EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO ÚNICO DEPARTAMENTA CHOCÓ

CERTIFICA QUE:

El señor **HENRY ALBERTO PALACIOS,** identificado con cédula de ciudadanía numero 1079291106 de Quibdó, cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas en el contrato de prestación de servicios **CD-PS-GDCH-709** del 02 de Noviembre de 2024, **Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO AGROFORESTAL, QUE SIRVA DE APOYO A LA GESTIÓN QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ETNICO TERRITORIAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ,** según el informe de actividades durante el periodo comprendido del 02 al 30 de Diciembre de 2024.

HARLIN ANDRÉS CÓRDOBA CUESTA
Secretario de Planeación y Desarrollo Étnico Territorial.
Gobernación del Chocó

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

SECRETARIA / OFICINA	Secretaria de Planeación y Desarrollo Étnico Territorial	PAGO N°	01

PERIODO DE COBRO	
Desde:02 – 12 - 2024	Hasta:30 – 12 - 2024

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	Henry Alberto Palacios Palacios		
C.C o NIT	1079291106		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	7 4 9 0	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA

2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO	
POR CONCEPTO DE:	PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO AGROFORESTAL, QUE SIRVA DE APOYO A LA GESTIÓN QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ETNICO TERRITORIAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

AMPARADO EN:					
CONTRATO NO.	CD-PS-GDCH-709-2024	CDP N°	4324	RP N°	10541
FECHA CONTRATO	02-12-2024	FECHA CDP	17/09/2024	FECHA RP	02/12/2024

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A PAGAR EN LETRAS	DOS MIILONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE				
VALOR A PAGAR EN NUMERO	$2.900.000				
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORRO	NÚMERO DE CUENTA	53600014546

FIRMA	Henry A. Palacios
NOMBRE	Henry Alberto Palacios Palacios
C.C	1079291106
DIRECCION	CLL 25 CR 21 (Zona Minera La Victoria)
CELULAR	3126917300

NOTA: Declaro bajo juramento en esta cuenta de cobro que no enfrentaré costos y gastos a mis rentas de trabajo al final del año: esto para efectos de que el departamento de contabilidad practiqué la retención en la fuente con base en el artículo 383 del ET, adicionalmente manifiesto que, en el pago de seguridad social adjunta, he incluido como IBC (ingreso base de cotización) el 40% de los ingresos. (cuando haya lugar a ello).

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

3

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Henry Alberto Palacios Palacios, identificado(a) con CC número 1079291106, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1079291106
NOMBRES Y APELLIDOS	Henry Alberto Palacios Palacios
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/09/1988
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2021
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1079291106 Trabajador Independiente Desde 01/01/2024 - Vigente N.I.T. 901766226 CONSORCIO ATRATO PRODUCTIVO Desde 01/02/2024 Hasta 30/04/2024CEDULA DE CIUDADANIA 1079291106 HENRY ALBERTO PALACIOS PALACIOS Desde 23/03/2023 Hasta 31/12/2023

Generado por interfaces

27/11/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1079291106
NOMBRE O RAZON SOCIAL			HENRY ALBERTO PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCION	BARRIO REPOSO	TELEFONO	6707621
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	4582691839		TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre AÑO	2024
DIAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/12/09		NUMERO AUTORIZACIÓN		899104834

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 350.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.600	$ 0	$ 350.600
SUBTOTALES:										$ 350.600	$ 0	$ 350.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 273.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.900	$ 0	$ 0	$ 273.900
SUBTOTALES:													$ 273.900	$ 0	$ 0	$ 273.900

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

	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.005 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024

Secretaría / Oficina	Secretaria de Planeación y Desarrollo Étnico·Territorial	Pago No.	01	Fecha Informe	30-12-2024

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombres y Apellidos	Henry Alberto Palacios Palacios		
Tipo y No. Identificación	CC: 1079291106	No. Celular	3126917300
Correo Electrónico	Henrypalacios@gmail.com		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Objeto del Contrato/Convenio	PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO AGROFORESTAL, QUE SIRVA DE APOYO A LA GESTIÓN QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ETNICO TERRITORIAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDCH-730-2024	CDP No.	4324	RP No.	10541
Fecha de Suscripción	02-12-2024	Fecha de Iniciación	17 -09 - 2024	Fecha de Terminación	02-12-2024
Plazo de Ejecución	29 Días		Período a Pagar:	02-12-2024 Hasta 30 -12 - 2024	
Póliza No.					

