CEDULA	1077439932		
NOMBRE	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS		
	CUARTA (4) CUENTA DE COBRO		
ITEMS	MES DE LA CUENTA MAYO	DOCUMENTACION REQUERIDA	CUMPLE
1	FOLIO (1)	CERTIFICADO DE SUPERVISOR	
2	FOLIO (1)	FORMATO DE CUENTA	
3	FOLIO (1)	ACTA DE INICIO	
4	FOLIO (1)	RP	
5	FOLIOS (2)	SEGURIDAD SOCIAL	
6	FOLIOS (1)	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

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA 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-235SS-2026** del 30/01/2026, en las actividades correspondiente en los días del 01/05/2026 hasta 30/05/2026, 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 DEL CHOCÓ.

JUANA SORAYA GOMEZ RENTERIA.
Profesional universitario
Secretaria De Salud Departamental.

Powered by CamScanner

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:	01/05/2026	Hasta:	30/05/2026

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS		
C.C o NIT	1077439932		
ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA INGENIERA AMBIENTAL QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.

AMPARADO EN:					
CONTRATO NO.	CD-PS-GDCH-235SS-2026	CDP N°	807	RP N°	2702
FECHA CONTRATO	30/01/2026	FECHA CDP	24/01/2026	FECHA RP	30/01/2026

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A PAGAR EN LETRAS	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.				
VALOR A PAGAR EN NUMERO	$3.300.000				
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	NÚMERO DE CUENTA	536-25693019

FIRMA	Yarley K. Bedoya P.
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).

Powered by CamScanner

	MACROPROCESO GESTIÓN DE APOYO	Gobernación del **Chocó**
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	
	PROCEDIMIENTO INTERVENTORÍA 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-235SS-2026	**Fecha de Suscripción:**	30-01-2026
Contratante:	GOBERNACION DEL CHOCO	**NIT:**	891680010-3
Contratista:	**YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS**	**No. de Identificación:**	1.077.439.932
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA INGENIERA AMBIENTAL QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ..		
Valor del Contrato:	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 13.200.000)		
Plazo:	CUATRO (4) MESES, SIN EXCEDERSE DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2026		
Rubro Presupuestal	2.3.2.02.02.009.1.2.1.3.3.100.1.1.2		
Fecha de Inicio:	02-02-2026		
Fecha de Terminación:	01-06-2026		

En la ciudad de Quibdó, en el Despacho de Secretaria de Salud del Departamento del Chocó: se reunieron: **JUANA SORAYA GOMEZ RENTERIA,** Profesional Universitario de la Secretaria 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. 807 del 24 de enero de 2026 y Registro Presupuestal No. 2702 del 30 de enero del 2026, 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 02 de febrero de 2026.

JUANA SORAYA GOMEZ RENTERIA
Supervisor del Contrato

Yarley K. Bedoya P.
YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS
Contratista
C.C. No.1.077.439.932

Powered by CamScanner

Gobernación del Chocó

REGISTRO PRESUPUESTAL

Nro. RP:	Fecha:	Vigencia:	Tipo de presupuesto:
2702	30 de Enero de 2026	2026	PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia:	**Estado:**	**Valor total:**	**Nro. Contrato:**
SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ (E)	APROBADO	13.200.000,00	CD-PS-GDCH-2356S-2026

Código BPIN:

202600000005762

Tercero:

1077439932 - YARLEY KATHERYNE BEDOYA PALACIOS

Descripción:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO AMBIENTAL, BIOLOGO, TECNICO SALUD AMBIENTAL, TECNICO EN CONTROL AMBIENTAL O SANEAMIENTO BASICO QUE SIRVA DE APOYO AL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CHOCÓ.

RUBROS DE EGRESO

CDP	Código	Resumido	Rubro de egreso	Valor
807	2 3 2 02 02.009.1 2.1.3.3.100.1.1.2	1289	Talento humano - Salud ambiental 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: 202600000005762	13.200.000,00

Total 13.200.000,00

Son: TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

PROGRAMACIÓN DE PAGOS

Mes	Valor
FEBRERO	3.300.000,00
MARZO	3.300.000,00
ABRIL	3.300.000,00
MAYO	3.300.000,00

Coordinadora de Presupuesto

Elaboro: LOZANO DUQUE YENS MARITZA.
Aprobó: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS.
Imprimé: PEREA PALACIOS LUZ YASIRIS.

