

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

NOMBRE CILIA ROSA DAZA DIAZ

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT No. 37.745.731 DE BUCARAMANGA

LA SUMA DE:

Cuatro millones cuatrocientos mil pesos MTE (\$4.400.000)

POR CONCEPTO DE:

Contrato de Prestación de Servicios como profesional de apoyo

Contrato No.: CO1.PCCNTR.7750162

DESEMBOLSO No.:

1

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL COMO ODONTÓLOGA EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, INCLUYE TUBERCULOSIS Y EL SEGUIMIENTO A GESTANTES EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO NOTIFICADOS AL SIVIGILA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR, EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD; LINEAMIENTO NACIONAL RESOLUCIÓN 227 DE 2020; DECRETO 3518 DE 2006, LEY 715 DE 2001, ARTICULACIÓN CON TODOS LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA,

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:

Primer Pago, del 7 de abril al 6 de mayo de 2025

FECHA: may-25

DIRECCION: Calle 4 #4-19

CIUDAD: San Juan del Cesar

TELEFONO: 3217740071


FIRMA

 Gobernación de La Guajira	PROCESO		Código	
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	1
(1) Contrato No.	CO1.PCCNTR.7750162	de	2025	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:	CILIA ROSA DAZA DIAZ			
(3) Dirección:	Carrera 4 #4-19	(4) Teléfono:	3217740071	
(5) Cédula y/o NIT:	37.745.731	(6) Correo electrónico:	cillarasdazadiaz@gmail.com	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):	Leslie Bruzon Peñaranda			
(8) Dependencia:	Vigilancia en Salud Pública	(9) No. Extensión o teléfono:	7282275	
(10) Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL COMO ODONTÓLOGA EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, INCLUYE TUBERCULOSIS Y EL SEGUIMIENTO A GESTANTES EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO NOTIFICADOS AL SIVIGILA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR, EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD; LINEAMIENTO NACIONAL RESOLUCIÓN 227 DE 2020; DECRETO 3518 DE 2006, LEY 715 DE 2001, ARTICULACIÓN CON TODOS LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA,			
(11) Plazo de ejecución:	Siete (7) meses			
(12) Fecha de inicio:	7 de abril 2025	(13) Fecha terminación:	6 de noviembre del 2025	
(14) Valor inicial del contrato: \$	\$ 30.800.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 4.400.000			
(16) Valor desplazamientos: \$				
(17) Adición (\$):				
(18) Prórroga (tiempo)				
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago:	Primer pago del 7 de abril al 6 de mayo de 2025			
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) \$
\$ 30.800.000	\$ 0	\$ 4.400.000	\$ 0	\$ 26.400.000
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales				
(27) Salud valor aporte: \$	\$ 220.000	(28) Pensión valor aporte: \$	\$ 281.600	
(29) ARL: \$	\$ 18.400			
(30) Planilla de pago No.	9485387118	(31) Fecha:	2 de mayo de 2025	
(32) Certificación parafiscales de fecha:				
(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)				
<p>El/la contratista, CILIA ROSA DAZA DIAZ, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7750162, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.</p> <p>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).</p> <p>El contratista cumplió con el requisito de remisión de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio</p> <p>Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de \$ 4.400.000</p>				
<p>Cuatro millones cuatrocientos mil pesos MTE</p>				
(34) Observaciones:				
<p>(35) Firma responsables:</p> <p style="text-align: center;">  LESLIE BRUZON PEÑARANDA Supervisor (es)/interventor (es) </p>				
(36) Fecha:	Riohacha	Mayo 2025		

República de Colombia Departamento De La Guajira  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.7750162-2025		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	CILIA ROSA DAZA DIAZ		
Nombre del supervisor y/o Interventor	Leslie Bruzon Peñaranda	Teléfono / Extensión	7282275
Dependencia	Vigilancia en Salud Pública		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL COMO ODONTÓLOGA EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, INCLUYE TUBERCULOSIS Y EL SEGUIMIENTO A GESTANTES EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO NOTIFICADOS AL SIVIGILA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR, EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD; LINEAMIENTO NACIONAL RESOLUCIÓN 227 DE 2020; DECRETO 3518 DE 2006, LEY 715 DE 2001, ARTICULACIÓN CON TODOS LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA,		
Fecha de inicio	Lunes 07 de abril de 2025	Fecha de terminación	Jueves, 6 de noviembre de 2025
Período objeto del informe:	Primer pago de 7 de abril al 6 de mayo de 2025		

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, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas.	Se realizó plan de trabajo con las actividades a realizar de acuerdo a las obligaciones específicas del contrato.	Plan de trabajo	
2	Fortalecer el Sistema de alerta temprana, participar en la gestión del equipo de respuesta inmediata y en los procesos de Vigilancia en Salud Pública en el Municipio de San Juan del Cesar, teniendo en cuenta los Protocolos de vigilancia y Lineamientos nacionales	Se realiza apoyo en el fortalecimiento de la gestión del equipo de respuesta inmediata en los procesos de vigilancia en salud pública del municipio de San Juan del Cesar. Se asistió a la capacitación dictada por la OPS sobre la situación de la Tos ferina en la región de las Américas	Acta Listado de asistencia Link, pantallazos	

