Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-033
		VERSIÓN: 03
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 02/08/2023

El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el manual de vigilancia y control de la ejecución contractual vigente para la entidad.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	17	9	2024		2	9	2024		28	12	2024

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	Secretaria de Salud	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197-01

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CPS-934-2024	X		BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ	20767812

TELÉFONO FIJO	NÚMERO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
NO	3212017999	calle 3#5-39 barrio las palmas nimaima	bibianar2023@gmail.com

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO

OBJETO	APOYO A LA GESTION EN LA SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA FRENTE A LAS ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS EN LOS DIFERENTES ENTORNOS, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, teniendo en cuenta que el tiempo inicialmente supera la vigencia fiscal, por lo que para todos los efectos legales y fiscales el nuevo valor del contrato será: DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($16.349.383) MCTE, y forma de pago así: La Secretaría de Salud pagará al Contratista el valor del contrato en CINCO (5) pagos así: • Un primer pago proporcional a los días trabajados desde el inicio del contrato hasta el último día del mes en curso. • TRES (3) pagos sucesivos mensuales por el valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($3.382.631), correspondiente a los honorarios mensuales. • Un último pago, proporcional al valor de los días trabajados desde el primer día del mes en curso hasta la fecha de terminación del contrato. Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, de la certificación de recibo a satisfacción y constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI). El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación y aprobación del formato de Evaluación de Proveedores de la Gobernación de Cundinamarca.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-2600	NOMBRE DEL FONDO	Recursos Nacion Salud	VALOR DEL PAGO	$ 3.269.877

PAGO N°	1	DE	5	BANCO	BANCOLOMBIA
CUENTA N°				89229992407	AHORROS

	NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
	DEPARTAMENTO	$ 16.349.383	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
			VALOR ANTICIPADO	$ -
			VALOR DEL ANTICIPO	$ -
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN	DEPARTAMENTO	$ -	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
			SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
			VALOR BRUTO A PAGAR	$ 3.269.877
	TOTAL	$ 16.349.383	V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 3.269.877
			SALDO POR EJECUTAR	$ 13.079.506

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
2	8	2024	4600024750

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
22	07	2024	9470143188

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ULTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	SI	X		17	9	2024	1		2	8	2024	30	8	2024
	NO													

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión		No Aplica	
										X

OBSERVACIONES (si se requiere)	

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR	NOMBRE:	ANDRES FELIPE PINEDA PULGARIN	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACÁ RUEDA
CARGO:	SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	CARGO:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	CARGO:	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código A-GC-FR-017
		Versión : 3
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2021

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO Nº SS-CPS-934-2024	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 1	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 02.08.2024 hasta el 30.08.2024	
Fecha en la que se rinde en informe :	17.09.2024

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ
NIT / C.C.:	20767812
Supervisor:	FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR
Cargo:	SUBDIRECTOR TÉCNICO
Objeto del Contrato o Convenio:	APOYO A LA GESTIÓN EN LA SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA FRENTE A LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS EN LOS DIFERENTES ENTORNOS, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	01.08.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	02.08.2024
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100053780
Registro Presupuestal	4600024750
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$16,349,383
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$16,349,383
Plazo de Ejecución Inicial	4 MESES Y 25 DIAS
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	4 MESES Y 25 DIAS
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	26.12.2024
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 20%

1. Apoyar las acciones de promoción, prevención, control y eliminación de las ETV y Zoonosis que se realicen en cada uno de los entornos que planea el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), desarrollando talleres o acciones de capacitación.
R/ Realizó capacitación sobre dengue y tenencia responsable de mascotas y prevención de la rabia en municipio de Nimaima I.E.D CACIQUE ANAMAY PRIMARIA con 28 participantes
El 14 de agosto de 2024 y EN INSPECCIÓN TOBIA el 21 de agosto de 2024

18 SEP 2024

2. Apoyar la concertación de los planes de vigilancia y control para las enfermedades de ETV y Zoonosis con los actores municipales y la comunidad en los temas de salud pública.
R/ Realizó articulación con las oficinas del PIC, UMATA y servicios públicos de los municipios de Nimaima, Vergara, Nocaima La Vega. 12,13,20 de agosto

