



CEDULA	1.077.426.113		
NOMBRE	JHON ARLEY CORDOBA MENA		
	CUARTA (4) CUENTA DE COBRO		
ITEMS	MES DE LA CUENTA DE SEPTIEMBRE	DOCUMENTACION REQUERIDA	CUMPLE
1	1 FOLIO	CERTIFICADO DE SUPERVISOR	
2	1 FOLIO	FORMATO DE CUENTA	
3	1 FOLIO	ACTA DE INICIO	
4	1 FOLIOS	RP	
5	2 FOLIOS	SEGURIDAD SOCIAL	
6	1 FOLIOS	PANTALLAZO DEL SECOP-EVIDENCIA DE LA CUENTA CON MES A COBRAR	
TOTAL DE FOLIOS	7		

GENERAL

FECHA	HORA	ENTREGO	RECIBIO	NUMERO DE RESOLUCION

CONTABILIDAD

FECHA	HORA	ENTREGO	RECIBIO



Gobernación
del **Chocó**

Secretaría
de Salud

**LA SUSCRITA DIRECTORA DEL PROGRAMA DE SALUD PUBLICA
DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTAL DEL
CHOCÓ EN USO DE SUS FUNCIONES**

CERTIFICA QUE

El Señor **Jhon Arley Córdoba Mena** , identificado con la cédula de ciudadanía número 1.077.426.113 expedida en Quibdó, cumplió y asistió a las actividades descritas en la presentación del informe correspondiente entre el 01 al 30 de septiembre del 2025, actividades relacionadas con las obligaciones estipuladas en el contrato de Prestación de Servicios número **CD-PS-GDCH-420SS-2025**, del 16 de Junio del 2025 del cual se desprenden otras actividades a las cuales hay que hacerles seguimiento.

SANDRA MILENA ANDRADE MOSQUERA

DIRECTORA DE SALUD PUBLICA

SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ

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

SECRETARIA / OFICINA	SECRETARIA SALUD	PAGO N°	04
----------------------	------------------	---------	----

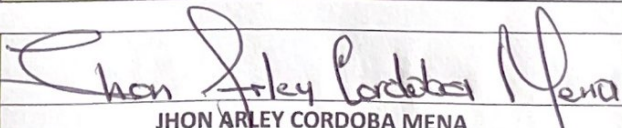
PERIODO DE COBRO	
Desde: 1 de septiembre del 2025	Hasta: 30 de septiembre 2025

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	Jhon Arley Córdoba Mena		
C.C o NIT	1.077.426.113		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	9319	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 EDUCADOR FISICO CON EXPERIENCIA EN EL AREA ADMINISTRATIVA Y SALUD PUBLICA CON CONOCIMIENTOS EN PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA RIAS RESOLUCION 3280 DEL 2018 QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD.

AMPARADO EN:					
CONTRATO NO.	420SS -2025	CDP N°	2594	RP N°	5967
FECHA CONTRATO	16 de junio 2025	FECHA CDP	23 de mayo 2025	FECHA RP	12 de junio 2025

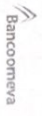
3. INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A PAGAR EN LETRAS		TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE			
VALOR A PAGAR EN NUMERO		\$3.200.000			
ENTIDAD BANCARIA	BANCO AV.VILLAS	TIPO DE CUENTA	AHORROS	NÚMERO DE CUENTA	530924468

FIRMA	
NOMBRE	JHON ARLEY CORDOBA MENA
C.C	1.077.426.113
DIRECCION	CALLE 23 N 648 B/ CHAMBACU
CELULAR	3147801010

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).

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO DE ENTIDAD: SOCIAL
 NOMBRE O NOMBRE SOCIAL: CIUDADA DE COLUMBIANA, MUNICIPIO DE BENTONICACION
 DIRECCION: C/ 27 # 4 B
 TELEFONO: 2000000
 TIPO DE APORTA: GANAPREMIOS
 FORMA DE PRESENTACION: PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTE
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD SINU E (CER) (PERSONAL TRIBUTARIO)

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NIT: 890.131.993-1
 PERIODO AUTOLIQUIDACION OTROS: 2025
 PERIODO AUTOLIQUIDACION SALUD: 2025/09
 TIPO DE PLANILLA: 4016088845
 NIT: 890.131.993-1
 PERIODO AUTOLIQUIDACION: 2025/09
 NIT: 890.131.993-1

CODIGO	PS-UI COLMENSIONES	TOTAL APORTE A PERSONA		FSP		MORA		TOTAL	
		NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADO	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR
		1	\$ 301.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTALES									


CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	RECAUDADO POR COTIZANTES AUTORIZACION	VALOR	SALUD A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
						VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION
			1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTALES													

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	RECAUDADO POR COTIZANTES AUTORIZACION	VALOR	SALUD A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
						VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION
			1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTALES													

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	RECAUDADO POR COTIZANTES AUTORIZACION	VALOR	SALUD A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
						VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	COTIZACION
			1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTALES													

TOTAL PAGADO: \$ 621.000

ORDEN DE SERVICIO
 EFECTIVO LINA Y
 NIT: 890.131.993-1
 CLIENTE: 110263 PILA RECAUDO
 FECHA: 05/09/2025 09:44:42
 IDENTIFICACION: JOHN ARLEY
 APELLIDO 1: CORDOBA
 APELLIDO 2: MENA
 CEULA DE CIUDADIA
 TELEFONO: 3333333333333333
 4616088845
 PERIODO PAGO: 2025/08
 VALOR COMISION: 0
 VALOR IVA COMISION: 0
 REFERENCIA: 1077426113valor: \$621.000,00
 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

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

Secretaría / Oficina	SALUD	Pago No.	4	Fecha Informe	30/09/2025
----------------------	--------------	----------	----------	---------------	-------------------

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR					
Nombres y Apellidos		JHON ARLEY CORDOBA MENA			
Tipo y No. Identificación	1.077.426.113	No. Celular	3147801010		
Correo Electrónico					

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Objeto del Contrato/Convenio	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN EDUCADOR FISICO CON EXPERIENCIA EN EL AREA ADMINISTRATIVA Y SALUD PUBLICA CON CONOCIMIENTOS EN PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA RIAS RESOLUCION 3280 DEL 2018 QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD.				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDC420SS-2025	CDP No.	2594	RP No.	5967
Fecha de Suscripción	16-JUNIO-2025	Fecha de Iniciación	17-JUNIO-2025	Fecha de Terminación	16-NOVIEMBRE-2025
Plazo de Ejecución	5 MESES		Período a Pagar:	Del 1 al 30 septiembre del 2025	
Póliza No.	55-46-101030543	No. Planilla Aportes Salud y Rensión:	4616068845		

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
\$ 1.493.333	\$ 3.200.000	\$ 3.200.000	\$	\$	\$
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	\$ 16.000.000	Valor total pagado	\$ 7.893.333
-------------------------------	---------------	--------------------	--------------

Valor Autorizado a Pagar (en letras): **TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE**

Valor Autorizado a Pagar (en números) **\$3.200.000**

Avance Físico (%)	69.3%	Avance Financiero (%)	49.3%
-------------------	--------------	-----------------------	--------------



MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL	
FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GDS.FT.004 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024