<p>República de Colombia Departamento De La Guajira</p>  <p>Gobernación de La Guajira</p>	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

		Se asistió a transmisión realizada por el ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez sobre el PMU Nacional Extraordinario Alerta Fiebre Amarilla	Link, pantallazos	
3	Participar en las reuniones de monitoreo y evaluación del Sistema de vigilancia de la Entidad territorial asignada, su red de prestadores en el municipio asignado en el marco del Lineamiento nacionales.	<p>Se asistió a las reuniones semanales de monitoreo y evaluación del sistema de vigilancia de la entidad territorial asignada, su red de prestadores en el municipio de San Juan del Cesar.</p> <p>Se asistió al COVE departamental número 04 del mes de abril de 2025</p> <p>Se asistió a COVE Municipal numero 04 del mes de abril de 2025</p>	<p>Link, pantallazos, actas, listado de asistencia</p> <p>Asistencia link pantallazos</p> <p>Acta, asistencia fotos</p>	
4	Apoyar en la gestión de los procesos relacionados con la notificación de casos probables de eventos de interés en salud pública, seguimiento a la calidad de la información y ajuste de casos y de fallecidos al SIVIGILA y/o RUAF, en el Municipio asignado.	<p>Se realizo apoyo en la gestión de los procesos relacionados con la notificación de casos probables de eventos de interés en salud publica seguimiento a la calidad de la información y ajustes de casos y de fallecidos al SIVIGILA en el municipio de San Juan del Cesar.</p> <p>Se realizo apoyo al plan de mantenimiento SIVIGILA en los ajustes de eventos vencidos, pendientes por vencer de la semana epidemiológica 17 así: defectos congénitos 1 caso, dengue 1 caso, IRAG 3 casos, e intoxicaciones 2 casos,</p>	<p>Acta, listado de asistencia, link, fotos</p> <p>Fotos, pantallazos actas</p>	
5	Participar en la entrega de información para su análisis, relacionada esta con los eventos de interés en salud pública, así como en la construcción del Boletín epidemiológico municipal.	<p>Se realizo apoyo en la entrega de información para su análisis, relacionados con los eventos de salud de interés en salud pública en el municipio de San Juan del Cesar-</p> <p>Se realizo apoyo en la elaboración del boletín epidemiológico municipal número 4 de San Juan del cesar</p>	<p>Acta, listado de asistencia</p> <p>Base de datos documentos</p>	
6	Apoyar en las acciones de investigación epidemiológica de campo, seguimiento a contactos estrechos de casos probables, en el municipio asignado de acuerdo con la necesidad.	<p>Se realizo apoyo en las IEC de seguimiento a contactos estrecho de casos probables en el municipio de San Juan del Cesar</p> <p>Se realizo apoyo en la IEC por evento de fallecimiento por Tuberculosis de</p>	Acta, listado de asistencia	

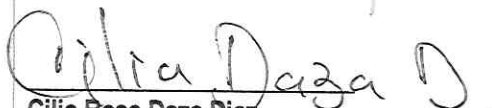
<p>República de Colombia Departamento De La Guajira</p>  <p>Gobernación de La Guajira</p>	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

		<p>Cindy Paola Daza y seguimiento de los 6 contactos por el evento, de los cuales 3 son menores de edad y 3 adultos.</p> <p>Se realizo IEC por evento de Desnutrición (113) de Matías Alfonso Arocha Fragozo.</p> <p>Se realizo apoyo en la IEC por evento de Desnutrición (113) Liam David Palacio Vega</p>	<p>Documentos IEC, fotos</p> <p>Documentos IEC Fotos</p> <p>Documentos IEC Fotos</p>	
7	Apoyar en la gestión de la vigilancia basada en comunidad, en el informe a realizar y en la evaluación por indicadores; así como en la capacitación dirigida a este grupo poblacional.	Se participo en la gestión basada en la comunidad en el municipio de San Jun del Cesar.	Acta, fotos, documentos	
8	Realizar acompañamiento al municipio en el cumplimiento de los lineamientos nacionales con relación a la búsqueda activa comunitaria (BAC) y búsqueda activa institucional (BAI) de eventos de interés en salud pública y en la realización del respectivo informe con periodicidad mensual en el municipio asignado	Se realizo acompañamiento al ente territorial en el cumplimiento de los lineamientos nacionales con relación BAC y BAI de los eventos de interés en salud pública, del mes abril de 2025 del municipio de San Juan del Cesar	Acta, listado de asistencia fotos	
9	Realizar acompañamiento al ente territorial en el proceso de las Unidades de análisis de casos y/o fallecimientos por eventos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos nacionales.	<p>Se realizo acompañamiento al ente territorial en el proceso de las unidades de análisis de casos y/o fallecimientos por eventos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos nacionales.</p> <p>Se realizo apoyo en el seguimiento al evento de fallecimiento por Tuberculosis de Cindy Paola Daza</p>	<p>Acta, listado de asistencia</p> <p>Fotos, documentos,</p>	
10	Participar en el seguimiento de casos de Morbilidad materna extrema, gestantes de alto riesgo obstétrico como estrategia para la disminución de la Mortalidad Materna en La Guajira. Participar en las reuniones de PAREMM.	<p>Se realizo apoyo en el seguimiento de casos de Morbilidad materna extrema, gestantes de alto riesgo obstétrico.</p> <p>Se realizo apoyo en la IEC de Anays Paola Almenares Parodi del evento de morbilidad materna en el municipio de San Juan del Cesar</p>	<p>Acta, listado de asistencia</p> <p>Documentos IEC Fotos</p>	
11	Realizar seguimiento a niños con riesgo de desnutrición notificados al SIVIGILA como estrategia de apoyo al municipio en la disminución de la mortalidad por esta causa. De igual forma a los niños con	Se realizo seguimiento a niños con riesgo de desnutrición notificados al SIVIGILA y a los niños con bajo peso al nacer, en el mes de abril en el municipio de San Juan del Cesar.	Documentos IEC Fotos	