3. Gestionar actividades articuladas de promoción de la salud en ETV y Zoonosis junto a los profesionales de los componentes de participación social, médicos veterinarios y/o auxiliares de ETV, en individuos y comunidades del área asignada según necesidad del municipio.
R/ Realizó trabajo de campo con la Medica Veterinaria MONICA MAZA en los Municipio de Nimaima, Vergara, Nocaima, La Vega. 27,28,29 de agosto

4. Integrar las actividades de seguimiento de animal agresor, según el protocolo de ruta integral de atención al paciente agredido por animal potencialmente trasmisor de rabia actualizando mes a mes la matriz digital establecida por el profesional.
R/ Realizó 20 seguimientos de animal agresor distribuidos asi :
La vega no exposición 17 – san francisco no exposición 3 -vergara no exposición 1, También se hizo entrega y se socializó la circular 046 de 2023 de la ruta de atención integral del paciente en los Hospitales y centros de salud del área asignada.

5. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo relacionadas con ETV y Zoonosis en el área asignada según la necesidad del territorio o por directriz del supervisor del contrato, con el fin de minimizar el riesgo de las enfermedades, a través de la digitación del aplicativo como búsqueda activa comunitaria (BAC)
R/ Actividad no programada para este periodo

6. Apoyar el proceso de inspección ocular y medidas de prevención a las condiciones sanitarias en las viviendas y espacios públicos, con referencia a las enfermedades de rabia, brucella y leptospira en animales de compañía.
R/ Actividad no programada para este periodo

7. Apoyo a la toma de muestra de vigilancia activa de las enfermedades de rabia y Leishmaniasis de acuerdo con las normas técnicas y procedimientos establecimientos establecidos para el procedimiento integral desde la identificación del animal, toma de muestras, embalaje, transporte y custodia de los mismos, de acuerdo a los factores de riesgo.
R/ Actividad no programada para este periodo

8. Atender oportunamente las solicitudes referenciadas a las condiciones ambientales que afecten la salud y el bienestar de la población generada por ruidos, tenencia de animales domésticos, basuras y olores.
R/ Articuló con el Inspector de policía del municipio de Nimaima 12/08/2024

9. Realizar mínimo una (1) jornada lúdico pedagógica para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas mensualmente en el municipio o área de influencia.
R/ Realizó una jornada pedagógica en el municipio de Nimaima, Nocaima, La Vega y Vergara. Realizando estrategias de comunicación expuestos en las carteleras de hospitales y alcaldías de los municipios asignados.22,27,28 de agosto de 2024

10. Apoyar el proceso de socialización con la empresa de aseo municipal para la disposición final de residuos ordinarios y/o peligrosos, animales fallecidos en vía pública, disposición de residuos hospitalarios.
R/ Articuló con la oficina de servicios públicos el decreto 1077 del 2015 en los municipios de Nimaima.12/08/2024

11. Apoyar el proceso de vacunación antirrábica de perros y gatos, con el fin de evitar casos de rabia humana en el departamento, de acuerdo a los censos de animales de compañía.
R/ Actividad no programada para este periodo

.

12. Apoyar el programa de ETV y Zoonosis en el marco de las contingencias definidas por el grupo funcional que se presenten.
R/ Realizó educación en casa para la prevención de DENGUE se entregaron volantes y publicidad en cuanto a la prevención del mismo y se revisaron depósitos de agua. Y verificar que los entornos estén libres de criaderos. Realizó siembra de peces en la vereda de Resguardo Alto. el 23/08/2024

13. Participar en los comités técnicos y reuniones mensuales propuestas por la dirección de salud pública, COVE, comités de gestión del riesgo y mesas de trabajo sobre el plan estratégico de vigilancia y control ETV y Zoonosis.
R/ Participó en el COVE del municipio de Vergara donde socializó los seguimientos rábicos y muestra activa de la rabia.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

El contrato se ejecuta con normalidad

FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR
SUBDIRECTOR TÉCNICO

18 SEP 2024

INFORME DE GESTIÓN No. 1
BIBIANA RODRIGUEZ GONZALEZ.
CC 20767812
PERIODO A CERTIFICAR DEL 2 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO 2024
SS-CPS-934-2024

1. Apoyar las acciones de promoción, prevención, control y eliminación de las ETV y Zoonosis que se realicen en cada uno de los entornos que planea el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), desarrollando talleres o acciones de capacitación.

