete (27) de noviembre de 2024, teniendo en cuenta el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011:

1. SEGUIMIENTO TÉCNICO.

Las actividades ejecutadas por la contratista durante el periodo que es objeto de supervisión cumplieron con lo requerido técnicamente conforme lo solicitado por la supervisión y en cumplimiento de las disposiciones normativas correspondientes.

1.1. *Cumplimiento de obligaciones contractuales:*

El contratista en cumplimiento del contrato, durante el periodo que es objeto de cobro desarrolló las actividades de conformidad con lo pactado contractualmente, lo cual se soporta adicionalmente en el informe de actividades del contratista, cumpliendo con lo siguiente:

ITEM	OBLIGACIÓN	SOPORTE
A	Brindar apoyo en la realización e implementación de puestos de control para la revisión de documentación de vehículos y conductores, con el fin de verificar que los mismos cumplan con las exigencias legales vigentes.	- Participó del control vehicular adelantado por este despacho sobre las vías del Municipio, encaminado a la revisión de documentos de vehículos.

ITEM	OBLIGACIÓN	SOPORTE
		-Participó del control vehicular adelantado por este despacho sobre las vías del Municipio, encaminado a mitigar los riesgos de la conducción de vehículos por menores de edad.
B	Apoyar en la regulación de tráfico de los diferentes actores viales del Municipio de Miranda Cauca.	- Apoyó a los agentes en la regulación del tráfico vehicular presentado con ocasión a los accidentes de tránsito presentado en la calle 3- 30 a 3-70. - Apoyó a los agentes de Tránsito en la regulación del tránsito vehicular y peatonal durante la actividad RUNNER.
C	Apoyar las jornadas de descongestión vehicular programadas en zonas de no parqueo, con el fin de garantizar el correcto uso de los espacios públicos y el cumplimiento de la legislación vigente.	- Acompaño a este despacho en la ejecución del control vial adelantado en el sector de supermercados, con el fin de que los vendedores y compradores estacionen y circulen de manera correcta sus vehículos automotores.
D	Brindar acompañamiento a la secretaria de Movilidad, Tránsito y Transporte, en la ejecución de controles viales realizadas en las diferentes vías y zonas de congestión vehicular, plaza de mercado (Galería Municipal), vías de acceso, zonas escolares etc., a fin de contribuir en una adecuada movilidad sobre estos sectores.	- Durante el periodo de ejecución, acompaño a este despacho en la ejecución del control vial y peatonal adelantado en las afueras de las instituciones educativas Leopoldo Pizarro e institución educativa Nuestra Señora del Rosario con el fin de garantizar la seguridad física de nuestros niños, jóvenes y demás actores viales.
E	Apoyar la realización campañas de seguridad vial y sensibilización que adelante la secretaria de Movilidad, Tránsito y Transporte, a fin de contribuir a la promoción de prácticas de conducción segura y responsable de vehículos	- Durante el periodo de ejecución no se programaron estas actividades con el contratista.

ITEM	OBLIGACIÓN	SOPORTE
	y motocicletas en el Municipio de Miranda Cauca.	
F	Informar de manera inmediata a la Secretaría, sobre las anomalías encontradas en los respectivos controles de la movilidad en el Municipio.	No se presentaron anomalías durante dicho periodo.
G	Proveer y portar los elementos de protección personal (EPP) que se requieran para realizar las actividades contractuales, si es el caso.	Durante el periodo de ejecución porto los elementos de protección personal (EPP) que se requirieron para realizar las actividades contractuales.
H	Propender por el uso adecuado de los elementos suministrados para el cumplimiento de las actividades del contrato.	Cumplió
I	Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto contractual.	Cumplió
J	Cumplir con cada uno de los deberes que le corresponde conforme lo preceptúa el artículo 5º de la Ley 80 de 1993.	Cumplió
K	Informar al supervisor sobre las circunstancias que afecten el desarrollo de las labores contratadas.	No se presentaron circunstancias que afectaran el desarrollo del Objeto contractual.
L	Cumplir con las obligaciones exigidas, así mismo tener en cuenta las sugerencias que le imparta el supervisor del contrato que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual.	Tuvo en cuenta las sugerencias impartidas por el supervisor durante el desarrollo de actividades.
E	Efectuar los informes y recomendaciones que considere necesarios.	No se efectuaron en el periodo de ejecución.
N	Desarrollar demás actividades que se le designen en cumplimiento del contrato que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual.	No se realizaron actividades diferentes a las estipulas en el contracto.

Todo lo anterior, según informe de actividades del contratista, que hace parte integral del contrato y reposa en el expediente contractual.

2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO.

