

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

NOMBRE: Iliá Inés Gómez Archbold

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT No. 40.923.670 RIOHACHA

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS

POR CONCEPTO DE: PAGO DE HONARIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS.

Contrato No.: CO1.PCCNTR.8156103

DESEMBOLSO No.: 3

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL MODELO PROPIO INTERCULTURAL WAYUU EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA.

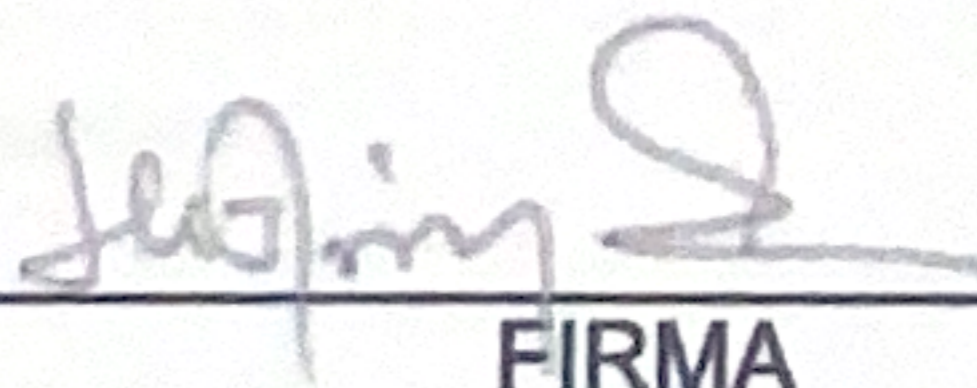
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 8 de octubre al 7 de noviembre de 2025

FECHA: Noviembre


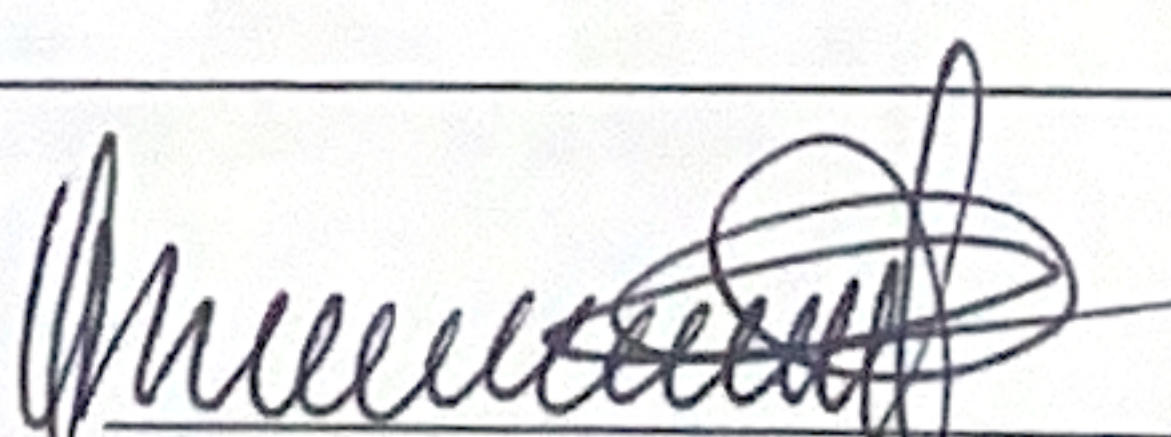
DIRECCION: Calle 10 No. 16 - 20


CIUDAD: Riohacha

TELEFONO: 3004943983



FIRMA

 Gobernación de La Guajira	PROCESO	Código		
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	1
(1) Contrato No	CO1 PCCNTR 8156103	de	2025	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:	ILIA INES GOMEZ ARCHBOLD			
(3) Dirección:	CALLE 10 NO 16 - 20	Telefono	3004943983	
(5) Cédula y/o NIT:	40 923 670	(6) Correo electrónico:	licar@hotmail.com	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):	TACHI SANTIAGA BRITO FRIAS			
(8) Dependencia:	DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS	(9) No. Extensión o teléfono:	3014099570	
(10) Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL MODELO PROPIO INTERCULTURAL WAYUU EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA			
(11) Plazo de ejecución:	5 MESES			
(12) Fecha de inicio:	8 DE AGOSTO DE 2025	(13) Fecha terminación:	31 DE DICIEMBRE DE 2025	
(14) Valor inicial del contrato \$	\$ 23.500.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 4.700.000			
(16) Valor desplazamientos \$				
(17) Adición (\$)				
(18) Prórroga (tiempo)				
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago:	DEL 8 DE OCTUBRE AL 7 DE NOVIEMBRE			
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) \$
\$ 23.500.000	\$ 9.400.000	\$ 4.700.000	\$ 0	\$ 9.400.000
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales				
(27) Salud valor aporte \$	\$ 235.000	(28) Pensión valor aporte \$	\$ 300.800	
(29) ARL \$	\$ 9.900			
(30) Planilla de pago No	34907210	(31) Fecha:	30 de octubre 2025	
(32) Certificación parafiscales de fecha				
(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)				
<p>El/la contratista, ILIA INES GOMEZ ARCHBOLD cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No.8156103, 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 \$ 4.700.000 CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS</p>				
(34) Observaciones:				
(35) Firma responsables:	 Supervisor (es)/interventor (es)			
(36) Fecha	NOVIEMBRE			

