**CUENTA DE COBRO**

**LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA**

DEBE A:

**YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA**

Identificado con C.C. N° 34.317.564 de Popayán, la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE. ($**3.415.000**), TERCERA CUOTA** del periodo comprendido entre 01 de octubre al 31 de octubre del año 2020, del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 1207 de 31 Julio de 2020.

Popayán a los 11 días del mes de Diciembre de 2020.

.



**YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA**
Contratista.
C.C. 34.317.564 Popayán - Cauca

Popayán, 10 de diciembre de 2020

Señores:
**TESORERÍA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA**
GOBERNACION DEL CAUCA

**YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA,** identificada con Cedula de Ciudadanía N° **34.317.564** expedida en Popayán (Cauca), manifiesto bajo la gravedad de juramento que mis ingresos como contratista sin vinculación laboral se asimilan a RENTA DE TRABAJO; lo anterior, de conformidad con el artículo 17, parágrafo II de la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016 y la ley 1943 de 2018; por lo tanto, manifiesto:

1. Soy Aportante al sistema de seguridad social como trabajador independiente.
2. Como contratista sin vinculación laboral manifestó que para el desempeño de mis actividades profesionales y/o compensación de servicio personales no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1207 de 2020. CUYO OBJETO:** "Prestar servicios profesionales en el Programa Gestión de Vigilancia en Salud Pública apoyando las acciones de inspección, vigilancia y la asistencia técnica a las 42 administraciones municipales en lo relacionado con Hemovigilancia, Enfermedades Huérfanas, Enfermedades desatendidas, ITS".

Duración: desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución hasta el 30 de noviembre de 2020.

Periodo a cobrar: del 01 de octubre al 31 de octubre de 2020 (tercera cuota).

Por lo anterior agradezco su colaboración.

Atentamente.



**YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA**
C.C. No. 34.317.564 de Popayán

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **30/04/2020**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora YEIMY CONSTANZA SANCHEZ MEDINA** con **Cédula de Ciudadanía** número **34317564**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550196000873907** |
| Fecha de apertura | **14/06/2019** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14634729973

(415)7707212489984(8020) 000001463472997 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 4 3 1 7 5 6 4 | 8 | Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 3 4 3 1 7 5 6 4 | 2 0 0 0 0 6 1 9 |

| Lugar de expedición / 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cauca 1 9 | Popayán 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SANCHEZ | MEDINA | YEIMY | CONSTANZA |

35. Razón social:

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cauca 1 9 | Popayán 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 15 8 A N 124 BRR CALATRABA CA B 11

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| yeimy17dic@hotmail.com | | 3 1 4 6 3 1 7 1 6 1 | |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: | 1 | 2 |
| 8 6 9 2 | 2 0 0 6 0 9 0 1 | | Año Mes Día | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| 2 2 2 4 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 53. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

20- Obtención NIT

### Obligados aduaneros

| 54. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 7 1 0 (Año Mes Día)

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: SANCHEZ MEDINA YEIMY CONSTANZA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

| TIPO DE INFORME | | | | No. DE CONTRATO | PERIODO DEL INFORME | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | DESDE | HASTA |
| PARCIAL | X | FINAL | | 1207 DE 2020 | 01 octubre de 2020 | 31 octubre de 2020 |
| **CONTRATANTE** | | | | DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD | | |
| **CONTRATISTA** | | | | YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA | | |
| **No. DE IDENTIFICACIÓN** | | | | 34.317.564 | **EXPEDIDA EN** | POPAYÁN |
| **No. TELÉFONO y/o CELULAR** | | | | 3146317161 | | |
| **SUPERVISOR** | | | | DUBAN ELY QUINTERO | | |
| **NIVEL PROFESIONAL** | | | | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | **DESPACHO** | VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA |
| **INTERVENTOR** | | | | NO APLICA | | |
| **NIVEL PROFESIONAL** | | | | NO APLICA | **DESPACHO** | NO APLICA |
| **CDP No.** | | | | 1410 DEL 18 DE MARZO DE 2020 | **CRP No.** | 3994 DEL 28 DE JULIO 2020. |
| **IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL** | | | | 05-3-3- 2 557 10 1 10 1 2 1 – 32 SGP Salud Pública | **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $ 15.660.000 discriminados así: Honorarios: $13.660.000 Desplazamiento: $ 2.000.000 |
| **FORMA DE PAGO** | | | | El valor del presente contrato se cancelará en cuatro (4) cuotas mensuales vencidas por valor de $3.415.000 cada una | **PAGO No.** | 3 |
| **VALOR A PAGAR** | | | | $ 3.415.000 | | |
| **PAGO SEGURIDAD SOCIAL** | | | | | | |
| **IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)** | | | | $ 1.366.000 | **PERIODO COTIZADO** | septiembre |
| **EPS** | | | | SANITAS | **VALOR PAGADO** | $ 170.800 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ARL** | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | **VALOR PAGADO** | | $7.200 | |
| **AFP** | COLPENSIONES | **VALOR PAGADO** | | $ 218.600 | |
| **PARAFISCALES** | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFACAUCA | **VALOR PAGADO** | | $8.200 | |
| **VALOR TOTAL PLANILLA** | $ 404.800 | **PLANILLA No.** | | 5245654206 | |
| **ANEXA CERTIFICACION PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (Retefuente)** | | **SI** | **x** | **NO** | |

**OBJETO DEL CONTRATO**

"Prestar servicios profesionales en el Programa Gestión de Vigilancia en Salud Pública apoyando las acciones de inspección, vigilancia y la asistencia técnica a las 42 administraciones municipales en lo relacionado con Hemovigilancia, Enfermedades Huérfanas, Enfermedades Desatendidas, ITS".

**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

| ACTIVIDAD | ANEXOS |
|---|---|
| **Actividad 1.** Apoyar la depuración semanal de la notificación de los eventos asignados en sus datos básicos y complementarios y enviarla para concordancia con datos básicos.<br>Se realiza la depuración teniendo en cuenta los casos repetidos, duplicados, ajustes y lugar de procedencia para VIH, Hepatitis B y residencia para Enfermedades Huérfanas, Sífilis gestacional y Sífilis congénita.<br><br>Se envía archivo de eventos depurada a la Epidemióloga de VSP del año 2020 de semanas epidemiológicas 39 a 42. Se envía archivo de eventos depurados a los referentes de ITS.<br>A) Se carga al correo de Dra Amparo Ríos: eamparo@gmail.com los eventos de ITS y Enfermedades Huérfanas depuradas en sus datos básicos y complementarios de las siguientes semanas epidemiológicas (Se anexan pantallazos).<br><br>• Semana 39 05 de octubre de 2020<br>• Semana 40 12 de octubre de 2020 | Se anexa pantallazos de envió de bases depuradas al correo de la Dra Amparo Ríos: eamparo@gmail.com en los cuales se puede verificar la base depurada, semanas epidemiológicas 39, 40, 41 y 42.<br>Se anexa pantallazos de envió de base depuradas a los líderes y gestores del programa de ITS. |

| | |
|---|---|
| • Semana 41 19 de octubre de 2020<br>• Semana 42 26 de octubre de 2020<br><br>B) Se envía la base de datos depurada a los líderes y gestores del programa de ITS para que se realice el respectivo seguimiento de los casos notificados de semanas epidemiológica 39 a 42 (se anexa pantallazos). | |
| **Actividad 2.** Apoyar la revisión del cumplimiento en la oportunidad en los ajustes de los eventos asignados de acuerdo con los lineamientos, protocolos y presentar requerimientos oportunamente.<br><br>**A) Ajustes evento 850**<br>**A.1) ajuste a condición final:** El día 30 de octubre de 2020 se solicita vía correo electrónico a los municipios con sus respectivas UPGD con copia al profesional especializado del PVSP, realizar reporte de eventos y ajuste a casos que no están actualizados en condición final. Ver pantallazo A.1)<br>**A.2) Solicitud de reporte de casos VIH/SIDA no reportados en SIVIGILA:**<br>Se solicita gestionar o reportar los casos a SIVIGILA, previa revisión de la historia clínica y del caso.<br>**A.3) solicitud de ajuste en datos de identificación.**<br>Se solicita ajuste en los datos de identificación de los casos notificados por la IPS SIES Salud de Popayán, lo que genera inconsistencias en la calidad del dato.<br>**B) Ajustes evento 740**<br><br>Se solicita realizar ajustes en la identificación de los pacientes reportados para este evento, quienes tienen falencias con la calidad del dato, interfiriendo en el seguimiento de los casos. | Se adjunta Pantallazo solicitud de ajustes. |
| **Actividad 3.** Apoyar el Monitoreo de la oportunidad de la notificación y el acceso a los servicios de salud de los eventos objeto de su contratación (ITS, Enfermedades Huérfanas) del periodo epidemiológico 11.<br><br>**Oportunidad en la Notificación (Inmediata):** Enfermedades Huérfanas e ITS no requieren notificación inmediata.<br>**Oportunidad en la Notificación (Semanal):**<br>VIH- SIDA tiene notificación a los 8 días y Sífilis gestacional a los 8,6 días incumpliendo con el tiempo establecido. Hay oportunidad en el evento de Sífilis congénita, puesto que se está notificando el mismo día del | Análisis de indicadores. Se adjunta pantallazo de envío de informe a correo a los referentes del programa de ITS. |

| | |
|---|---|
| diagnóstico del evento y Hepatitis B a los 4,5 días. Enfermedades Huérfanas: 15.3 días, no cumple el parámetro establecido, pero se debe tener en cuenta que por tratase de un evento relativamente nuevo dentro del proceso de notificación, se está realizando también de manera retrospectiva con respecto a la fecha de consulta con el objetivo de obtener notificación total de los eventos.<br><br>**Oportunidad en el Acceso:**<br>Los casos de los casos de VIH-SIDA, en el décimo periodo del 2020 accedieron a los servicios de salud a los 562 días después de iniciados los síntomas.<br>Los casos de los casos de Sífilis gestacional, en el décimo periodo del 2020 accedieron a los servicios de salud a los 18,7 días de la detección del caso.<br>Los casos de Sífilis congénita fueron manejados en institución de salud desde el nacimiento (0,5 días).<br>Los casos de Enfermedades Huérfanas, en el décimo periodo del 2020 accedieron a los servicios de salud a los 604 días después de iniciados los síntomas.<br>Los casos de los casos de Hepatitis B, en el décimo periodo del 2020 accedieron a los servicios de salud a los 1.5 días después de iniciados los síntomas; ha disminuido el tiempo de acceso comparado con el periodo anterior. | |
| **Actividad 4.** Presentar el cronograma de actividades, incluyen las asistencias técnicas a UPGD UI UNM.<br>Se elabora cronograma de trabajo correspondiente al periodo comprendido entre el 01 al 31 de octubre de 2020. | Cronograma octubre<br>Pantallazo de envío al líder del proceso VSP. |
| **Actividad 5.** Apoyar la asistencia técnica (capacitación, evaluación y seguimiento) en cuanto a los procesos de vigilancia en salud pública de los eventos objetos de contratación, según actualizaciones del SIVIGILA a las EPS y/o UPGD y/o UNM que realicen la solicitud, previo visto bueno del supervisor designado:<br>**A)** Se realiza asistencia técnica mediante reunión virtual al municipio de Guapi-ESE Occidente, en los temas de Protocolo de Vigilancia de Sífilis Gestacional Y Sífilis Congénita. Se obtiene participación activa por parte de funcionarios de la Secretaría municipal y algunas IPS (se adiciona pantallazos de la reunión).<br>**B)** Se realiza asistencia técnica presencial al municipio de Bolívar, en los temas de Protocolo de Vigilancia de Sífilis Gestacional Y Sífilis Congénita y elaboración de Unidad de | Se adjunta pantallazos de desarrollo de asistencia técnica a los municipios y pantallazos de correos con información y requerimientos a municipios asignados para apoyo en evento Covid 19. |

| | |
|---|---|
| análisis. Se obtiene participación activa por parte de funcionarios de la Secretaría municipal, se aclaran dudas. (Se adicionan pantallazos de la reunión)<br>Se realiza asistencia técnica telefónica en temas de diligenciamiento de formatos de abordaje y seguimiento a pacientes Covid 19 positivos y sus contactos estrechos a los municipios de Rosas, Patía, Guapi, Morales y La Sierra. Se adiciona pantallazo del envío de correo con la información. | |
| **Actividad 6**. Enviar el informe de asistencia técnica trimestral según lineamientos del INS par su consolidación.<br>Para el periodo comprendido el 01 a 31 de octubre de 2020 se realiza asistencia técnica en Sífilis Gestacional y Congénita, Se hace uso de tecnologías de la información y comunicación debido a las medidas de aislamiento adoptadas a nivel nacional por la pandemia de la COVID-19. La asistencia es atendida por varios de los funcionarios de la Secretaría municipal de Salud del municipio de Guapi y ESE Occidente, a quien se da a conocer el objetivo de la asistencia. La sesión virtual se realizó a través de Meet. El 09 de octubre se realiza con Bolívar para los eventos de Sífilis Gestacional Y Sífilis Congénita de manera presencial; recibe la asistencia técnica la funcionaria de la Secretaria de Salud municipal Cristina odríguez Macías y su equipo de trabajo. En temas de Covid 19 a los municipios de Rosas, Morales, Patía, Guapi y La Sierra (ver actividad 5).<br>El envío trimestral se realizará en el siguiente periodo. | A) Durante el periodo se realiza unidad de análisis de caso de mortalidad en paciente con coinfección TB-VIH/SIDA presentado en Santander de Quilichao. Se realiza capacitación a los municipios en los cuales se desarrolló la asistencia técnica, en donde se informa acerca de la actividad, cuándo y cómo realizarla y se aclara dudas al respecto.<br>B) Acta asistencia técnica virtual municipios de Guapi – ESE Occidente y Bolívar.<br>C) Pantallazos de desarrollo de la asistencia técnica<br>D) Presentación en power point asistencia Técnica Virtual, municipios de Guapi y Bolívar.<br>E) Pantallazos con envío y recepción de información a los municipios asignados para apoyo en el evento Covid 19. |
| **Actividad 7**. Apoyar la gestión de estudios de campo, unidades de análisis, diligenciar y difundir el tablero de problemas con oportunidad a las IPS, EAPB , UNM y líder proceso de VSP para los eventos asignados según lineamientos del INS, sugiriendo recomendaciones para disminuir el riesgo y enviarlo para su consolidación.<br>Durante el periodo se realiza unidad de análisis de caso de mortalidad en paciente con coinfección TB-VIH/SIDA presentado en Santander de Quilichao. | Se adjuntan pantallazos de la reunión y actividad desarrollada. |

| | |
|---|---|
| Durante la asistencia técnica a los municipios de Guapi y Bolívar, se informa de cuándo hay necesidad de realizar Unidad de análisis y cómo se debe realizar. | |
| Actividad 8. Realizar el envío oportunamente de unidades de análisis dentro de los tiempos establecidos según lineamentos INS.<br>Durante el periodo se realiza unidad de análisis de caso de mortalidad en paciente con coinfección TB-VIH/SIDA presentado en Santander de Quilichao. Se envía desde el programa de TB, puesto que se concluye que fallece por ese evento. | Pantallazo de la reunión y soportes de la revisión de caso y desarrollo de la unidad de análisis como anexo. |
| **Actividad 9.** Participar activamente en los COVES mensuales departamentales.<br>A) Se organiza y participa en el noveno COVE departamental del Cauca realizando el día 02 de octubre de 2020, el cual se desarrolló de manera virtual, con temática central Infecciones de transmisión sexual; se presenta panorama de las ITS; el acta y registro de asistencia reposan en el archivo del PVSP. (Se anexa pantallazos de la convocatoria y participación).<br>B) Se participa de décimo COVE Departamental del Cauca, realizado el 30 de octubre de 2020, con temática central Lesiones por pólvora. | Se adjunta pantallazos de participación en los COVE Departamentales convocados. |
| **Actividad 10.** Participar activamente en los Comité de Estadísticas Vitales.<br>A) CONCORDANCIA ENTRE LAS BASES DE RUAF Y SIVIGILA NUTRICION<br>A.1) Mortalidad VIH/SIDA: Al realizar la concordancia entre RUAF y SIVIGILA, se encontraron 10 casos de mortalidad con o por VIH/SIDA, los cuales cumplen con definición de caso y no se encuentran notificados al SIVIGILA a semana 43, a 7 de los cuales ya se hizo la solicitud de revisión y notificación correspondiente desde el mes pasado, los otros 3 casos son nuevos en la base de RUAF, no obstante, ya se envió la solicitud de revisión y reporte según corresponda y persisten 4 casos de reporte a SIVIGILA como casos de VIH/SIDA, pero sin ajuste de la mortalidad en la condición final. El día 30 de octubre de 2020 se solicita vía correo electrónico a las diferentes UNM´ s realizar seguimiento para su respectiva notificación. (se anexa pantallazo A.1) (Ver anexo A).<br><br>B) PARTICIPACIÓN DEL COMITÉ DE ESTADÍSTICAS VITALES<br>Se participa del Comité de Estadísticas Vitales desarrollado de forma virtual el jueves 29 de octubre de 2020, se informa los hallazgos de la concordancia entre RUAF y SIVIGILA: 10 casos de mortalidad con o por VIH/SIDA, los cuales cumplen con definición de caso y no se encuentran notificados al SIVIGILA a semana 43 y 4 casos de reporte a SIVIGILA | Pantallazos de envío de la información de mortalidades en VIH-SIDA reportadas en RUAF y no en SIVIGILA, para revisión y reporte respectivo y pantallazo de la reunión en donde se presenta la información. |

| | |
|---|---|
| como casos de VIH/SIDA pero sin ajuste de la mortalidad en la condición final. | |
| **Actividad 11.** Tercer Informe: Apoyar el desarrollo de un COVE según los eventos de interés en salud pública objeto de su contrato.<br>El 2 de octubre de 2020 se desarrolla el IX Comité de Vigilancia epidemiológica COVE en donde el tema central fueron las infecciones de transmisión sexual. En el desarrollo del mismo, dentro de los temas expuestos fueron las estadísticas de notificación y protocolos de estos eventos.<br>El 13 de octubre de 2020 se continúa con la temática del COVE departamental que quedó pendiente por motivo s laborales de los conferencistas invitados y se desarrolla Conferencia Guía de Sífilis Gestacional y Congénita a cargo de la Dra Sidia Caicedo, funcionaria del Ministerio de Salud y por el Dr Luis Carlos Gómez Ortega, funcionario del INS. | Pantallazos de convocatoria y desarrollo de COVE y conferencia funcionarios del INS y Ministerio de Salud. |
| **Actividad 12.** Tercer Informe: apoyar la realización de COVECOM.<br>El 16 de octubre de 2020 se desarrolló COVECOM con temática central COVID 19, con líderes y comunidad de los municipios de Patía, Bolívar, Mercaderes, Balboa, Inzá, Páez, Suarez, Argelia, Florencia, Piamonte y Caldono, en el cual se participa con la gestión para la convocatoria, desarrollo del mismo y orientación de la conferencia centrada en el conocimiento y uso adecuado de pruebas. Se obtiene participación masiva de las comunidades de los municipios, se orienta en los temas planteados, se resuelve dudas y se aprecia el interés por parte de los asistentes en las orientaciones recibidas, quienes a su vez expresaron su compromiso con la prevención y replicación de la información. | Pantallazos de convocatoria y desarrollo de la actividad. |
| **Actividad 13.** Apoyar el análisis mensual de la Búsqueda Activa Institucional de los eventos objeto de contratación y hacer seguimiento.<br>**A.)** Se verifica BAI del mes septiembre enviada por la técnica del área de vigilancia en salud Publica, Yulani Burbano se encuentra 5 posibles casos de VIH/SIDA, 6 de Sífilis Gestacional y Congénita, 8 Hepatitis B/C y 84 de posibles Enfermedades Huérfanas, raras o desatendidas, los cuales no se encuentran notificados en el SIVIGILA, se envía correo electrónico a las diferentes IPS solicitando revisión de Historia clínica del paciente, verificar si es caso nuevo o seguimiento y en caso de cumplir con la definición del evento, se debe notificar al SIVIGILA, de lo contrario descartar" (Se anexa pantallazo A) (Ver anexo A). | Pantallazo de envío a entes municipales la información obtenida en la actividad, para su revisión y reporte de casos según corresponda.<br><br>Se anexa base de datos con posibles casos, los cuales fueron enviados para revisión. |

| | |
|---|---|
| **Actividad 14.** Apoyar la elaboración del boletín epidemiológico trimestral de los eventos objeto de contratación. El desarrollo de boletines epidemiológicos está programado de manera trimestral, los cuales se elaboraron y enviaron en el mes inmediatamente anterior. Se anexa boletín epidemiológico de los eventos de ITS (VIH/SIDA, Hepatitis B y Sifilis Gestacional y Congénita) y Enfermedades huérfanas con comportamiento a noveno periodo epidemiológico. | A) Pantallazo del envío de la información.<br>B) Boletín epidemiológico ITS (ver anexo)<br>C) Boletín Epidemiológico Enfermedades Huérfanas (ver anexo) |
| **Actividad 15.** Apoyar la elaboración trimestral del informe de gestión del proceso de vigilancia en salud pública.<br><br>• Se realiza depuración de datos básicos y complementarios, verificación de la calidad del dato y concordancia<br>• Se realiza solicitud de ajuste a la diferentes UPGD<br>• Se realiza seguimiento a los indicadores de oportunidad de la notificación y el acceso a los servicios de salud.<br>• Se solicitan actas COVE a los municipios asignados: Silvia, Morales, Timbío , Cajibío, El Tambo, Puracé.<br>• Se realiza Búsqueda Activa Institucional (BAI) de los eventos asignados con el fin de identificar casos que no fueron notificados y se retroalimenta la información a los municipios para la respectiva revisión de casos y reportes.<br>• Se participa de los comités de estadísticas vitales<br>• Se participa de los COVE Departamental y se organiza y lidera el COVE del 2 de octubre (ITS)<br>• Se apoya según cronograma de turno en la SALA SAR – COVID<br>• Se apoya según cronograma de turnos en la elaboración del SITREP COVID.<br>• Se apoya en elaboración semanal de informe de estado del evento COVID en municipios asignados: Patía, Guapi, Morales, La Sierra y Rosas.<br>• Se apoya en seguimiento de COVID en los municipios de Patía, Guapi, Morales, La Sierra y Rosas.<br>Se realiza asistencias técnicas en los temas de los programas asignados (ITS y Enfermedades Huérfanas). | Pantallazos del envío de la información. |
| **Actividad 16.** Revisar la notificación de los municipios o localidades de su territorio, verificar la calidad del dato, consolidar la información y realizar la notificación al INS.<br>En el mes de agosto se elaboran y se envían informes semestrales 2020 de Enfermedades Huérfanas, Sífilis Gestacional y Congénita y VIH-SIDA | Pantallazo del envío del informe realizado.<br>Anexo A. Informe realizado. |

<table>
<tr><td colspan="3">para su consolidación al apoyo del PVSP y posterior envió al INS. (Ver anexo A). Para el periodo comprendido entre 01 al 30 de octubre de 2020 no se requiere envío de informes al INS.</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividad 17. Participar en las reuniones que se convoquen sobre el tema de vigilancia en salud pública.<br>A) 19 octubre de 2020 Asistencia y participación de reunión convocada por la Secretaría Departamental para revisión de Estrategia PRASS y avances SEGCOVID mediante la plataforma meet ( Ver Pantallazo A).<br>B) 20 octubre de 2020 se participa en reunión virtual convocada por INS y la Secretaria de Salud Departamental del Cauca sobre Sala de análisis de riesgo mediante la plataforma meet ( Ver Pantallazo B)<br><br>C) 21 de octubre de 2020 participación reunión toma de muestras antigénicas programada por el Instituto Nacional de Salud (ver pantallazo C)</td><td>Pantallazos de participación de las reuniones.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividad 18. Participar semanalmente en los Comités de Vigilancia Epidemiologia internas del proceso de vigilancia en salud pública “COVEIN” y presentar el análisis mensual de indicadores de los eventos objeto de contratación.<br>El presente informe se desarrolla a través de la participación en los COVES, reunión interna del equipo que se lleva a cabo los días jueves de la semana y la participación se da, mediante la socialización de un formato que se entregan de manera semanal con el acumulado hasta la misma semana. Las semanas que correspondientes a este informe son:
<table>
<tr><td>9</td><td>08 octubre de 2020</td><td>Ver Pantallazo A, Ver a</td></tr>
<tr><td>0</td><td>14 octubre de 2020</td><td>Ver Pantallazo B, Ver a</td></tr>
<tr><td>1</td><td>22 octubre de 2020</td><td>Ver Pantallazo C, Ver a</td></tr>
<tr><td>2</td><td>29 octubre de 2020</td><td>Ver Pantallazo D, Ver a</td></tr>
</table>
Las actas y registros de asistencia reposan en el área de vigilancia de salud pública.</td><td>Se anexan pantallazos de asistencia de cada reunión (anexos de A - D).</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividad 19. Apoyar mensualmente al laboratorio de salud pública en lo referente a la hemovigilancia para dar cumplimiento a la política nacional de sangre.<br>Para este periodo no se presenta novedades en el tema de Hemovigilancia.</td><td>Durante el periodo observado no se presenta novedades en el tema. Coordinadora de laboratorio refiere que al parecer hay dificultades con el contrato de la persona que estará a cargo y será quien proporcionará la información</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| **Actividad 20.** Apoyar mensualmente la concordancia de los eventos objeto de contratación con referentes de otras áreas para fortalecimiento de la vigilancia de los eventos.<br>Se envía la información de reportes SIVIGILA, oportunidad de notificación y acceso a los servicios de pacientes con ITS a los correos de coordinador y encargados del proceso. No se ha obtenido respuesta por parte de ellos. | Pantallazo con la información enviada vía e mail a correo de referentes de programa de ITS |
| **Actividad 21.** Apoyar con la elaboración de los mapas de riesgos de los eventos ITS Y Enfermedades Huérfanas.<br>Se elaboran los mapas de riesgo para cada uno de los eventos asignados en el proceso de vigilancia, de acuerdo al reporte de casos por parte de los municipios, con previa verificación de cumplimiento de los mismos y tabulación de la información en diagrama de colores de acuerdo al riesgo. Se realiza presentación, análisis y socialización de los mismos en COVE Departamental. | Pantallazos de la información presentada. |
| **Actividad 22.** Realizar Informe anual 2019 de los eventos objeto de la contratación y cierre de bases de datos.<br>En el mes de agosto se realiza informe semestral de 2020 de los eventos Sífilis gestacional y congénita, enfermedades huérfanas y VIH-SIDA. Los informes anuales 2019 de los eventos de: ITS y Enfermedades Huérfanas, se debió realizar en primer semestre del año en curso; cuando inició el periodo contractual, ya había pasado el plazo máximo estipulado para el envío al INS por lo que el Coordinador refiere que ya no hay espacio para ello. | Pantallazo del envío de la información.<br>A. Informe semestral enfermedades huérfanas<br>B. Informe semestral sífilis gestacional y congénita<br>C. Informe semestral VIH-SIDA |
| **Actividad 23.** Participar en las jornadas de desarrollo de capacidades del MAYTE y/o encuentros con otros actores del SGSSS.<br>Se da cumplimiento a esta actividad en el periodo inmediatamente anterior, se participa en jornada de desarrollo de capacidades MAITE. Se asiste a reunión virtual realizada el 25 de septiembre de 2020, convocada por integrantes del equipo de trabajo del proceso. (Ver pantallazo de asistencia a la reunión).<br>Para este periodo no se recibió invitación para participar de actividades programadas por parte del programa. Se anexa pantallazos de la actividad del mes anterior. | (Ver pantallazo de asistencia a la reunión periodo anterior). |
| **Actividad 24.** Mantener actualizada la información epidemiológica del comportamiento de la sífilis gestacional y congénita y mortalidad por VIH/SIDA en el departamento.<br>A) Elaboración de informe semestral de los eventos de ITS y envío a condensado para presentar al INS en el mes de agosto.<br>B) Se presenta información actualizada del comportamiento de los eventos en el noveno y décimo COVE Departamental. | Pantallazos de los envíos de la información relacionada. |