Gobernación
del **Chocó**

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE

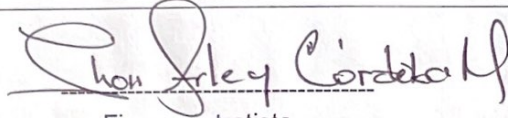
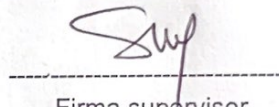
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
Realizar seguimiento y/o asistencia técnica a las EAPB e IPS de los municipios del departamento, en la implementación y cumplimiento de las RIAS (Resolución 3280/2018), entorno a las intervenciones a desarrollar por cursos de vida, que hacen parte de la dimensión.	Se realizó planeación de asistencia técnica dirigida a las AEPB e IPS de los Municipios del Departamento, en el marco de la implementación de las RIAS (Resolución 3280/2018) donde se organizó los nuevos lineamientos 2025 y el instrumento para la evaluación a los prestadores IVS (inspección, vigilancia y seguimiento).
Realizar fortalecimiento de las capacidades técnicas del recurso humano de EAPB e IPS, para la planeación, desarrollo, atención y evaluación de acciones e intervenciones en estilos de vida saludable, prevención y control de ENT y gestión del riesgo de la salud en los diferentes cursos de vida.	Planeación de capacidades técnica al recurso de talento humano EAPB e IPS del departamento, entorno a las acciones de prevención y control de enfermedades no transmisible y gestión de riesgo en salud
Ejecutar conjuntamente con otras entidades, con instituciones educativas (colegios, jardines infantiles, hogares ICBF y universidades) y organizaciones laborales públicas y privadas, acciones de educación y comunicación en salud, estilos de vida saludable, como método preventivo de ECNT (Enfermedades crónicas no transmisibles), promoción del cuidado de la salud	La secretaria de Salud Departamental del Chocó, en su componente Vida Saludable y Condiciones no Transmisible, participe en la concertaciones o articulaciones con la IPS Cardiodiagnostico con el propósito de ejecutar acciones de promoción y prevención, fomentar la actividad física, el deporte y la recreación, hábitos, modos y estilos de vida y alimentación saludables, el cuidado de la Salud bucal, Visual, auditiva y comunicativa. En la media maratón 5,10,15k
Realizar seguimiento y fortalecimiento de capacidades a los actores del SGSSS en el manejo de los pacientes crónicos, obesidad en los diferentes grupos etéreos, desde el componente de Actividad física	Participe en el desarrollo de capacidades dirigida a los adultos mayores de la secretaria de deporte donde se ejecutó educación e información en el marco de los hábitos y estilos de vida saludable, como método preventivo de la obesidad y enfermedades crónicas hipertensión y diabetes
Realizar acciones de información y educación en el entorno laboral, para la prevención de las enfermedades ocasionadas por el sedentarismo e inactividad física.	Participe en actividades de educación e información en salud dirigida a los empleados de la entidad super giros de la ciudad de Quibdó, en el marco de la prevención de enfermedades que se originan del sedentarismo inactividades física.
Apoyar técnicamente las actividades de la Dimensión, dentro de la mesa intersectorial de Estilos de Vida Saludables.	Se llevó a cabo reunión con los componentes de actividad física, con el objetivo de organizar el cronograma de actividades del mes de septiembre, esto con el fin de implementar estrategias que permitan el fortalecimiento de componentes de la dimensión VSCNT.
Desarrollar acciones de educación y comunicación en salud, mediante la articulación intersectorial, para la identificación de todos los factores de riesgo cardiovascular y metabólico, asociados al desarrollo de la enfermedad cardiovascular (ECV) para crear y fortalecer en las mujeres, la conciencia del autocuidado para la prevención, control de cáncer de mama, detección temprana del CA de colon y recto, gástrico e infantil para su intervención oportuna.	Participé en el desarrollo de acciones de información y educación en salud, en Institución Educativa Manuel Cañizales, enmarcada en la identificación de los factores de riesgo cardiovascular y metabólico, autocuidado para la prevención, control del cáncer de mama, detención temprana del CA de colon y recto, gástrico e infantil.



MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL	
FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GDS.FT.004 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024

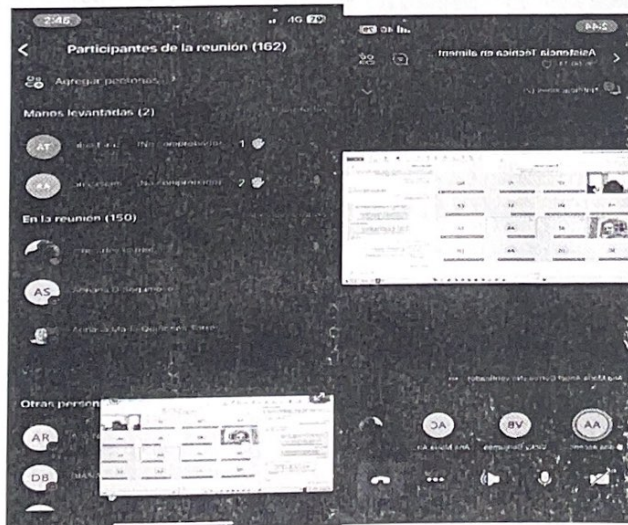
Gobernación
del **Chocó**


<p>Desempeñar sus funciones con ética y profesionalismo obligatorio mantener actualizado el archivo de gestión de la dependencia, según las normas</p>	<p>Entrega de informe de actividades del componente de Actividad Física realizadas durante el mes de septiembre, de acuerdo a las fechas estipuladas por la Coordinadora.</p>
<p>Las demás que sean asignada por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño y todas aquellas actividades que se constituya en el cumplimiento de las metas y objetivo trazado en la secretaria de salud departamental, dimensión vida saludable condiciones no transmisible</p>	<p>Participación en reunión virtual dirigida por la Coordinadora del componente VSCNT, en aras de organizar el cronograma de las acciones que se realizarán en la semana de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.</p> <p>Participación de manera virtual en el webinar: Detección temprana en cáncer de mama y abordaje diagnóstico de las lesiones mamarias organizada por el Instituto Nacional de Cancerología.</p>