República de Colombia Secretaría de Salud 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	01

Contrato No.	CO1.PCCNTR 8156103		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	ILIA INÉS GÓMEZ ARCHBOLD		
Nombre del supervisor y/o interventor	TACHI SANTIAGA BRITO FRIAS	Teléfono / Extensión	3022070982
Dependencia	DIRECCION DE DESARROLLO INSTITUCIONAL		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL MODELO PROPIO INTERCULTURAL WAYUU EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA.		
Fecha de inicio	8 DE AGOSTO DE 2025	Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DE 2025
Período objeto del informe:	8 DE OCTUBRE AL 7 DE NOVIEMBRE DE 2025		

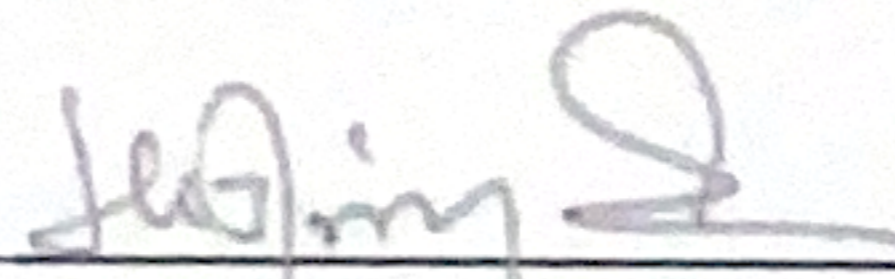
INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	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 realiza el plan de trabajo para todo el periodo del contrato, el cual es aprobado por el supervisor del contrato	Plan de trabajo https://drive.google.com/file/d/1CspfCLVUdA1ZGvCAWj-RVYecG_8K4HwL/view?usp=drive_link	1.1 Plan de trabajo
2	Apoyar a la Secretaría de Salud en la recopilación del estado y resultados de los proyectos que han ejecutado diferentes estructuras organizativas del pueblo Wayuu para adelantar acciones tendientes a la construcción de un modelo de salud propio e intercultural	Se identifican los diferentes proyectos que se vienen avanzando en el departamento para su sistematización, y se evidencian los avances de estos en las diferentes reuniones realizadas.		
3	Recolección de datos para la caracterización socio cultural de los médicos tradicionales y elaboración de productos y documento técnico final.	En espera de respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social		
4	Apoyar a la Secretaría de Salud en la presentación de informes que describa el análisis de datos del estado actual del modelo de salud propio e intercultural para el pueblo wayuu.	Se continua con la caracterización del territorio		

República de Colombia Secretaria de Salud 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	01