<table>
<tr><td>C) Se presenta información semanal en los COVEIN con el equipo de Vigilancia en Salud pública.<br>D) Se envía información actualizada en bases de datos y en informe de oportunidad de notificación y acceso a los servicios de salud al programa de ITS Salud sexual y reproductiva para su conocimiento, planeación y ejecución de planes de intervención, pero hasta el momento no se ha obtenido respuesta.</td><td></td></tr>
<tr><td>Actividad 25. Apoyar el Monitoreo a las Secretarias de salud Municipales de: El Tambo, Cajibío, Timbío, Silvia, Piendamó, Puracé y Morales en la entrega de las actas de COVE o COVECOM y demás que sean pertinentes.<br>A) Se envía correo electrónico a los municipios de El Tambo, Cajibío, Timbío, Silvia, Piendamó, Puracé y Morales solicitando las actas de los COVE y COVECOM del mes de agosto de 2020. (Ver pantallazo A)<br><br>Dan respuesta los municipios de Silvia, Morales y Timbío. Las actas reposan en el archivo digital del PVSP. No dan respuesta los municipios de Piendamó, Puracé, Cajibío y El Tambo.<br><br>Se anexan actas de los municipios de Timbío, Morales y Silvia (Ver anexo A)
<table>
<tr><th>Municipio</th><th>Tema</th></tr>
<tr><td>Timbío</td><td>Presenta acta de COVE correspondientes al mes de agosto. Presentan comportamiento de eventos de interés en salud pública, estadísticas vitales enfatizan en el comportamiento del evento Maternidad segura.</td></tr>
<tr><td>Silvia</td><td>Presenta acta COVE municipal en donde presentan comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública.</td></tr>
<tr><td>Morales</td><td>Presenta acta de COVE municipal en donde analizan comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública y evaluación de las medidas preventivas implementadas por el tema de pandemia.</td></tr>
</table>
</td><td>A. Se adjuntan pantallazos de solicitud de actas a los municipios El Tambo, Cajibío, Timbío, Silvia, Piendamó, Puracé y Morales.<br>B. Se anexan actas enviadas por los municipios.</td></tr>
<tr><td>Actividad 26. Presentar un informe mensual condensado de actividades cuya aprobación por el supervisor es requisito para el trámite de pago.</td><td>Anexo A. Informe de 01 al 31 de octubre de 2020.</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| Se entrega informe de 01 al 31 de octubre de 2020. | |
| **Actividad 27.** Apoyar con la organización del archivo generado de 01 al 31 de octubre de 2020.<br>Una vez se levante la medida de aislamiento social y cuarentena dictada por el gobierno nacional, se entregarán los informes en carpetas y caja debidamente foliados y rotulados. | Una vez se levante la medida de aislamiento social y cuarentena dictada por el gobierno nacional, se entregarán los informes en carpetas y caja debidamente foliados y rotulados. |
| **Actividad 28.** Apoyar con actividades para la respuesta de la vigilancia al COVID 19, respuesta a la Pandemia en los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) y los Equipos de Sala de Análisis de Riesgo (SAR), según la necesidad.<br>A) Se realiza actividades de apoyo a la vigilancia del evento Covid 19 desde la sala SAR según asignación de turnos, enfocada en la recepción, condensación y análisis de los datos e información enviada por los municipios mediante las tablas CNE y la IEC de los casos nuevos.<br>B) Se brinda asistencia técnica telefónica de apoyo a los municipios de Rosas, La Sierra, Patía, Morales y Guapi, de acuerdo a las necesidades e inquietudes presentadas frente a la vigilancia del evento Covid 19.<br>C) Se brinda apoyo en la presentación de conferencia Generalidades de vigilancia Covid 19 a estudiantes en Servicio Social Obligatorio Universidad del Cauca.<br>D) Se apoya en la elaboración de presentaciones ofimáticas para brindar capacitación en temas directos y relacionados con el manejo, vigilancia y seguimiento al evento Covid 19. | A. Pantallazos del envío de información obtenida y procesada en sala SAR durante turnos asignados y capacitación a equipo de apoyo en tema sala SAR.<br>B. Pantallazos de capacitaciones a los municipios asignados con información referente a la vigilancia del evento Covid 19.<br>C. Pantallazos SITREP<br>D. Elaboración de informe ejecutivo del evento Covid 19 semanal, de los municipios asignados, para presentar a la Gobernación.<br>E. Anexo A. Presentaciones ofimáticas realizadas. |