República de Colombia Departamento De La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

	bajo peso al nacer, usar como fuente RUAF de forma mensual. Presentar informe y participar en las reuniones se análisis y seguimiento.	Se realizo IEC por evento de Desnutrición (113) de Matías Alfonso Arocha Fragozo Se realizo apoyo en la IEC por evento de Desnutrición (113) Liam David Palacio Vega Se realizo apoyo en el seguimiento de 2 casos de niños de bajo peso al nacer Tania Marcela Barón Bautista y Yusbreily Dairiany Arias Ramírez.	Documentos IEC Fotos Documentos IEC Fotos Documentos, pantallazos fotos	
12	Desplazarse a las comunidades del municipio asignado o requerido por necesidades del servicio con ocasión del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones específicas, previa coordinación con el interventor o supervisor.	De acuerdo a la necesidad del servicio de la entidad territorial del municipio de San Juan del Cesar.		
13	Demás que se le asignen de acuerdo con las necesidades del servicio	De acuerdo a lo programado.		

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


Cilia Rosa Daza Diaz
Firma del Contratista
Fecha: mayo de 2025

República de Colombia Departamento De La Guajira  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

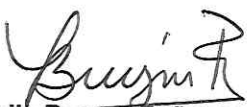
INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato CO1.PCCNTR.7750162-2025, 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. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen pre ocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Secretaria Departamental de Salud
SI ☒ NO ☐
4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Secretaria Departamental de Salud

OBSERVACIONES

En constancia, firmo:


Leslie Bruzon Peñaranda

Supervisor(es)/Interventor(es)

Lugar y Fecha: Riohacha, Guajira Mayo de 2025



Comprobante en línea
Pago PSE

1 May 2025 10:08:02



Pago exitoso
CUS 1448241250

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
190.84.119.81

Fecha
1 May 2025 10:08:02

Referencia 2
CC

Número de factura
9485387118

Referencia 3
37745731

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9485387118**

Valor del Pago
\$520,000

Número de comprobante
TR1005261250

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5695**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731	DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 40 EDF GEMINIS	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014926	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor
Pensión 2025-04	Salud 2025-04	Planilla 9485387118	Planilla 1	Limite 2025/05/09	Pago 2025/05/02	BANCOLOMBIA	0
							\$520,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$1,760,000	\$0			\$1,760,000	\$18,400			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$1,760,000	\$0			\$1,760,000	\$18,400			\$0		
Ciudad: BARRANQUILLA Desplaz: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$1,760,000	\$0			\$1,760,000	\$18,400			\$0		
1	CC	37745731	DAZA CILIA	25-14	30	\$1,760,000	\$281,600	EP5002	30	\$220,000		0	\$0	\$220,000		14-11	30	\$1,760,000	\$18,400	0		\$0		
Total Afiliados(1)						\$1,760,000	\$281,600			\$1,760,000	\$220,000			\$1,760,000	\$0			\$1,760,000	\$18,400			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENA e ICBF
CC 37745731		DAZA DIAZ CILIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 58 # 68 135 APT 40 EDF GEMINIS	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago		
Pensión	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-04	1448241250	9485387118	2025/05/09	2025/05/02	BANCOLOMBIA	\$520,000

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$281,600	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					\$281,600	\$281,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$18,400	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$18,400	\$18,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$220,000	\$0
TOTAL				1	\$520,000	\$0



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CILIA ROSA DAZA DIAZ** identificado con **CC No. 37745731**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante

GOBERNACION DE LA GUAJIRA - CC. 84093287

Datos de la Relación Laboral

Fecha de inicio de cobertura: 06/05/2025

Estado Afiliación: ACTIVO

Fecha de inicio de Contrato: 07/04/2025

Fecha fin de Contrato: 06/11/2025

Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE
723

Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101533289.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.

Nit. 900.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (501) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (501) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a.m. - 6:00 p.m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Mas información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS