



**EL SUSCRITO PROFESIONAL DE APOYO DE LA DIMENSION DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES DE LA DIRECCION DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL DEL CHOCO**

CERTIFICA QUE

La señora, **YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.077.439.932** cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas en el Contrato de Prestación de Servicios número ° **CD-PS-GDCH-390S-2025** del 01/07/2025, en las actividades correspondiente en los días del 01/10/2025 hasta 30/10/2025, cuyo objeto contractual es prestación de servicios profesionales de una ingeniera ambiental que sirva de apoyo al programa de Salud Ambiental de la secretaria de salud departamental .

FAIBER CHIMONJA COY.

**Referente de la dimensión de emergencias y desastres
Profesional universitario
Secretaria De Salud Departamental.**

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

SECRETARIA / OFICINA	Secretaria de Salud Departamental	PAGO N°	4
----------------------	-----------------------------------	---------	---

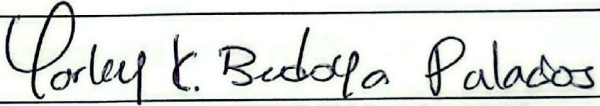
PERIODO DE COBRO	
Desde:	01/10/2025
Hasta:	30/10/2025

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS		
C.C o NIT	1077439932		
ACTIVIDAD ECONOMICA RUT	7010	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA


2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO	
POR CONCEPTO DE:	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA INGENIERA AMBIENTAL QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

AMPARADO EN:					
CONTRATO NO.	CD-PS-GDCH-390S-2025	CDP N°	1601	RP N°	7492
FECHA CONTRATO	01/7/2025	FECHA CDP	27/03/2025	FECHA RP	01/07/2025

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	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	NÚMERO DE CUENTA	536-25693019

FIRMA	
NOMBRE	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS
C.C	1077439932
DIRECCION	TERRAZAS
CELULAR	3104930658

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).

	MACROPROCESO GESTIÓN DE APOYO		Gobernación del Chocó
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	PROCEDIMIENTO INTERVENTORIA Y SUPERVISIÓN CONTRACTUAL		
	FORMATO ACTA DE INICIO	Código GCO FT.003 Versión: 02 Fecha 04 de septiembre de 2024	


INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Clase de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		
No de Contrato:	CD-PS-GDCH-390S-2025	Fecha de Suscripción:	01-07-2025
Contratante:	GOBERNACION DEL CHOCO	NIT:	891680010-3
Contralista:	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS	No. de Identificación:	1.077.439.932
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN INGENIERO AMBIENTAL QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.		
Valor del Contrato:	DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTAY SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$ 18.986.667)		
Plazo:	CNCO (5) MESES Y VEINTIOCHO (28) DIAS, SIN EXCEDERSE DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
Rubro Presupuestal	2.3.2.02.02.009.1.2.1.1.1.85		
Fecha de Inicio:	03-07-2025		
Fecha de Terminación:	30-12-2025		

En la ciudad de Quibdó, en el Despacho de Secretaria de Salud del Departamento del Chocó: se reunieron: FAIBER CHIMONJA COY, Profesional Universitario, de la Secretaría de Salud Departamental del Chocó, quien actúa como supervisora designada del contrato de la referencia, y YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS, con C.C. No.1.077.439.932, en su calidad de contratista, con el fin de iniciar la ejecución del contrato en mención.

Se deja constancia que las erogaciones que el Contratante efectúe para el pago del valor del presente contrato de prestación de servicios se harán con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1601 del 27 de marzo de 2025 y Registro Presupuestal No. 7492 del 1 de julio del 2025, expedidos para tal fin por la Coordinadora de la oficina de Presupuesto de la entidad.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron el día 3 de julio de 2025.


FAIBER CHIMONJA COY
Supervisor del Contrato


YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS
Contratista
C.C. No.1.077.439.932

Dirección Sede Principal
Calle 31 con Cra 1a Esquina - Barrio Kennedy, Quibdó - Colombia
www.choco.gov.co



REGISTRO PRESUPUESTAL

Nro. RP: 7492	Fecha: 01 de Julio de 2025	Vigencia: 2025	Tipo de presupuesto: PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia: SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	Estado: APROBADO	Valor total: 10.200.000,00	Nro. Contrato: CD-PS-GDCH-39053-2025
Código BPIN: 20250000001309	Tercero: 1077439932 - YARLEY KATHERYNE BELDOYA PALACIOS		
Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA INGENIERA AMBIENTAL QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.			

RUBROS DE EGRESO

CDP	Código	Resumido	Rubro de egreso	Valor
1601	2.3.2.02.02.009.1.2.1.1.1.85	1363	Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública CICP: 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. Fuente: 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA. Fondo: 536 - SGP SALUD - SALUD PUBLICA. MGA: 1905054 - SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. CPC: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud. Sector: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Situación: C. BPIN: 20250000001309	19.200.000,00
Total				19.200.000,00

Son: DIECINUEVEMILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS


PROGRAMACIÓN DE PAGOS

Mes	Valor
JULIO	3.200.000,00
AGOSTO	3.200.000,00
SEPTIEMBRE	3.200.000,00
OCTUBRE	3.200.000,00
NOVIEMBRE	3.200.000,00
DICIEMBRE	3.200.000,00

Elaboró: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS.
Aprobó: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS.
Imprimó: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS.