| DOCUMENTOS ANEXOS | No. FOLIOS, CD'S, DVD'S |
|---|---|
| | |

Dado en la ciudad de Popayán, a los once días (11) de diciembre de 2020.

| FIRMA CONTRATISTA |  |
|---|---|

Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

**LOS ABAJO FIRMANTES,**
**CERTIFICAN**

| DOCUMENTOS PRE-CONTRACTUALES | | DOCUMENTOS CONTRACTUALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTO DE APERTURA | X | ACTA INICIO | X | CUENTA COBRO 1 | X |
| ACTO DE JUSTIFICACIÓN | X | CONTRATO | X | CUENTA COBRO 2 | X |
| ANÁLISIS DEL SECTOR | X | PÓLIZA | X | CUENTA COBRO 3 | |
| CONSTANCIA DE IDONEIDAD | X | RP | X | CUENTA COBRO 4 | |
| T. HUMANO | X | APROBACIÓN DE PÓLIZA | N/A | CUENTA COBRO 5 | |
| EXPERIENCIA | X | DESIGNACIÓN SUPERVISOR | N/A | INFORME FINAL | |
| CDP | X | INFORME DEL SUPERVISIÓN | X | COMPROBANTE DE EGRESO 1 | X |
| EST. PREVIOS | X | INFORME POR PARTE DEL CONTRATISTA | X | COMPROBANTE DE EGRESO 2 | X |
| OTRO SI | | | | COMPROBANTE DE EGRESO 3 | |
| | | | | COMPROBANTE DE EGRESO 4 | |
| | | | | COMPROBANTE DE EGRESO 5 | |

Que, a la fecha, los citados documentos correspondientes al contrato N° 1207 de 31 de julio de 2020, con número de proceso DC-SSC-CD-038-2020 de la señora YEIMY CONSTANZA SÁNCHEZ MEDINA, identificada con cedula de ciudadanía N° 34.317.564 de Popayán - Cauca, cuyo objeto es:"*Prestar servicios profesionales en el Programa Gestión de Vigilancia en Salud Pública apoyando las acciones de inspección, vigilancia y la asistencia técnica a las 42 administraciones municipales en lo relacionado con Hemovigilancia, Enfermedades Huérfanas, Enfermedades desatendidas, ITS".* Se encuentran cargados a la plataforma SIA - OBSERVA, por lo anterior, el supervisor considera procedente tramitar el pago correspondiente.
Se anexa copias del cargue del SIA OBSERVA suministradas por el administrador del sistema.
Dado en Popayán, a los 14 días del mes diciembre de 2020

**DUBAN ELY QUINTERO MUÑOZ.**
Líder Proceso Vigilancia en Salud Pública.

**ANGIE VARGAS.**
Contratista Delegado SIA- OBSERVA.

Proceso Jurídica
Calle 5 No 15-57 Barrio Valencia, Popayán-Cauca
Teléfono: (057+2) 8219423
despachosalud@cauca.gov.co
www.saludcauca.gov.co

42 Motivos para avanzar

Resumen Información del Contrato

## Información Básica

| | | | |
|---|---|---|---|
| Objeto: | **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA GESTION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA APOYANDO LAS ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y LA ASISTENCIA TECNICA A LAS 42 ADMINISTRACIONES MUNICIPALES EN LO RELACIONADO CON HEMOVIGILANCIA, ENFERMEDADES HUERFANAS, ENFERMEDADES DESANTENDIDAS, ITS** | | |
| Valor: | **Valor Inicial: $15.660.000,00**<br>**+ Adiciones: 0**<br>**= Valor Vigente: $15.660.000,00** | | |
| Nombre o Código: | **1207-2020** | Modalidad de Selección: | **Contratación Directa** |
| Procedimiento / Causal: | **Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo** | Tipo de Contrato: | **Contrato de Prestación de Servicios** |
| Fecha de Suscripción (aaaa/mm/dd): | **2020/07/27** | Fecha de Inicio (aaaa/mm/dd): | **2020/07/31** |
| Fecha de Finalización (aaaa/mm/dd): | **2020/11/30** | Fecha de Finalización Ampliada (aaaa/mm/dd): | |
| Plazo de Ejecución: | **122 Día(s)** | Año de Suscripción: | **2020** |
| Dias Suspensión | **0** | Anticipo: | **No** |
| Estado actual del contrato: | **VERIFICADO** | Novedades del contrato: | |

## Vigencias para el contrato actual

Agregar / Editar Vigencias

## Rubros asociados al contrato

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 05-3-3255710110121-32-SERVICIOS | 2020 | Nación SGP | Inversión | Salud y Protección Social | $1.521.720.178,00 |

Agregar / Editar Rubros

## Certi cado Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.)

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Precontractual | 1410 | 2020/03/18 | 05-3-3255710110121-32 - SERVICIOS | $15.660.000,00 | $0,00 | $0,00 |
| | | | **Total C.D.P.s:** | **$15.660.000,00** | **$0,00** | |

Vincular C.D.P.