Powered by CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1077439932
NOMBRE O RAZON SOCIAL			YARLEY KATHERINE BEDOYA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCIÓN	BARRIO HORIZONTE	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4650492230	TIPO DE PLANILLA		MES	mayo AÑO	I-INDEPENDIENTES 2026
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD				
DÍAS DE MORA		0					9991772360
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN				

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES		1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

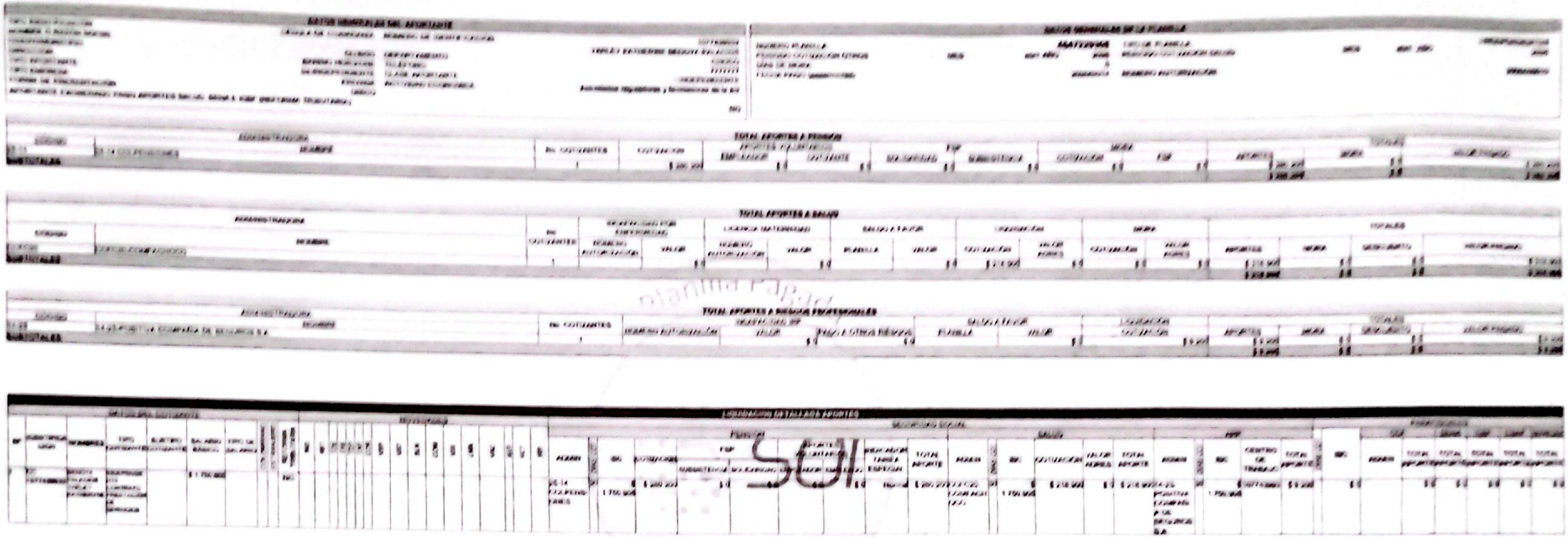
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | |

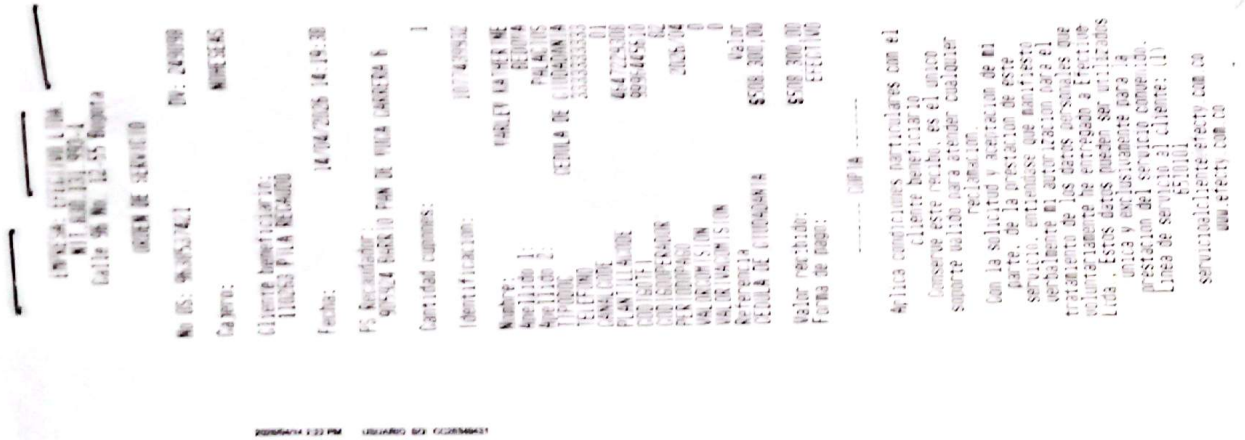
DOCUMENTO DE PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL PAGADO: $ 508.300



Powered by CamScanner

	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	Secretaria de Salud Departamental	Pago No.	4	Fecha Informe	**30/05/2026**

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 DEL CHOCÓ.				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDCH-235SS-2026	CDP No.	807	RP No.	2702
Fecha de Suscripción	30/01/2026	Fecha de Iniciación	02/02/2026	Fecha de Terminación	01/06/2026
Plazo de Ejecución	Cuatro meses (4)		Período a Pagar:	01/05/2026 **AL** 30/05/2026	
Póliza No.		No. Planilla Aportes Salud y Pensión:			

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
$3.190.000	$ 3.300.000	$ 3.300.000	$	$	$
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	$13.200.000	Valor total pagado	$9.790.000
Valor Autorizado a Pagar (en letras):	**TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.**		
Valor Autorizado a Pagar (en números)	**$3.300.000**		
Avance Físico (%)	99.16%	Avance Financiero (%)	74,16%

Powered by CamScanner

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE MAYO	
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 publica 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.	Este mes cada documentación que se realizó se encuentra archivada y de manera digital disponible para cuando se requiera.
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, dando consigo reporte de cada paso de la actividad solicitada.
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 concertar reunión con delegados del ministerio de salud para la prevención y mitigación sobre el sarampión, en los diferentes puntos de entrada y salida.
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 coordinar sobre los inconvenientes obtenidos para la realización de una actividad delegada, razón por la cual se posterga su desarrollo.
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 MAYO de manera previa al supervisor y coordinador de la dimensión para su respectiva revisión y aprobación.

Powered by CamScanner

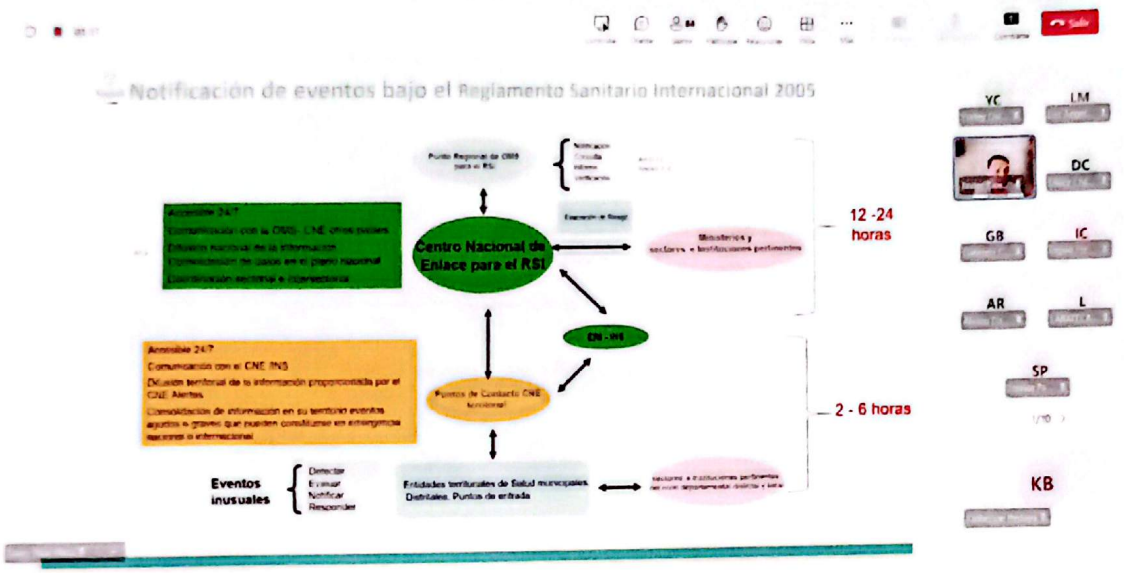
Crear base de datos que sirva de insumo al programa	Este mes no se realiza actividades relacionadas o acorde con esta obligación.
Asistir a las capacitaciones que para el desempeño de sus funciones se le programen.	Para este mes no se logra asistir a capacitaciones razón por la cual esta actividad no se lleva a cabo.
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 cumplimento de esta se logra hacer seguimiento del plan de acción de las actividades del comité de sanidad portuaria del departamento del Choco.
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 las actividades requeridas por el supervisor del contrato asistiendo a reunión virtual con el ministerio de salud bajo el objetivo de realizar la SEGUNDA MESA DE TRABAJO PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA EL TALENTO HUMANO EN SALUD Y DEMÁS INTEGRANTES DEL PERSONAL SANITARIO.