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	$2.900.000	Valor total pagado	$0
Valor Autorizado a Pagar (en letras):DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE			
Valor Autorizado a Pagar (en números)		$ 2.900.000	
Avance Físico (%)	100%	Avance Financiero (%)	0%

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
Orientar toda su capacidad profesional para el cumplimiento del objeto contractual.	Se cumplió con cada capacidad y disposición en la secretaria de Planeación étnico Territorial de la gobernación
Mantener la debida reserva profesional sobre la información que conociera con ocasión a la ejecución del presente contrato.	Se creó, se despachó y se divulgo cada documento expuesto en mi poder para que la secretaria de planeación y Desarrollo étnico Territorial alcanzara una eficiencia oportuna
Disponer y dedicar el tiempo que sea necesario para el cumplimiento del objeto contractual. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo a sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente.	Se sirvió el apoyo contundente en la organización de la secretaria y los diferentes encuentros para darle cumplimientos a los macro -compromisos
Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones.	Se cumplió con cada una de las actividades durante este periodo contractual
Presentar informe mensual de actividades para su verificación por parte del supervisor.	Se entregó informe final al supervisor de todas las actividades
Acatar las observaciones que le formule el Gobernador directamente o a través del Supervisor, durante la vigencia del contrato y subsanar de inmediato cualquier deficiencia en la prestación del servicio.	Se acató específicamente las observaciones formuladas para el pleno cumplimiento y eficiencia de las actividades estipuladas
Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente.	Se salvaguarda toda información confidencial de la secretaria
Realizar los actos necesarios y tomar medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y para la ejecución del contrato.	Se realizaron los actos pertinente para el cumplimiento oportuno de todas las actividades

	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.005 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024	

Henry A. Palacios

Firma Contratista

NOTA: Se deben adjuntar las evidencias o anexos que soporten lo descrito en el presente formato.









	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO		Gobernación del Chocó
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL		
	FORMATO INFORME FINAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GDS.FT.005 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024	

Secretaría / Oficina	Secretaria de Planeación y Desarrollo Étnico Territorial	Pago No.	01	Fecha Informe	30-12-2024

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombres y Apellidos	Henry Alberto Palacios Palacios		
Tipo y No. Identificación	CC: 1079291106	No. Celular	3126917300
Correo Electrónico	Henrypalacios@gmail.com		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Objeto del Contrato/Convenio	PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO AGROFORESTAL, QUE SIRVA DE APOYO A LA GESTIÓN QUE SE ADELANTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ETNICO TERRITORIAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDCH-730-2024	CDP No.	4324	RP No.	10541
Fecha de Suscripción	02-12-2024	Fecha de Iniciación	17 -09 - 2024	Fecha de Terminación	02-12-2024
Plazo de Ejecución	29 Días		Período a Pagar:	02-12-2024 Hasta 30 -12 - 2024	
Póliza No.					

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	$2.900.000	Valor total pagado	$0
Valor Autorizado a Pagar (en letras):DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE			
Valor Autorizado a Pagar (en números)		$ 2.900.000	
Avance Físico (%)	100%	Avance Financiero (%)	0%

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
Orientar toda su capacidad profesional para el cumplimiento del objeto contractual.	Se cumplió con cada capacidad y disposición en la secretaria de Planeación étnico Territorial de la gobernación
Mantener la debida reserva profesional sobre la información que conociera con ocasión a la ejecución del presente contrato.	Se creó, se despachó y se divulgo cada documento expuesto en mi poder para que la secretaria de planeación y Desarrollo étnico Territorial alcanzara una eficiencia oportuna
Disponer y dedicar el tiempo que sea necesario para el cumplimiento del objeto contractual. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo a sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente.	Se sirvió el apoyo contundente en la organización de la secretaria y los diferentes encuentros para darle cumplimientos a los macro -compromisos
Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones.	Se cumplió con cada una de las actividades durante este periodo contractual
Presentar informe mensual de actividades para su verificación por parte del supervisor.	Se entregó informe final al supervisor de todas las actividades
Acatar las observaciones que le formule el Gobernador directamente o a través del Supervisor, durante la vigencia del contrato y subsanar de inmediato cualquier deficiencia en la prestación del servicio.	Se acató específicamente las observaciones formuladas para el pleno cumplimiento y eficiencia de las actividades estipuladas
Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente.	Se salvaguarda toda información confidencial de la secretaria
Realizar los actos necesarios y tomar medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y para la ejecución del contrato.	Se realizaron los actos pertinente para el cumplimiento oportuno de todas las actividades

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO		Gobernación del **Chocó**
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL		
	FORMATO INFORME FINAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GDS.FT.005 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024	

3

Henry A. Palacios.

Firma Contratista

NOTA: Se deben adjuntar las evidencias o anexos que soporten lo descrito en el presente formato.