✓ Hasta la fecha no se han realizado adiciones, ampliaciones o modificaciones al contrato. Ni cambio de supervisión durante el periodo de seguimiento contractual.

- ✓ Durante el periodo de seguimiento, no se materializaron riesgos de acuerdo a la matriz de riesgos estipulada en el estudio previo del contrato. Igualmente, se resalta que no cuenta con garantías.

- ✓ De conformidad con las obligaciones del contrato y el informe entregado por el contratista se establece que el cumplimiento ha sido conforme con las especificaciones estipuladas en el contrato para el pago.

- ✓ Al realizar una evaluación al contratista en razón del cumplimiento de las obligaciones, ha tenido buena conducta, ha cumplido con las directrices en el manejo de documentos y expedientes, ha cumplido con los tiempos de ejecución y ha cumplido con los procedimientos y protocolos implementados en la administración municipal.

- ✓ Hasta el momento el contrato no ha sido auditado por parte de los entes de control, ni por la oficina de control interno del Municipio.

2.1. *Aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales*

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 789 de 2002 y en el Decreto 1273 de 2018, se ha verificado que el contratista se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales y realizo el pago de los aportes como consta en la planilla de pago N° 9476800922 correspondiente al mes de noviembre.

RELACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL SOBRE EL 40% DEL VALOR DEL CONTRATO

Mes	40% Valor Contrato $8.624.000	Base De Cotización
Febrero		$1.300.000
Marzo		$1.300.000
Abril		$1.300.000
Mayo		$1.300.000
Junio		$1.300.000
Julio		$1.300.000
Agosto		$1.300.000
Septiembre		$1.300.000
Octubre		$1.300.000
Noviembre		$1.300.000
TOTAL	**$8.624.000**	**$13.000.000**

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE.

En cumplimiento en lo dispuesto en la cláusula cuarta – forma de pago estipulada en el contrato, se realiza la siguiente relación financiera:

Pago N°	10
Valor Inicial:	$21.560.000
Inversión Ejecutada a la Fecha:	$17.640.000
Valor presente pago:	$1.960.000
Saldo por Ejecutar:	$1.960.000

En consideración a lo anterior, se certifica que las obligaciones asignadas al Contratista durante el periodo objeto de seguimiento contractual, fueron ejecutadas a satisfacción y de conformidad con lo estipulado en el contrato, por esta razón se procede a autorizar el pago correspondiente a la suma de **$1.960.000**, acorde a la cuenta de cobro N° 10, presentada por el contratista.

4. SEGUIMIENTO JURÍDICO.

La ejecución del contrato se ha realizado dentro de los parámetros legales y cumpliendo las obligaciones pactadas en el mismo por las partes, ejecutándose las mismas de acuerdo con lo pactado y requerido por el supervisor del contrato.

Durante el periodo de seguimiento contractual no se presentó ningún hecho de incumplimiento, ni problemas en la ejecución atribuibles al contratista, novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

Aunado a lo anterior, se deja constancia que la contratista aporta historia clínica de fecha 19 de noviembre 2024.

Para finalizar, se advierte que el informe presentado por el contratista hace parte integral del expediente contractual y podrá ser consultado por quien lo solicite.

Se firma el presente informe, el veintisiete (27) del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

BRANDON RAMOS GRAJALES
Secretario de Movilidad Tránsito y Transporte Municipal

GESTIÓN DOCUMENTAL:
Proyecto - Elaboro: Marcelys Sequeda Sequeda, Profesional Universitario M.S.
Reviso y Aprobó: Brandon Ramos Grajales, secretario de Despacho.
Original: Carpeta Contrato N° 1010-12-006-037-2024.

Cuenta de Cobro No. 10

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MIRANDA CAUCA
NIT. 891.500.841-6

Debe a:

MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
Identificación con cédula de ciudadanía 66.907.272 expedida en Cali (Valle)

La suma de:

UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS
M/CTE ($ 1.960.000)

Por concepto de:

Pago de honorarios periodo comprendido del 29/10/2024 al 27/11/2024 dentro del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 1010-12-006-037-2024 el cual tiene como objeto "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO REGULADOR DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE MIRANDA (CAUCA) PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL"

Cordialmente,

Martha Isabel Mina C

MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
C.C. No. 66.907.272 expedida en Cali (Valle)
Celular: 3203248348
Calle 6 # 1-37 B/Leopoldo Pizarro
Cuenta de Ahorro Bancolombia N° 809-120148-47

Señor:
BRANDON RAMOS GRAJALES
Secretario de Movilidad Tránsito y Transporte
Miranda (Cauca).

Asunto: Informe de Actividades.