R/ Se realizaron capacitación sobre dengue y tenencia responsable de mascotas y prevención de la rabia en municipio de Nimaima I.E.D CACIQUE ANAMAY PRIMARIA con 28 participantes
El 14 de agosto de 2024 y EN INSPECCIÓN TOBIA el 21 de agosto de 2024

2. Apoyar la concertación de los planes de vigilancia y control para las enfermedades de ETV y Zoonosis con los actores municipales y la comunidad en los temas de salud pública.

R/ Se realizó articulación con las oficinas del PIC, UMATA y servicios públicos de los municipios de Nimaima, Vergara, Nocaima La Vega. 12,13,20 de agosto

3. Gestionar actividades articuladas de promoción de la salud en ETV y Zoonosis junto a los profesionales de los componentes de participación social, médicos veterinarios y/o auxiliares de ETV, en individuos y comunidades del área asignada según necesidad del municipio.

R/ **Se realiza trabajo de campo con la Medica Veterinaria MONICA MAZA en los Municipio de Nimaima, Vergara, Nocaima, La Vega. 27,28,29 de agosto**

4. Integrar las actividades de seguimiento de animal agresor, según el protocolo de ruta integral de atención al paciente agredido por animal potencialmente trasmisor de rabia actualizando mes a mes la matriz digital establecida por el profesional.

R/ **Se realizaron 20 seguimientos de animal agresor distribuidos asi :**
La vega no exposición 17 – san francisco no exposición 3 -vergara no exposición 1, También se hace entrega y se socializa la circular 046 de 2023 de la ruta de atención integral del paciente en los Hospitales y centros de salud del área asignada.

5. Apoyar las investigaciones epidemiológicas de campo relacionadas con ETV y Zoonosis en el área asignada según la necesidad del territorio o por directriz del supervisor del contrato, con el fin de minimizar el riesgo de las enfermedades, a través de la digitación del aplicativo como búsqueda activa comunitaria (BAC)

R/ Actividad no programada para este periodo

6. Apoyar el proceso de inspección ocular y medidas de prevención a las condiciones sanitarias en las viviendas y espacios públicos, con referencia a las enfermedades de rabia, brucella y leptospira en animales de compañía.

R/ Actividad no programada para este periodo

7. Apoyo a la toma de muestra de vigilancia activa de las enfermedades de rabia y Leishmaniasis de acuerdo con las normas técnicas y procedimientos establecimientos establecidos para el procedimiento integral desde la identificación del animal, toma de muestras, embalaje, transporte y custodia de los mismos, de acuerdo a los factores de riesgo.

R/ Actividad no programada para este periodo

8. Atender oportunamente las solicitudes referenciadas a las condiciones ambientales que afecten la salud y el bienestar de la población generada por ruidos, tenencia de animales domésticos, basuras y olores.

R/ se articula con el Inspector de policía del municipio de Nimaima 12/08/2024

9. Realizar mínimo una (1) jornada lúdico pedagógica para la prevención y control de las enfermedades zoonóticas mensualmente en el municipio o área de influencia.

R/ Se realizó una jornada pedagógica en el municipio de Nimaima, Nocaima, La Vega y Vergara. Realizando estrategias de comunicación expuestos en las carteleras de hospitales y alcaldías de los municipios asignados.22,27,28 de agosto de 2024

10. Apoyar el proceso de socialización con la empresa de aseo municipal para la disposición final de residuos ordinarios y/o peligrosos, animales fallecidos en vía pública, disposición de residuos hospitalarios.