Coordinadora de Presupuesto

Dirección Sede Principal
Calle 31 con Cra 1a Esquina - Barrio Kennedy, Quibdó - Colombia
www.choco.gov.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	Secretaría de Salud Departamental	Pago No.	4	Fecha Informe	30/10/2025
----------------------	-----------------------------------	----------	---	---------------	------------

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombres y Apellidos	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS				
Tipo y No. Identificación	Cedula Ciudadanía No: 1077439932	No. Celular	3104930658		
Correo Electrónico	Kathebedoya0127@gmail.com				

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Objeto del Contrato/Convenio	Prestación de servicios profesionales de una ingeniera ambiental que sirva de apoyo al programa de salud ambiental de la secretaria de salud departamental.				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDCH-390S-2025	CDP No.	1601	RP No.	7492
Fecha de Suscripción	01/07/2025	Fecha de Iniciación	03/07/2025	Fecha de Terminación	30/12/2025
Plazo de Ejecución	Cinco (5) meses y veintiocho 28 Días	Período a Pagar:	01/10/2025 AL 30/10/2025		
Póliza No.	No. Planilla Aportes Salud y Pensión:			4620644052	

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
\$2.986.666	\$ 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	\$18.986.667		Valor total pagado	\$9.386.666	
Valor Autorizado a Pagar (en letras): TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.					
Valor Autorizado a Pagar (en números)			\$3.200.000		
Avance Físico (%)	66.29%		Avance Financiero (%)	49.43%	

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE OCTUBRE



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**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
Elaborar informes de gestión para la elaboración de análisis de la situación de salud y para la capacidad de vigilancia y respuestas en salud pública de los eventos relacionados con salud pública en emergencias y desastres	Este mes no se realiza actividades relacionadas o acorde con esta obligación.
Mantener el archivo completo tanto físico como magnético disponible para dar respuestas a los requerimientos.	En este mes se reporta documentación requerida por el supervisor del contrato, por ende se tiene a la mano archivo.
Elaborar informes de la situación de salud de las comunidades en momento crítico del departamento, teniendo en cuenta los componentes de la dimensión de emergencia y desastre en salud pública	Este mes no se realiza actividades relacionadas o acorde con esta obligación
Reportar la información pertinente según los requerimientos al programa	Se realiza el reporte de la información pertinente requerida por la supervisión
Realizar talleres para el diseño e implementación de planes de capacitación para la comunidad, escenarios escolares, grupos sociales organizados, comunidades con mayor vulnerabilidad para desastres naturales	Este mes no se realiza actividades relacionadas o acorde con esta obligación.
Realizar la planeación y ejecución de simulación y simulacros en las instituciones educativas públicas y privadas	En momentos esta actividad no se ha realizado
Realizar reuniones con las direcciones territoriales de salud y organismos de socorro de los municipios, para la formulación e implementación del plan de contingencia Departamental y de emergencia	Esta actividad no se llevó a cabo para este mes
Brindar asistencia técnica de preparación y capacitación para adelantar los planes de cooperación entre las direcciones locales de salud y consejos municipales de gestión de riesgo	Este mes no se realiza actividades relacionadas o acorde con esta obligación
Realizar reuniones de socialización para el funcionamiento en la red, con la vinculación de instituciones de salud pública y privadas y los integrantes del sistema de emergencias y desastres	Para este mes se realiza reunión con el coordinador para llevarse a cabo las planeaciones de las actividades a desarrollar y lograr darle cumplimiento al contrato.
Informar al supervisor del contrato de forma oportuna sobre las inconsistencias o anomalías relacionadas con los asuntos encomendados	Para este mes se le hace pleno conocimiento al coordinador sobre los inconvenientes obtenidos, ya que algunos interfieren con la ejecución de dicha actividad solicitada
Responder por los equipos y materiales del programa y mantenerlos en óptimas condiciones en empleo	Se cuenta con la indumentaria e identificación pertinente, en óptimas condiciones para acudir a las respectivas obligaciones.
Presentar un informe mensual escrito de todas las actividades que realice al supervisor del contrato, con los indicadores.	Se presenta informe correspondiente al mes de OCTUBRE de manera previa al supervisor y coordinador de la dimensión para su respectiva revisión y aprobación.



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**

Crear base de datos que sirva de insumo al programa	Este mes no se realiza actividades relacionadas o acorde con esta obligación.
Asistir a las capacitaciones que para el desempeño de sus funciones se le programen.	Para este mes se logra asistir a reuniones presenciales y virtuales las cuales son de gran importancia a desarrollar
Guardar absoluta reserva sobre terceros sobre la información entregada por la secretaria de salud, solo podrá entregarse con la autorización del secretario	Esta actividad se cumple a cabalidad ya que toda información pertinente a la entidad análisis de situaciones, entre otras, queda en absoluta reserva cumpliendo con mi ética profesional, quedando dentro del espacio laboral.
Cumplir con las demás actividades que se le sean asignadas por el supervisor del contrato	Para el cumplimiento de esta se logra asistir a la mesa territorial de salud dictado por la OPS
Rendir informe de las actividades en el desempeño de sus funciones	Se rinde informe sobre la actividad asignada.
Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato	Se logra dar cumplimiento a esta actividad asistiendo de manera presencial a la organización del simulacro nacional de emergencias el cual está a cabo de la gestión del riesgo departamental.