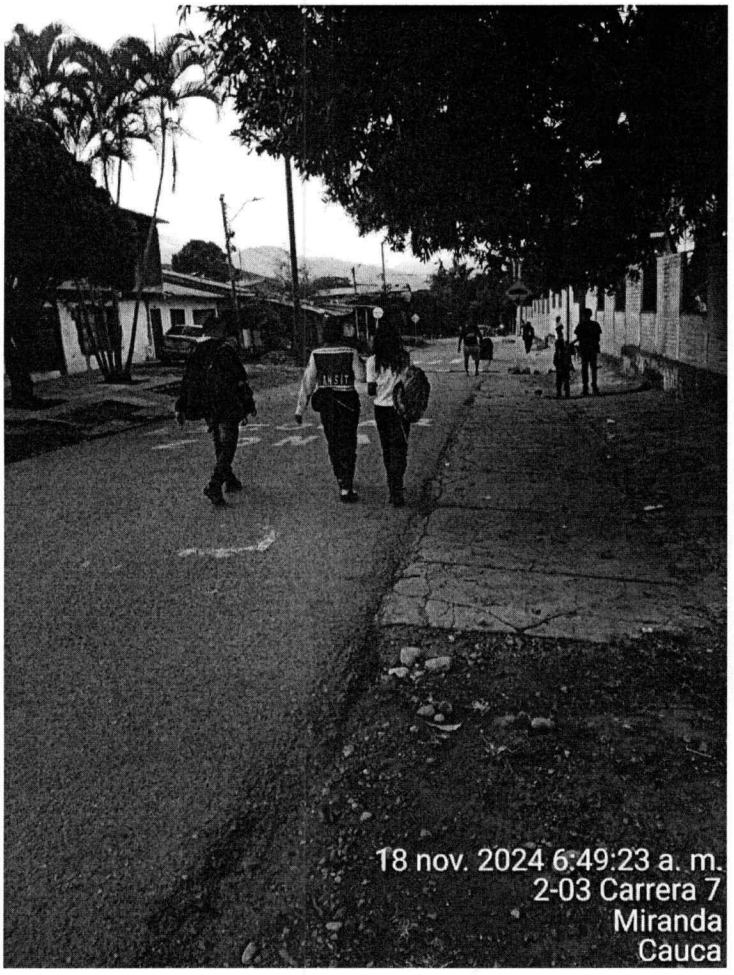
Por medio de la presente doy a conocer el desarrollo de las actividades realizadas desde el 29 de octubre hasta el 27 de noviembre de 2024, con respecto al contrato de apoyo a la gestión N° 1010-12-006-037-2024 suscrito con el municipio de Miranda (Cauca).

Por concepto de pago de la mensualidad cumplida por los servicios prestados al Municipio de Miranda en la dependencia de la Secretaria de Movilidad, Tránsito y Transporte.

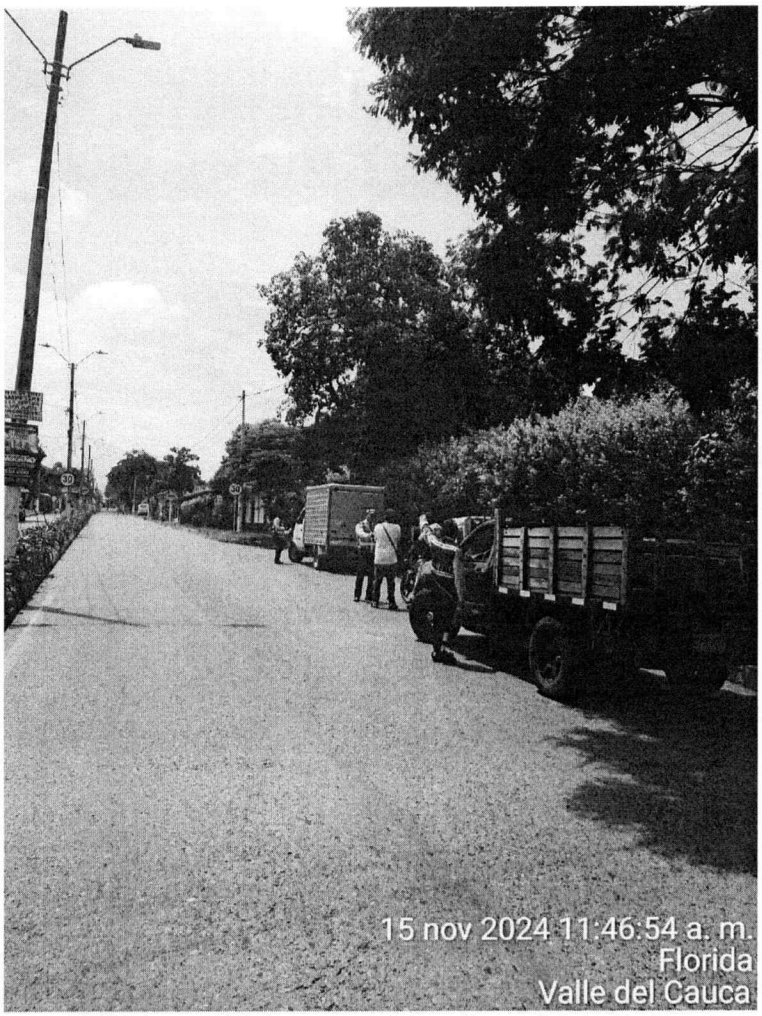
1. Brinde apoyo y acompañamiento a estudiantes docentes y padres de familia en entrada y salida de las instituciones educativas del municipio:

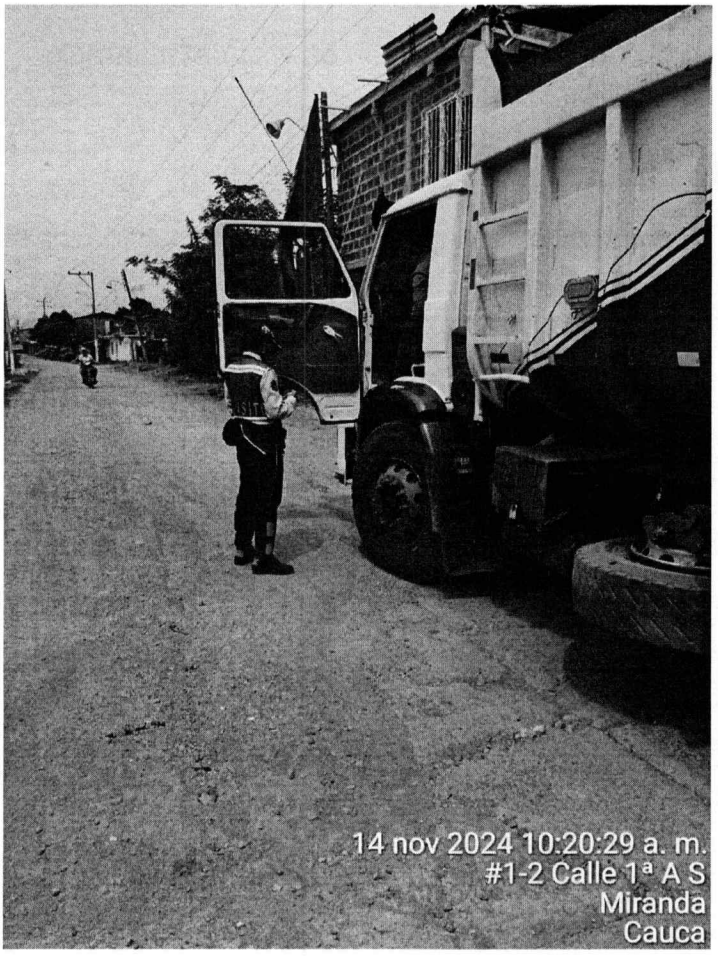


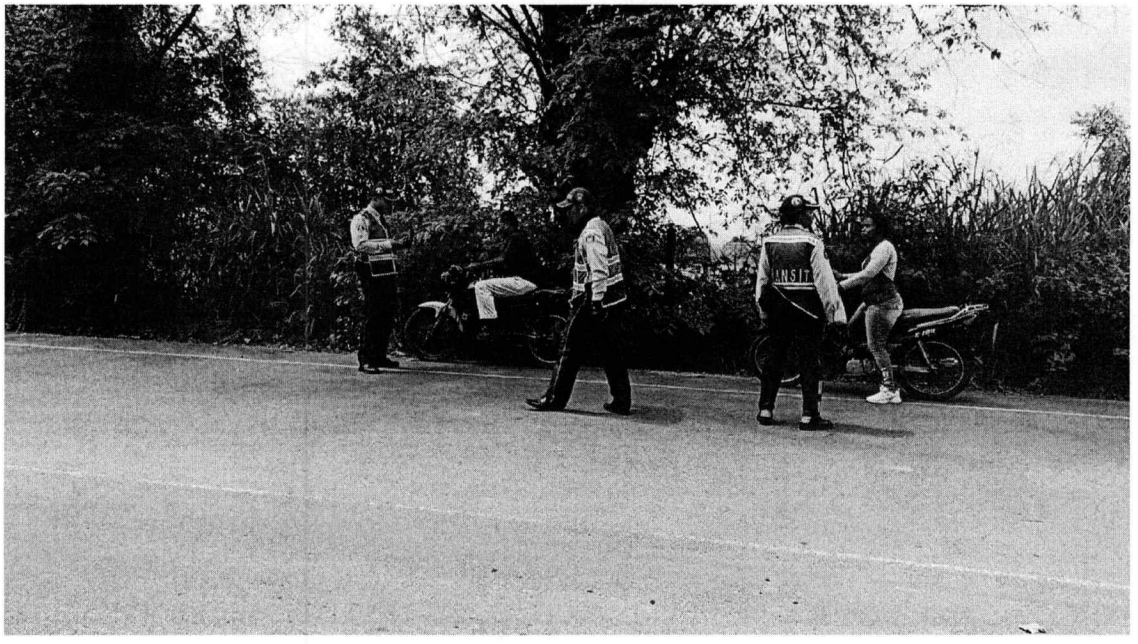



18 nov. 2024 6:49:23 a. m.
2-03 Carrera 7
Miranda
Cauca

2. Apoyo en controles operativos a vehículos por diferentes vías del municipio generando una mejor movilidad por las vías.




14 nov 2024 10:20:29 a. m.
#1-2 Calle 1ª A S
Miranda
Cauca


TRANSITO

3. Brinde apoyo y acompañamiento a los agentes de tránsito en la regulación del tráfico, durante los diferentes accidentes ocurridos en el municipio:

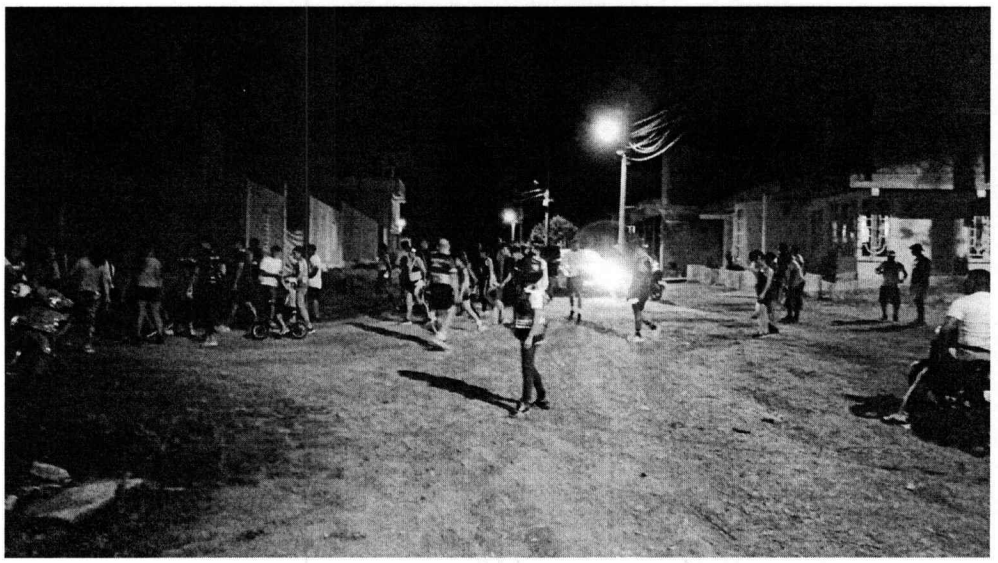




4. Brinde apoyo y control del espacio público en sectores de comercio.



5. Brinde apoyo y acompañamiento en jornadas deportivas running en las vias del municipio.







6. Brinde apoyo a los agentes durante la realización de controles operativos, para concientizar los riesgos de la conducción de vehículos por menores de edad.


25 nov 2024 3:34:42 p. m.
5-21 Calle 6
Miranda
Cauca


25 nov 2024 3:36:01 p. m.
Calle 6ª
Miranda
Cauca

Finalmente, me permito anexar copia de mi historia clínica de fecha 2024-11-19, en la cual mi médico tratante detalla los motivos de consulta y enfermedad actual, y determina expresamente que requiero tratamiento oncológico por 4 años más hasta finales de 2028, lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Martha Isabel Mina C

MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
C.C. No. 66.907.272 expedida en Cali (Valle)
Celular: 3203248348