R/ Se articuló con la oficina de servicios públicos el decreto 1077 del 2015 en los municipios de Nimaima.12/08/2024

11. Apoyar el proceso de vacunación antirrábica de perros y gatos, con el fin de evitar casos de rabia humana en el departamento, de acuerdo a los censos de animales de compañía.
R/ Actividad no programada para este periodo

12. Apoyar el programa de ETV y Zoonosis en el marco de las contingencias definidas por el grupo funcional que se presenten.

R/Durante el periodo se realizó educación en casa para la prevención de DENGUE se entregaron volantes y publicidad en cuanto a la prevención del mismo y se revisaron depósitos de agua. Y verificar que los entornos estén libres de criaderos. Se realiza siembra de peces en la vereda de Resguardo Alto. el 23/08/2024

13. Participar en los comités técnicos y reuniones mensuales propuestas por la dirección de salud pública, COVE, comités de gestión del riesgo y mesas de trabajo sobre el plan estratégico de vigilancia y control ETV y Zoonosis.

R/Se participo en el COVE del municipio de Vergara donde socializamos los seguimientos rábicos y muestra activa de la rabia.

Bibiana Leonor Rodriguez

BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ
C.C. No. 20767812
SS-CPS-934-2024

Bogotá, D. C., **17 DE SEPTIEMBRE DE 2024**

CUENTA DE COBRO No. 001

LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
NIT 899.999.114-0

DEBE A:

BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ
C. C. No. 20.767.812

LA SUMA DE: **TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE. ($ 3.269.877)**

POR CONCEPTO DE: Ejecución De Contrato No. SS-CPS - 934-2024

Del periodo correspondiente a: **2 DE AGOSTO DE 2024 AL 30 DE AGOSTO DE 2024**

Consignar el valor de la presente en:**BANCO BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO N°89229992407**

Cordialmente,

Bibiana Rodriguez

C. C. No.20.767.812
Celular No: 3212017999
Correo electrónico: bibianar2023@gmail.com

40

Gobernación de CUNDINAMARCA

GESTIÓN FINANCIERA

Creación o Actualización de Datos de Terceros

Código: A-GF-FR-026
Versión: 5
Fecha: 03/Mar/2023

FECHA: DÍA 17 MES 06 AÑO 2024

Marcar sólo una opción 1. CREACIÓN [ ] 2. ACTUALIZACIÓN [X]

INFORMACIÓN GENERAL

1. SECRETARIA: Salud
2. CONTRATO Y: año 2024
3. CONVENIO: año

DATOS PERSONALES

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LILIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ
5. IDENTIFICACIÓN NIT: C C No. 20767512 DV 9
6. NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: LILIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ
7. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL: CC Cédula de Ciudadanía No. 20767512 DV 9
8. DIRECCIÓN PRINCIPAL: CALLE 3 5-39 BARRIO LAS PALMAS
9. DEPARTAMENTO - MUNICIPIO: Cundinamarca-Almeira
10. TELÉFONO: 601 INDICATIVO 3212017988
11. CORREO ELECTRÓNICO: [illegible]

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

12. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: Bancolombia S.A. Cód. 7
13. NO. CUENTA CORRIENTE: 76720992407 TIPO CUENTA: Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica que aparece adjunta la diligencia correspondiente.
Autorizo al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

14. PERSONA: Natural
15. AGENTE DE RETENCIÓN EN EL IMPUESTO DE: No.
La información de dependiente económico sólo la diligencia la persona natural, si le aplica
16. NATURALEZA: Privada ¿CUAL?
17. RÉGIMEN TRIBUTARIO: No Responsable de IVA
18. CALIDAD DEL CONTRIBUYENTE: GRAN CONTRIBUYENTE No. RESOLUCIÓN AUTORRETENEDOR RENTA No. RESOLUCIÓN
AUTORRETENEDOR IVA No. RESOLUCIÓN AUTORRETENEDOR ICA No. RESOLUCIÓN
RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN OTRA ¿CUAL?
19. ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRINCIPAL 4520 Otros mantenimientos y reparaciones de vehículos automotores n.c.p.
SECUNDARIA
20. TARIFA ICA: PRINCIPAL CAU 0799 9.66 x 1000
SECUNDARIA