5	Brindar apoyo en la realización de talleres de capacitación del modelo de salud propio e intercultural del pueblo wayuu para fortalecer las competencias del personal de la Secretaria de salud y los municipios del Departamento de La Guajira.	Participación en reuniones de socialización de SISPI los días: <ul style="list-style-type: none"> 8 de octubre Equipo SISPI 17 de octubre, reunión con las IPS Indígenas del Departamento Construcción de la agenda de la reunión viernes 31 de octubre con los hospitales 	5.1 https://drive.google.com/file/d/13k5Cpfeq7JjRwqF4ZKrW8OmamzO-Dy7X/view?usp=drive_link 5.2 https://drive.google.com/file/d/1kd-9nFNsa9Q6cCSK4fJIUMeULJQv0oVl/view?usp=drive_link 5.3 https://docs.google.com/document/d/1nnn67aaUTWqIcFch6xRl2GFIVqeE1d4q/edit?usp=drive_link&oid=115507193642133629934&rtpof=true&sd=true	5.1 Acta # 30 SISPI del 8 de octubre de 2025 5.2 Acta # 31 SISPI del 17 de octubre de 2025 5.3 Agenda de reunión
6	Apoyar en la elaboración del Plan de Acción para el desarrollo y la construcción del Modelo de Salud propio e intercultural del Departamento de La Guajira	Se participa en la reunión con la EPS-I Anas Wayuu, para tratar asuntos relacionados con la Resolución (%(RIITS	6.1 https://drive.google.com/file/d/1zZBPLCc4vWCCprMqra4ZWn-XIX8C84Jt/view?usp=drive_link	6.1 Acta reunión Gobernación de La Guajira – Anas Wayuu – Res 858
7	Las demás que se requieran de acuerdo a la necesidades del área de prestación de servicios en el marco de la normatividad que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección social.	Se participa en la mesa de trabajo para optimizar la prestación de los servicios de salud	7.1 https://drive.google.com/file/d/1zeeIBxMGjJrTDe7-bdYsE3cSHP6zqKBQ/view?usp=drive_link 7.2 https://docs.google.com/document/d/1IMECrYjVrIp11aJCmPbs4kJzhk9JWesi/edit?usp=drive_link&oid=115507193642133629934&rtpof=true&sd=true	7.1 oficio de Invitación a reunión 7.2 Agenda de la reunión


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



Firma del Contratista
Fecha: noviembre 2025

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor certifica que:

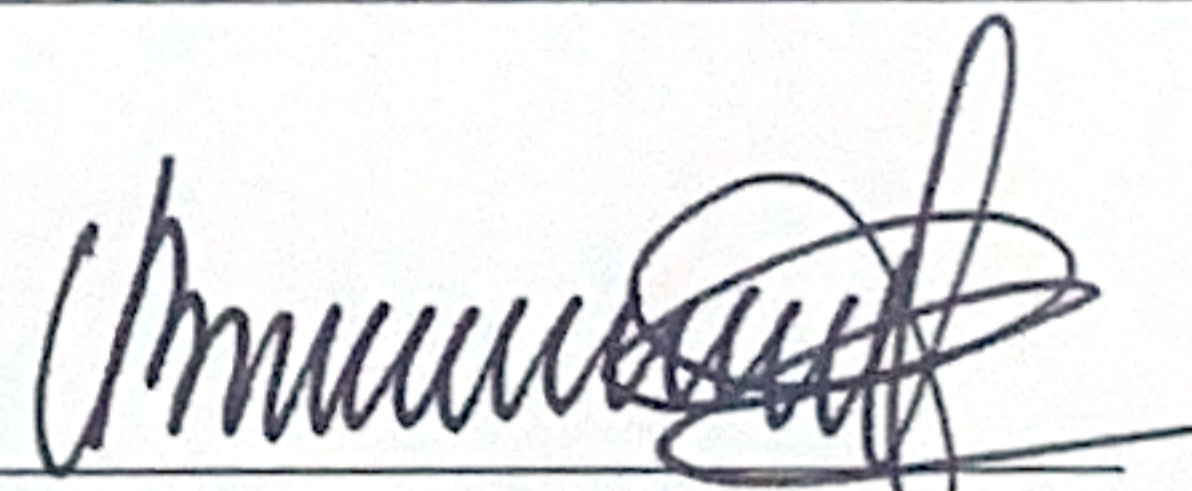
República de Colombia Secretaria de Salud Departamento de La Guajira  Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMGS-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	01

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 preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Administración Temporal.
SI NO
4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por La 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 Administración.

OBSERVACIONES

El presente informe se presenta y radica antes de la terminación del contrato, ya que por temas administrativos de la secretaria de Hacienda del Departamento de la Guajira así lo requeriré por temas de cierre fiscal 2024. De igual manera el contratista se compromete a terminar cumplir sus actividades hasta el día 31 de diciembre de 2024, como se encuentra estipulado.

En constancia, firmo:



TACHI SANTIAGA BRITO FRÍAS
Supervisora

Lugar y Fecha: Riohacha, Guajira, octubre del 2025

COMPROBANTE DE PAGO ELECTRÓNICO

Estimado(a) Aportante, a continuación se muestra el detalle del pago:

Nit de la Empresa	40923670
Nombre de la Empresa	ILIA INES GOMEZ ARCHBOLD
Nombre del comercio	ASOPAGOS S.A.

Valor del pago	\$545.700
Fecha Transacción	2025-10-30 11:39
Estado Transacción	APROBADA
Banco	BANCO DAVIVIENDA
Nro. Transacción - CUS	1888751992
Número de Planilla	34907210
Descripción	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP	10.10.11.80

Indique la dirección de correo electrónico en la cual desea recibir el reporte en formato PDF