CLÍNICA DE OCCIDENTE
NIT. 890.300.513-3

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS	**IDENTIFICACIÓN:** CC 66907272		**HC:** 66907272 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/9/1973	**EDAD:** 51 Años	**SEXO:** F	**TIPO AFILIADO:** Cotizante
ESTADO CIVIL: Unión Libre	**OCUPACION:** Agentes de transito		
RESIDENCIA: CLLE 6 No 1-37B/LEOPOLDOPIZARRO MIRANDA-CAUCA	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3026468044 **CELULAR:** 3026468044
FECHA INGRESO: 19/11/2024 - 06:57:38	**FECHA EGRESO:** 19/11/2024 - 08:48:56		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 021902 - CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	**PLAN:** NUEVA EPS (ONCOLOGICO) CONTRIBUTIVO 2024		
GRUPO POBLACIONAL: Otro grupo poblacional		**PERTENENCIA ETNICA:** Ninguna de las anteriores	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: CARLOS GONZALEZ	**PARENTESCO:** Hijo(a)	**TELEFONO:** 000	**DIRECCION:**
NOMBRE RESPONSABLE: CARLOS GONZALEZ	**IDENTIFICACION:** CC	**PARENTESCO:** Hijo(a)	**TELEFONO:** 000
DIRECCION:			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-11-19	**08:44 RIV7839 - RIVAS TAFURT GIOVANNA PATRICIA - MEDICO (A) ESPECIALISTA -** **ENFERMEDAD ACTUAL :** PRIMERA VEZ DR RIVAS NOMBRE: MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS CC : 66907272 EPS: INOOS Edad: 51 AÑOS NACIMIENTO MIRANDA CAUCA FAMILIAR: ESPOSO JOHN ALEXANDER TORRES. Paciente previamente afiliada a ASMET SALUD y traslado a EPS. Quien recibió manejo con QT QT neoadyuvante 6 ciclos finaliza en 15/01/2024 + procedimiento quirurgicio 23/02/2024 Dr Sanchez cuadrantectomía extrainstucional clínica INOS, envia para terapia adyuvante dr Cafiero IDX: carcinoma invasivo residual RE 100%, RP 100%, HER2, CT4BN1MO ESTADIO IIIB TTO: QT neoadyuvante 6 ciclos finaliza en 15/01/2024 RECIBIO esquema cleopatra TRAZTUZUMAB+ PERTUZUMAB 7 ciclos en total 15.02.2024 procedimiento quirurgicio 23/02/2024 Dr Sanchez cuadrantectomia + Va Ahora tomando: Tamoxifeno 20 mg cada 24 horas desde abril 2024 RT FINALIZADA ABRIL 2024 5 SESIONES ANTECEDENTES PERSONALES Alergias: Niega Raza: Nativa colombiana QUIRÚRGICOS. FARMACOLÓGICOS: VALSARTAN/AMLODIPINO/ HCTOZ PATOLOGICOS: HIPERTENSIO FUR: SEPTIEMBRE 2023 ECO DE MAMA 26/08/2023 en mama derecha nodulo de 19 mm, BIRADS 6 BIOPSIA 29/05/2023 carcinoma invasivo IHQ biopsia 29/06/2023 RE 100%, RP 100%, HER2 +, KI67 no reportado

Imprimió: SALINAS CAICEDO LINA MARCELA - SAL15889

Fecha Impresión : 2024/11/19 - 08:50:37

-Reporte de patologia quirurgica 27/02/2024
sin carcinoma invasivo residual, 3/10 ganglios
11/04/24 ECO TT: VENTRICULO IZQUIERDO CON FEVI 64% STRAING LONGITUDINAL -20.2

Objetivo
Buen estado general IK 90 % ECOG 0 TA/ 120/70 mmhg peso 56 kg TA 1.62, sin adenopatías cervicales, limitación función mimebro superior derecho, induración de 3 cms en mama derecha en cuadrante superoexterno adyacente a cicatriz quirúrgico en mama izquierda sin masas, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen depresible no dolorosolo, no dolos no ascitis extremidades eutróficas, sin edemas

ANÁLISIS
Paciente quien recibió manejo con QT QT neoadyuvante 6 ciclos finaliza en 15/01/2024 + procedimiento quirurgicio 23/02/2024, se considera CA de mama CON IHQ HER2+ Y receptores hormonales positivos, se considera cambio de tamoxifeno a letrozol inhibidor hormales previo a tener perfil de menopausia

en tratamiento con adyuvancia adiccionalemente dejamos manejo con bifosfonatos.
Requiere 6 dosis mas con terapia ANTIHER+ dado no respuesta completa a neodyuvancia y que paciente tiene buena fevi, esto lo hará de formula subcutánea. Se encuentra induración en mama derecha que amerita estudio de imagen.
PLAN
Acido zoledronico 4 mg IV cada 6 meses 16 de octubre y 6 de noviembre + trastuzumab + pertuzumab subcutáneo y control
Solicitamos Antígeno CA 153, hemograma fosfata alcalina
Solicitamos ecografía mamaria
Se solicita FSH, ESTRADIOL,
Calcio+ vitamina D 1 tableta cada 24 horas x 6 meses
Tamoxifeno x 2 meses.... Control 19 de noviembre con resultados