Firma del supervisor

Firma Contratista



MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL

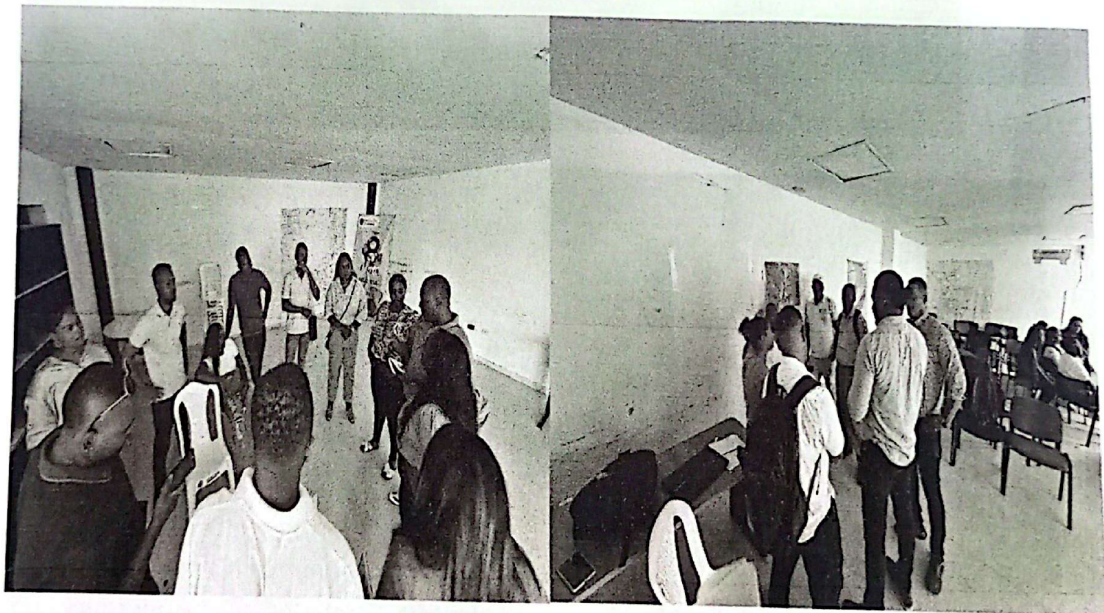
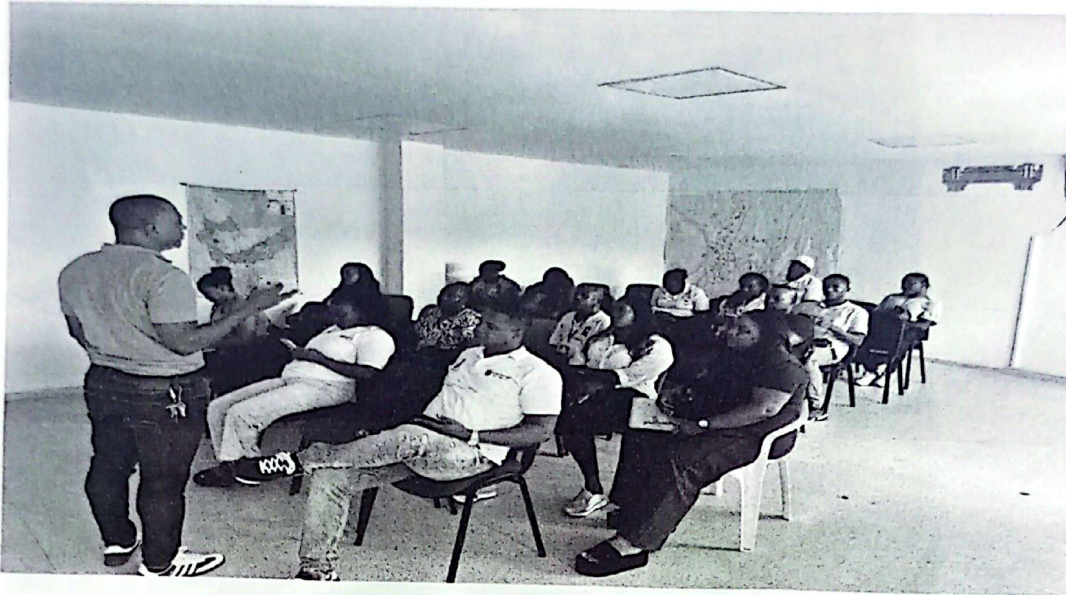
PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

FORMATO INFORME MENSUAL
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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

Gobernación
del **Chocó**

EVIDENCIAS





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**