 Firma contratista	 Firma supervisor
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

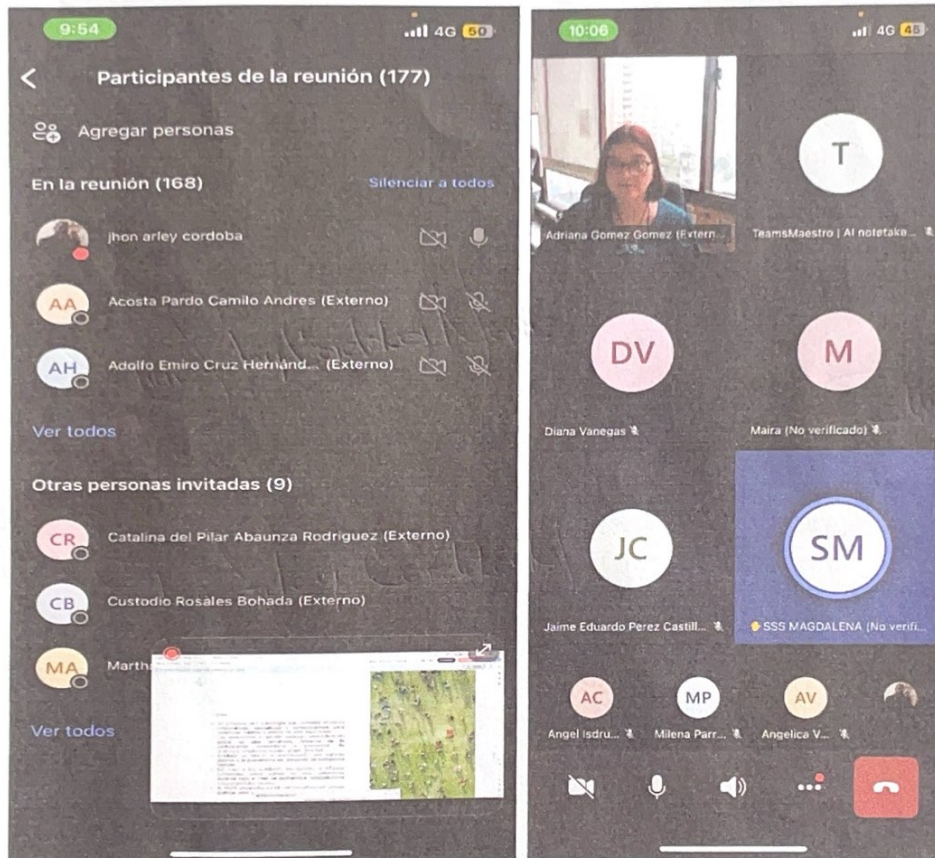
NOTA: Se deben adjuntar las evidencias o anexos que soporten lo descrito en el presente formato.
ANEXOS

técnicas Participe en la capacitación y socialización de los lineamientos técnicos para semana de hábitos de vida saludable 2025, con orientaciones



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

Participe en la asistencia técnica virtual de los lineamientos para las adquisiciones de alimentos saludables





MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL

PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL


FORMATO INFORME MENSUAL
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Código: GDS.FT.004
Versión: 04
Fecha: 14 de marzo de 2024

Gobernación
del **Chocó**


Participe en actividades de educación e información en salud dirigida a los empleados de la entidad super giros de la ciudad de Quibdó, en el marco de la prevención de enfermedades que se originan del sedentarismo inactividades física.



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

Articulación EPS cardiodiagnostico



	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	Gobernación del Chocó
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL	
	FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

Participe en las acciones dirigida a la institución Manuel Cañizales del grado octavo, en aras de brindarle educación en salud entorno a los buenos hábitos y estilos de vida saludable, actividades físicas, lúdicas recreativa