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) usuario, con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que atienda el requerimiento tributario correspondiente, así mismo usted autoriza el tratamiento de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluidos en los registros contables de la Entidad y realizar directamente los pagos a que haya lugar, tenemos en cuenta su condición fiscal y en general, para fines informativos estrictamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, le damos a conocer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos. Si usted solicita a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 N° 51 - 53, identificada con el NIT. 899.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co

ANEXOS

1. Fotocopia del documento de identidad — Si
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN — Si
3. Fotocopia del RUP expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique) — No
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autorretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique) — No
5. Certificado bancario expedido por la entidad financiera, donde conste que la cuenta se encuentra activa — Si

Los documentos deben estar totalmente legibles

FIRMA

LILIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ
FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

SELLO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

21. RUBRO: ADTR - ADQUISICIÓN SERVICIOS
22. CUENTA BANCARIA: Otra cuenta ¿CUAL? 3419004000
23. CÓDIGO DE CONCEPTO: 4201 K-Honorarios K-Honorarios bajo naturales
24. CÓDIGO DE PAGO: 17 Transferencia Sabana

INDICADORES DE RETENCIÓN

25. RETENCIONES:
TARIFA 1: R.07 Servicios en General (No contribuyentes de renta) 0%
TARIFA 2
TARIFA 3
26. ICA: TARIFA 1: 8605 Rel. ICA 0 to Demás Actv Bcta 9.66 x 1000
TARIFA 2
TARIFA 3
27. RETENCIÓN DE IVA: R.08 Compras gravadas a tarifa general 19%
R.07 Compras gravadas a servicios 19%
28. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL: TARIFA 1
29. ESTAMPILLAS:
30. OTROS: 0000 Pro Deporte y Recreación 2.0%

FECHA: DÍA 11 MES 07 AÑO 2024

PROCESADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES
REVISADO POR:

Certificado
Bancario

Jueves, 5 de septiembre de 2024

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 20767812, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	89229992407	2006/12/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20767812		RODRIGUEZ GONZALEZ BIBIANA LEONOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL3 5 39	NIMAIMA-CUNDINAMARCA	2000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	42212607	9470143188	I	2024/08/05	2024/07/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: NIMAIMA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 20767812	RODRIGUEZ BIBIANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20767812		RODRIGUEZ GONZALEZ BIBIANA LEONOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL3 5 39	NIMAIMA-CUNDINAMARCA	2000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	42212607	9470143188	I	2024/08/05	2024/07/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

Bogotá, D.C., SEPTIEMBRE 17 DE 2024

Señores:
SECRETARIA DE SALUD
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
E. S. M.

Asunto: Declaración Juramentada

Yo, BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ con cédula de ciudadanía No. 20.767.812 de NIMAIMA , declaro bajo gravedad de juramento que:

- En mi calidad de contratista de la Secretaria de Salud de Cundinamarca que **SI** ____ **NO** _X___ tengo Contratos de Prestación de Servicios con otras entidades públicas o privadas.
- Igualmente declaro que pago los aportes Parafiscales correspondientes al valor total de todos los contratos vigentes a la fecha.

Lo anterior en respuesta a la circular interna No. 005 de fecha siete (7) de julio de 2016.

Cordialmente,

Bibiana Leonor Rodriguez

C. C. No.20.767.812 expedida en NIMAIMA

23

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141046539108

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		11. Buzón electrónico
2 0 7 6 7 8 1 2	9		3 2	

IDENTIFICACIÓN

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	20767812	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Nimaima 4 8 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	GONZALEZ	BIBIANA	LEONOR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Nimaima 4 8 9

41. Dirección principal: CL 3 5 39 BRR LAS PALMAS

42. Correo electrónico: bibianar2023@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 2 0 1 7 9 9 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 0 6 0 6 0 6	4 7 1 1	2 0 2 3 1 2 1 3				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha:

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF 12-07-2024 10:55:16AM

COPIA DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ** identificado con **CC** No. **20767812**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - NI. 899999114	**Fecha de inicio de cobertura:** 23/07/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 19/07/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal **www.positivaenlinea.gov.co**, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401019481370.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.