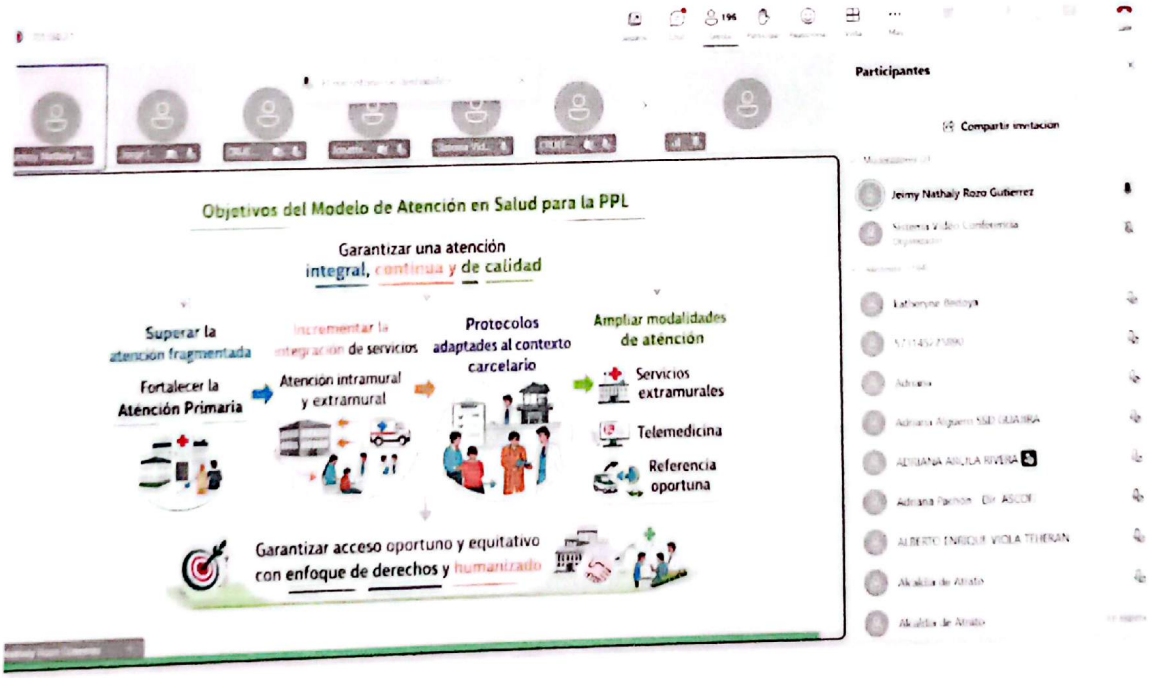
Firma del supervisor

Firma Contratista

Powered by CamScanner

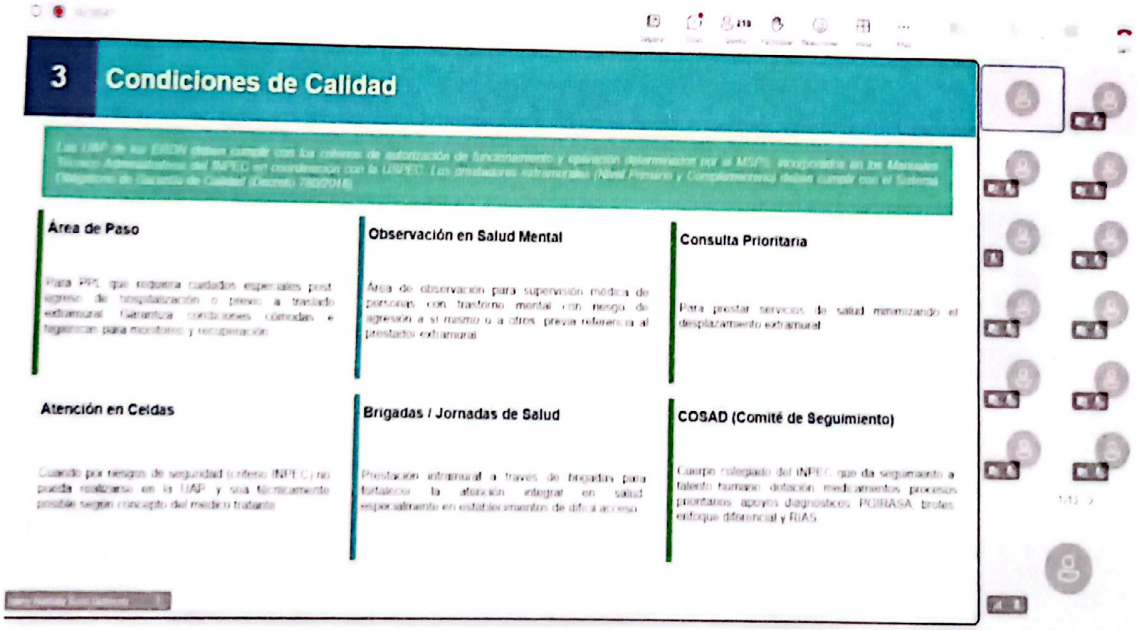
EVIDENCIAS





Powered by CamScanner





Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Yarley Katheryne Bedoya Palacios

C.C 1.077.439.932

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de mayo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761200957000

www.funcionpublica.gov.co

Powered by CamScanner