

**CUENTA DE COBRO**

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

**DEBE A:**

**NOMBRE:** JEYNIS MILENA FONSECA BOLIVAR ✓

**IDENTIFICACIÓN:** CC  X  NIT      No. 40.879.307 ✓ RIOHACHA

**LA SUMA DE:** CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (4,400,000) ✓

**POR CONCEPTO DE:** PAGO DE HONARIOS DE PRESTACION DE SERVICIO. ✓

**CUENTA DE AHORRO NUMERO** 466592870 ✓

**TIPO DE CUENTA** AHORRO ✓

**ENTIDAD BANCARIA** BBVA ✓

**Contrato No.:** CO1.PCCNTR.9282757 ✓

**DESEMBOLSO No.:** 3 ✓

**OBJETO:** PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA FRENTE A LA IMPLEMENTACION DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD Y LA EFECTIVA PRESTACION Y ACCESO A LOS DE SERVICIOS DE SALUD

**PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:** MES DE ABRIL DEL 2026 ✓



**FECHA:** ABRIL ✓


**DIRECCION:** CALLE 6 # 2-05

**CIUDAD:** RIOHACHA

**TELEFONO:** 305 2014909

Jeynis Fonseca Bolivar  
FIRMA

 GOBIERNO DE LA GUAJIRA	PROCESO		Código	
	Formato	Certificación pago parcial	Versión	
(1) Contrato No.	CO1 PCCNTR 9282757	de	2025	1
(2) Nombre del contratista y/o representante legal	JEYNIS MILENA FONSECA BOLIVAR			
(3) Dirección:	CALLE 6 # 2-05	Telefono	305 2014909	
(5) Cédula y/o NIT:	40.879.307	(6) Correo electrónico:	jefonseca.bolivar@gmail.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:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA FRENTE A LA IMPLEMENTACION DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD Y LA EFECTIVA PRESTACION Y ACCESO A LOS DE SERVICIOS DE SALU			
(11) Plazo de ejecución:	4 MESES 15 DIAS			
(12) Fecha de inicio	30 DE ENERO 2025	(13) Fecha terminación	13 DE JUNIO 2026	
(14) Valor inicial del contrato: \$	\$ 13 200.000			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 4 400.000			
(16) Valor desplazamientos: \$				
(17) Adición (\$)	\$ 6 500.000			
(18) Prórroga (tiempo)	1 MES 15 DIAS			
(19) Suspensión				
(20) Cesión:				
(21) Concepto del pago	MES DE ABRIL			
<b>Aspecto económico</b>				
(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) \$
\$ 19 800.000	\$ 8 800.000	\$ 4 400.000	\$ 0	\$ 6 600.000
<b>Pago aportes salud - pensiones - parafiscales</b>				
(27) Salud valor aporte: \$	\$ 261 200	(28) Pensión valor aporte: \$	\$ 334 300	
(29) ARL: \$	\$ 51 000			
(30) Planilla de pago No.	9501514157	(31) Fecha:	27 de abril de 2025	
(32) Certificación parafiscales de fecha				
(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)				
<p>La contratista, JEYNIS MILENA FONSECA BOLIVAR cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. CO1 PCCNTR 9282757, 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 <input checked="" type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no</p> <p>Por lo anterior, se debe pagar a ella contratista la suma de \$ 4,400,000 CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS</p>				
(34) Observaciones:	El presente informe se presenta y radica antes de la terminación del contrato, ya que por temas administrativos de la Secretaría de Hacienda del Departamento de la Guajira así lo requeriré por temas de cierre fiscal 2026. De igual manera el contratista se compromete a terminar cumplir sus actividades hasta el día 24 de septiembre de 2026, como se encuentra			
(35) Firma responsables:	 Supervisor (es)/Interventor (es)			
(36) Fecha:	ABRIL 2025			

 República de Colombia Secretaría de Salud Departamento de La Guajira <b>Gobernación de La Guajira</b>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA</b>	<b>Código</b>	00-PM08-018
	<b>Formato</b>	<b>INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN</b> Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	<b>Versión</b>	<b>01</b>

<b>Contrato No.</b>	<b>CO1.PGCNTR.9282757</b>		
<b>Nombre del Contratista y/o Representante Legal</b>	<b>YEYNIS MILENA FONSECA BOLIVAR</b>		
<b>Nombre del supervisor y/o interventor</b>	<b>TACIB SANTIAGA BRITO FRIAS</b>	<b>Teléfono / Extensión</b>	<b>3022970982</b>
<b>Dependencia</b>	<b>DIRECCION DE DE SARROLLO INSTITUCIONAL</b>		
<b>Objeto del contrato</b>	<b>PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DE SARROLLAR ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA FRENTE A LA IMPLEMENTACION DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD Y LA EFECTIVA PRESTACION Y ACCESO A LOS DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>Fecha de inicio</b>	<b>30 de ENERO del 2025</b>	<b>Fecha de terminación</b>	<b>13 de JUNIO del 2025</b>
<b>Periodo objeto del informe:</b>	<b>MES DE ABRIL DEL 2020</b>		

### INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

	<b>Obligación contractual</b>	<b>Actividad desarrollada</b>	<b>Producto recibido</b>	<b>Observaciones o comentarios del Contratista</b>
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 actividades requeridas	<b>SE PRESENTARON MESAS DE TRABAJOS CON LA SUPERVISORA DEL CONTRATO, CON EL FIN DE SOCIALIZAR LOS AVANCES PRESENTADOS EN CADA ASISTENCIA TÉCNICA PROGRAMADA POR EL MINISTERIO DE SALUD.</b>	<b>SE CUMPLE</b>	<b>SE CUMPLE</b>
2	Participar en las capacitaciones y asistencia técnicas que se les brinde a los prestadores de servicios de salud del Departamento de La Guajira relacionadas lineamiento de atención en salud	<b>SE PRESENTARON MESAS DE TRABAJOS CON LOS SUPERVISORES DE LOS MUNICIPIOS, CON EL FIN DE SOCIALIZAR LOS AVANCES PRESENTADOS EN CADA ASISTENCIA TÉCNICA PROGRAMADA POR EL MINISTERIO DE SALUD.</b>	<b>SE CUMPLE</b>	<b>SE CUMPLE</b>
3	Determinar en coordinación con las áreas de vigilancia de salud Pública, prestación de salud, aseguramiento, salud sexual y reproductiva y el Servicio de atención al ciudadano, los prestadores de salud involucrados en las muertes por eventos de interés en	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>

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

	salud pública, quejas o la no garantía del acceso a los servicios de salud			
4	Participar en la programación y Alistamiento (Preparación de documentos, acto administrativo de motiva la visita, necesidades desplazamiento de las visitas)	N/A	N/A	N/A
5	Participar en todas las unidades de análisis que realice el departamento por muertes por eventos de interés en salud	N/A	N/A	N/A
6	Ejecutar las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en la fecha y hora previstas	N/A	N/A	N/A
7	Entregar y remitir oportunamente los informes de los resultados obtenidos en cada visita al prestador visitado.	N/A	N/A	N/A
8	Asistir y participar en todas de las reuniones del comité de Emergencias nutricional	N/A	N/A	N/A

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

9	Participar en los espacios de análisis y revisión, relacionados con la Atención Integral en Salud a los niños con desnutrición aguda menores de 5 años (Mesas y reuniones de carácter interinstitucional e intersectorial) que contribuyan a la toma de decisiones a los técnicos y autoridades territoriales y Nacionales.	N/A	N/A	N/A
10	Desarrollar las acciones que le sean asignadas de acuerdo al plan de acción de la sustitución de la medida (CONPES 3984), Superintendencia Nacional de Salud, Sentencia T302- Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros entes de control.	N/A	N/A	N/A
11	Participar en las reuniones periódicas en las que realice evaluación al interior de la comisión de verificación, propendiendo por la mejora del proceso de verificación, que incluya conocimientos, actitudes y prácticas.	N/A	N/A	N/A

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

12	Presentar el informe consolidado mensual que de razón de las visitas realizadas en el periodo indicando, fecha, nombre de prestador, municipio, sede, resultado de la visita, medidas impuestas, planes de mejoramiento en ejecución de las diferentes IPS del Departamento de La Guajira al responsable del área	N/A	N/A	N/A
13	Proyectar respuestas a los requerimientos y peticiones dentro de los términos establecidos, relacionados con su objeto contractual	N/A	N/A	N/A
14	Salvaguardar, organizar en físico y magnético el expediente de cada visita realizada que contenga: acto administrativo que motiva visita, acta de visita, informe de visita, imposición de medidas, listas de chequeo diligenciadas y firmadas por cada profesional, oficio de envío a la oficina de jurídico de acciones adelantadas, plan de mejoramiento, evidencias que soporten los cumplimientos de acciones de mejoramiento e informe de seguimiento y acta de cierre.	<b>TODAS LAS ACTAS Y VISITAS QUE SE HAN REALIZADO ESTA GUARDADAS EN UNA MEMORIA USB PARA DARLE CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES Y DE IGUAL MANERA EN UNA CARPETA DEL PRESENTE AÑO 2026</b>	<b>SE CUMPLE</b>	<b>SE CUMPLE</b>

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

15	Presentar un informe detallado en medio magnético y físico con las evidencias donde quede plasmado la ejecución de las Acciones por obligaciones	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1BavJEtgJuI30PqjT8PIR6PEtEZiMUZz">https://drive.google.com/drive/folders/1BavJEtgJuI30PqjT8PIR6PEtEZiMUZz</a>	<b>SE CUMPLE</b>	<b>SE CUMPLE</b>
16	Las demás que le sean asignadas por la supervisora del contrato.	N/A	N/A	N/A

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

*John S. Fonseca B.*

Firma del Contratista  
 Fecha: ABRIL DEL 2026

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

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN**

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, 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 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**  
 Supervisor (es)/Interventor (es)

**Lugar y Fecha:** Riohacha, Guajira, ABRIL del 2026





### Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	HT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					\$179,600	\$4,700	\$0	\$184,300	
POYVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$179,600	\$4,700	\$0	\$184,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					\$50,700	\$800	\$0	\$51,000	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$50,700	\$800	\$0	\$51,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$257,500	\$1,700	\$0	\$259,200	
PROTEGER	COFCSS	901,543,211	6	1	\$257,500	\$1,700	\$0	\$259,200	
<b>TOTAL</b>				1	<b>\$637,300</b>	<b>\$9,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$646,500</b>	