## Registro Presupuestal (R.P.)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Contractual | 3994 | 2020/07/28 | $15.660.000,00 | $0,00 |
| | | **Total R.P.s:** | **$15.660.000,00** | **$0,00** |

Agregar / Editar R.P.

## Contratistas

| | | | |
|---|---|---|---|
| 34317564 | YEIMY CONSTANZA SANCHEZ MEDINA | Contratista | 2020/09/03 |

Agregar / Editar Contratista

## Supervisores - Interventores

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10590792 | DUBAN ELY QUINTERO MUÑOZ | Interno | 2020/09/03 |

Agregar / Editar Supervisores

## Fechas Registradas

2020/07/27 Fecha de Suscripción (Firma Contrato)

2020/07/31 Fecha de Inicio (Acta de Inicio)

2020/11/30 Fecha de Finalización (Proceso Inicio)

2020/07/07 Fecha de Publicación en el SECOP

Ver Publicación (https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE)

Agregar / Editar Fechas

## Documentos de Legalidad Anexados

| ETAPA - FASE | DESCRIPCIÓN | ARCHIVOS | REQUISITO |
|---|---|---|---|
| Precontractual | ANÁLISIS DEL SECTOR (AGR) | 1 | Requerido |
| Elaboración Contrato | | | |
| Precontractual Elaboración Contrato | CONSTANCIA DE IDONEIDAD(AGR) | 1 | Requerido |
| Precontractual Elaboración Contrato | CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL (AGR) | 1 | Requerido |
| Precontractual Elaboración Contrato | DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA Y REQUISITOS DE CONTRATACIÓN (AGR) | 1 | Requerido |
| Precontractual Elaboración Contrato | CDP/COMPROBANTE DE PRESUPUESTO O EL QUE HAGA SUS VECES(AGR) | 2 | Requerido |
| Contractual Registro Contratación | ESTUDIOS PREVIOS(AGR) | 1 | Requerido |
| Contractual Registro Contratación | ACTA DE INICIO (AGR) | 1 | Requerido |
| Contractual Registro Contratación | CONTRATO O SU EQUIVALENTE(AGR) | 1 | Requerido |
| Contractual Registro Contratación | PÓLIZAS (AGR) | 1 | Requerido |
| Precontractual Elaboración Contrato | REGISTRO PRESUPUESTAL (AGR) | 1 | Requerido |
| Precontractual Elaboración Contrato | ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA (AGR) | 1 | Requerido |
| Contractual Registro Contratación | ACTO ADMINISTRATIVO DE APERTURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN (AGR) | 1 | Informativo |
| Contractual Registro Contratación | INFORMES DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA(AGR) | 2 | Requerido |
| Contractual Registro Contratación | INFORMES POR PARTE DEL CONTRATISTA | 2 | Requerido |
| Contractual En Ejecución | PAGOS REALIZADOS (AGR) | 2 | Requerido |
| | FACTURAS O CUENTAS DE COBRO(AGR) | 2 | Requerido |
| | | | Requerido |

Anexar Documentos

Traza del contrato

VERIFICADO SEPTIEMBRE 3 DE 2020

USR: Angie Vargas

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 3 DE 2020

USR: Angie Vargas

Mas info

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 3 DE 2020

USR: Angie Vargas

Mas info

EDICIÓN CONTRATO SEPTIEMBRE 3 DE 2020

USR: Angie Vargas

Mas info

Septiembre de 2020

REGISTRADO AGOSTO 11 DE 2020

USR: Angie Vargas

Agosto de 2020

Cerrar

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | 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: | **5245654206** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre | AÑO | 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2020 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2020/12/03 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 45654206 |

**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 | $ 218.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.600 | $ 0 | $ 218.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 218.600** | **$ 0** | **$ 218.600** |

**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 | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 170.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 170.800 | $ 0 | $ 0 | $ 170.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 170.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 170.800** |

**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 | $ 7.200 | $ 7.200 | $ 0 | $ 0 | $ 7.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.200** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF14 | CCF14-COMFACAUCA | 1 | $ 8.200 | $ 0 | $ 8.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 8.200** | **$ 0** | **$ 8.200** |

**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 | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Banco AV Villas

# COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único: 34317564

Valor a Pagar $: 404.800

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

**PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA**

Número de Planilla: 5245654206

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

**PAGO CON PIN ÚNICO**

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2020 Mes 09

ADV 253 20201203 13:21 SC1539 LINEA D
VR PAGADO: 404,800.00
NOMBRE:ACH COLOMBIA
CLAVE:5245654206 O
ID:34317564
Fecha Aplicación:20201203 PIN:132111
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Impreso por: dispapeles S.A.S. NIT: 860028580-2 6012