Gobernación del Cauca Oficina Asesora Jurídica	**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGO GASTOS DE DESPLAZAMIENTO**	Código: GC- Versión: 03 Fecha: 09/02/2024 Página 1 de 3

TIPO DE INFORME		**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL DESPLAZAMIENTO**	
			DESDE	**HASTA**
PARCIAL	**FINAL**	**2711 DE 2024**	05/11/2024	23/11/2024
X				
N° PROCESO CONTRATACION SECOP		DC-SSC-CD-586-2024		
CONTRATANTE		GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
CONTRATISTA		**YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA**		
No. DE IDENTIFICACIÓN		34317564	**EXPEDIDA EN**	POPAYÁN
No. TELÉFONO y/o CELULAR		3146317161		
SUPERVISOR		DUBAN ELY QUINTERO MUÑOZ		
NIVEL		LÍDER DE PVSP	**DESPACHO**	SECRETARÍA DE SALUD
INTERVENTOR				
No. DE IDENTIFICACIÓN			**EXPEDIDA EN**	
No. TELÉFONO y/o CELULAR				
APOYO A LA SUPERVISION		MÓNICA MARCELA DELGADO		
IDENTIFICACION		1061783971	**EXPEDIDA EN**	POPAYÁN
NIVEL EDUCATIVO		ESPECIALISTA		
No. TELÉFONO y/o CELULAR		3218035016		
CDP No.		3250 expedido el 10 de julio de 2024	**CRP No.**	7611 del 23 de septiembre de 2024
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL		05 - 2.3.10.19.03.030 0.01.10.2.3.2.02. 02.06 - 32 05 - 2.3.10.19.03.030 0.01.10.2.3.2.02. 02.09 -	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$** 18.200.000 $15.200.000 HONORARIOS $3.000.000 GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

	32		
VALOR A PAGAR	**$ 2.963.000**		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR TOTAL GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	**$3.000.000**		
VALOR EJECUTADO		**$2.963.000**	
SALDO POR EJECUTAR		**$ 37.000**	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$1.680.000	**PERIODO COTIZADO**	noviembre 2024
EPS	Sanitas]	**VALOR PAGADO**	$ 210.000]
ARL	Positiva]	**VALOR PAGADO**	$ 41.000]
AFP	Colpensiones]	**VALOR PAGADO**	$ 268.800]
VALOR TOTAL PLANILLA	$519.800]	**PLANILLA No.**	4579375896]
OBJETO DEL CONTRATO			
"Prestar servicios profesionales en el proceso gestión de vigilancia en salud pública, apoyando la vigilancia de los eventos de infecciones de transmisión sexual y hemovigilancia en las 42 administraciones municipales, EPS e IPS. y la gestión del plan de enfermedades huérfanas"			

FECHA	LUGAR	OBJETO VISITA
05/11/2024 al 09/11/2024	**Santa Rosa**	Prestar asistencia técnica y capacitación en el municipio de Santa Rosa, Cauca, en la vigilancia en salud pública de los eventos objeto del contrato de prestación de servicios 2711 de 2024, con CDP 3250 expedido el 10 de julio de 2024, RP 7611 del 23 de septiembre de 2024.
18/11/2024 al 23/11/2024	**Piamonte**	Prestar asistencia técnica y capacitación en el municipio de Piamonte, Cauca, en la vigilancia en salud pública de los eventos objeto del contrato de prestación de

		servicios 2711 de 2024, con CDP 3250 expedido el 10 de julio de 2024, RP 7611 del 23 de septiembre de 2024.

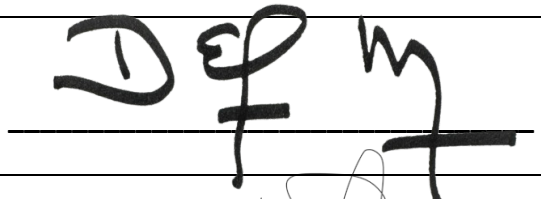
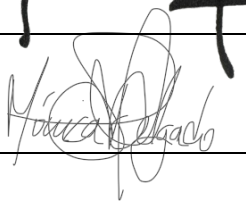
DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Se realizó visita a la Secretaría de Salud municipal de Santa Rosa, se realizó asistencia técnica en el proceso de vigilancia en salud pública de las infecciones de transmisión sexual con la revisión de casos cargados al municipio para la vigencia 2024 con corte a la fecha. Se aclaró dudas que el personal tenía frente a la vigilancia de los eventos, se establece compromisos. Ver acta en repositorio del proceso de VSP.

Se realizó capacitación con el personal de la alcaldía y la ESE Popayán punto de atención Piamonte y del personal de la Secretaría de salud municipal, en los temas de vigilancia en salud pública de VIH/SIDA, Hepatitis B, C y D, Sífilis gestacional, Sífilis congénita y Mpox, se aclara dudas, se revisa casos y se estableció tareas. Ver acta en el repositorio del proceso de VSP.

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. SOPORTES PAGO SEGURIDAD SOCIAL	**2**

Dado en la ciudad de Popayán, los ocho (08) días del mes de diciembre de 2024

FIRMA DEL SUPERVISOR	
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34317564
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YEIMY CONTANZA SANCHEZ MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CR 15 8N 124 CASA B11	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4579375896**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990802104	

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	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 0**	**$ 268.800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 41.000	$ 41.000	$ 0	$ 0	$ 41.000
SUBTOTALES:									**$ 41.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 41.000**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 34317564	SANCHEZ MEDINA YEIMY CONSTANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	34317564	$ 41.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 519.800**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9549119698 DV: 947812
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 25/11/2024 14:40:20
PAP: 993381
Identificacion: 34317564
Nombre: YEIMY CONSTANZA
Apellido 1: SANCHEZ
Apellido 2: MEDINA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3146317161
Codigo Planilla: 457933589
Periodo Pago: 2024/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 34317564 Valor: $519.800,00

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