CONSULTA PRESENCIAL 19 NOVIEMBRE DE 2024
Disgeusia leve. Diarrea y malestar general con zolendronico.. pero en menor grado también con pertuzumab y trastuzumab.
TRATAMIENTO
17 Octubre de 2024. Acido zolendronico
Pertuzumab trastuzumab. Ciclo 1. 17 octubre d e2024... ciclo 2. 12 noviembre de 2024
LABORATORIOS
31 octubre de 2024. Creatinina 0.62 ast 20 alt 19 f.alcalina 63 calcio 8.5 leucocitos 4920 n 68% hb 11.3 hto 35.7 plaquetas 305000. Ca 153: 8.5 normal fsh elevada 42.8 lh elevada 17.25 . rango de menopausia. Vitamina d. 13.5 baja. Estradio menor de 11.8
ECOGRAFAI MAMARIA. 30 octubr de 2024. Cdo. Birads 3. Cambios post qx 1.1 cm. Mama deredcha.
Ecog 1 ik 90 % alerta prientada sin dificultad respiratoira. Peso ta.
ANALISIS. Paciente sin e videncia de recaída. Pero con adyuvancia incmpleta subóptima. Se confirma estado menopausico Tiene deficiencia de vitamina d. ha recibido manejo con regular tolerancia. Requier ajuste de tratamiento
PLAN. Ciclo 3: 3 diciembre/ 2024 ..... ciclo 4: 24 diciembre/ 2024
Se cambia tto hormonal a letrozol 2.5 mg vo al día.
Se deja prednisolon de 5 mg para tomar 2 tabletas el día de cada aplicación de trastuzumab pertuzumab
Se deja vitamina d : 2000 unidades int. Diarias formula por 3 meses
Se hará en 6 meses ecografía mamaria de control
Se deja incapacidad por 3 dias desde el 3 diciembre/ 2024. Cita contorl 24 diciembre de 2024

ANTECEDENTES PERSONALES.

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	**Antecedentes farmacologicos**		**LOSARTAN 50 MG VO DIA SEVEDOL ESTRAFUERTE (2019-02-27)**
PATOLOGICOS	**Enfermedades del SNC**		**MIGRAÑA HACE 10 AÑOS (2019-02-27)**
	Hipertension Arterial		**SI (2019-02-27)**
	Otras Alergias		**NIEGA (2019-02-27)**
QUIRURGICOS	**Quirurgicos**		**QUISTE DE RODILLA IZQUIERDO (2019-02-27)**
ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS	**Fecha de ultima menstruacion(FUM)**		**HACE 1 MES (2019-02-27)**
	Paridad(Gestas,Partos:Cesáreas:Abortos:Mortinatos....Gemelares...)		**G1P1 (2019-02-27)**
INTERVENCION DEL RIESGO NUTRICIONAL			
	Peso habitual		**63 KG (2019-02-27)**

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
FAMILIARES	**Otros**	**NIEGA (2019-02-27)**	

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO	OP.	DETALLE	F. REGIS
			PUNTAJE: 0

Imprimió: SALINAS CAICEDO LINA MARCELA - SAL15889

Fecha Impresión : 2024/11/19 - 08:50:37

LISTADO DE SIGNOS VITALES																	
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	USUARIO
2024-11-19	08:30:55.31888	--	--	--	--	56,00	162,00	21,34	--	--		--	--	--	--	--	RIV7839

FECHA	ORDENES MEDICAS
2024-11-19	☐ **2024-11-19 08:46** **08:46 RIV7839 - RIVAS TAFURT GIOVANNA PATRICIA - ONCOLOGIA CLINICA** paciente requiere tratamiento oncologico por 4 años. mas hasta finales de 2028 ☐ **2024-11-19 08:48** **08:48 RIV7839 - RIVAS TAFURT GIOVANNA PATRICIA - ONCOLOGIA CLINICA** **SOLICITUD PROCEDIMIENTO NO Qx:** **PROCEDIMIENTO:** 992505X - POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD ☐ **2024-11-19 08:31**

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS AMBULATORIOS		
CODIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**
PAPAPA0611	LETROZOL	LETROZOL
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 2.5 Miligramos 1 al dia Cantidad: 180 TABLETA por 2.5 mg Dias de Tratamiento: 180	
	Observacion:	
PAPAPA1614	PERTUZUMAB + TRASTUZUMAB	PERTUZUMAB + TRASTUZUMAB
	Via de Administracion: SUBCUTANEA Dosis: 10 ml aplicar día 1 y 22 Cantidad: 2 VIAL por 10 mL Dias de Tratamiento: 2	
	Observacion:	
PAPAPA1871	VITAMINA D3	VITAMINA D3
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s) Cantidad: 90.00 CAPSULA Dias de Tratamiento: 90	
	Observacion:	
PAPAPA0741	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 5 Miligramos cada 1 Dia(s) Cantidad: 20.00 TABLETA Dias de Tratamiento: 20	
	Observacion: tomar 2 tablets el dia de cada aplicación de pertuzumab + trastuzumab	

CONSULTAS AMBULATORIAS SOLICITADAS			
CARGO	**CODIGO DE ESPECIALIDAD**	**ESPECIALIDAD**	**FECHA/HORA EVOLUCION**
890378X	**039**	**(890378X) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA: ONCOLOGIA CLINICA**	19/11/2024 - 08:25:49
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCION:	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION

Imprimió: SALINAS CAICEDO LINA MARCELA - SAL15889

Fecha Impresión : 2024/11/19 - 08:50:37

59361002	paciente en aplicacion de tratamiento	Incapacidad por Enfermedad General	3	3/12/2024

HISTORIAL ESTADIFICACION PACIENTE

Diagnostico	Tipo	Tratamiento	Recaida		Evolucion: 59361002 08:25:49	Fecha: 2024-11-19
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	TNM		N/A	c	T: T4 N: N1 M: M0 Estadio: IIIB	

PROTOCOLOS ONCOLOGICOS FORMULADOS

TUMOR:	TUMORES DE SENO		
PROTOCOLO:	PERTUZUMAB+TRASTUZUMAB		
PERIOCIDAD:	6 MESES	**Ciclos:** 8	**Ciclo Actual:** 3
TIPO QUIMIOTERAPIA:	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	**Fecha Creación:** 2024-11-19	**Fecha Inicio Estimada:** 2024-12-03
OBSERVACIÓN GENERAL:	REF: N Engl J Med. 2015 Feb 19;372(8):724-34.		

MEDICAMENTO	CONCENTRACION	PRESENTACION COMERCIAL	VIAS DE ADMINISTRACION	DOSIS DIARIA	DIA	CANT TOTAL	MODO DE APLICACION
PERTUZUMAB + TRASTUZUMAB	600mg + 600mg	VIAL por 10 mL	SUBCUTANEA	10 ml	[1,22]	2	aplicar día 1 y 22
LETROZOL	2.5 mg	TABLETA por 2.5 mg	ORAL	2.5 Miligramos	[1 AL 180]	180	1 al dia

Giovanna Rivas

Dra. Giovanna P. Rivas T.
Médica Internista
Oncóloga Clínica
RM. 764999/04

PROFESIONAL: RIVAS TAFURT GIOVANNA PATRICIA
CC - 31578676

ESPECIALIDAD - ONCOLOGIA CLINICA

Imprimió: SALINAS CAICEDO LINA MARCELA - SAL15889

Fecha Impresión : 2024/11/19 - 08:50:37

Señores
ALCALDIA MUNICIPIO DE MIRANDA
Miranda Cauca.

Asunto: Certificado de Ingresos.

Cordial saludo,

La presente tiene por objeto solicitarles me sea aplicada la Retención en la Fuente a Título de Impuesto de Renta, lo anterior teniendo en cuenta que tengo la calidad de trabajador independiente y recibo ingresos por el desarrollo del contrato de prestación de servicios, que relaciono a continuación:

NUMERO DE CONTRATO	EMPRESA	VALOR MENSUAL
1010-12-006-037-2024	MUNICIPIO DE MIRANDA CAUCA	$1.960.000
TOTAL		**$1.960.000**

Esta petición la hago, para que se me aplique la tabla del Estatuto Tributario correspondiente a los asalariados.

El motivo de mi solicitud se debe a que del contrato que actualmente ejecuto como trabajador independiente no obtengo más de 300 UVT mensuales de ingresos brutos. En el caso de que mis ingresos por este contrato o por varios contratos con distintos contratantes, superen los 300 UVT mensuales, me comprometo a darles el aviso oportuno para que se me aplique la Retención en la Fuente que establece la norma.

De la misma manera dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"No, He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

Atentamente,

Martha Isabel Mina C

MARTHA ISABEL MINA CALAMBAS
CC. 66.907.272 expedida en Cali (Valle).

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 66907272		MINA CALAMBAS MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 NO 1 36 BRR LEOPOLDO PIZARRO	MIRANDA-CAUCA	8476131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1000000183	9476800922	I	2024/12/17	2024/11/15	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: MIRANDA Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 66907272	MINA MARTHA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/11/15 12:32 PM

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 66907272		MINA CALAMBAS MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 NO 1 36 BRR LEOPOLDO PIZARRO	MIRANDA-CAUCA	8476131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1000000183	9476800922	I	2024/12/17	2024/11/15	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/11/15 12:32 PM