Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-033
		VERSIÓN: 04
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 18/10/2024

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
	30	10	2024		19	6	2024		18	12	2024

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARUA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197 B

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CPS-571-2024	X		Katherine Alejandra Rodríguez Puerto	1.049.637.710

TELÉFONO FIJO	NÚMERO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
N/A	3167197211	Calle 11 18-64 Local 15 centro (Tunja - Boyacá)	krodriguez.bp@gmail.com

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

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ASESORÍA EN ASUNTOS DE ORDEN JURÍDICO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	El valor del presente contrato es la suma de SESENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($61.327.044), suma que incluye los impuestos a que haya lugar, la SECRETARIA DE SALUD pagará al contratista el valor del presente contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal CDP N° 7100052517 del 13 de Junio de 2024 por valor de $61.327.044 y Concepto Precontractual N° 0000003387 de fecha 12 de Junio de 2024 por valor de $61.327.044. La Secretaría de Salud pagará al Contratista el valor del contrato en SIETE (7) pagos así: • Un primer pago proporcional a los días trabajados desde el inicio del contrato hasta el último día del mes en curso. • CINCO (5) pagos sucesivos mensuales por el valor de DIEZ MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($10.221.174), 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	3-1100	NOMBRE DEL FONDO	FONPET DEPARTAMENTO	VALOR DEL PAGO	$ 10.221.174
PAGO N°	5	DE 7	BANCO	ITAU	
CUENTA N°		291258485		AHORROS	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$ 61.327.044,00	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
		VALOR ANTICIPADO	$ -
		VALOR DEL ANTICIPO	$ -
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$ -	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
		SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
		VALOR BRUTO A PAGAR	$ 10.221.174
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 44.973.166
TOTAL	$ 61.327.044	SALDO POR EJECUTAR	$ 16.353.878

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
19	6	2024	4600023037

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
8	10	2024	9473845323

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	SI	X	FECHA DEL ULTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del Día	del Mes	del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
	NO			30	10	2024	5		1	10	2024	30	10	2024

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:	SANDRA MILENA DUARTE ROA	NOMBRE:	ANDRES FELIPE PINEDA PULGARIN	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACÁ RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA:	JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA	CARGO Y DEPENDENCIA:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	CARGO Y DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

Bogotá, D. C., **Octubre de 2024**

CUENTA DE COBRO No. 5

LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
NIT 899.999.114-0

DEBE A:

KATHERINE ALEJANDRA RODRÍGUEZ PUERTO
C. C. No. 1.049.637.710

LA SUMA DE: **DIEZ MILLONES DOSCIENTOS VEINTIÚN MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($10.221.174)**

POR CONCEPTO DE: **Ejecución del contrato de prestación de servicios especializados No. SS-CPS-571-2024, suscrito entre el Departamento de Cundinamarca-Secretaria de Salud y Katherine Alejandra Rodríguez Puerto, cuyo objeto es:** ***PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ASESORÍA EN ASUNTOS DE ORDEN JURÍDICO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA***

Del periodo correspondiente a: **1 A 30 DE OCTUBRE DE 2024**

Consignar el valor de la presente en: **Banco ITAU, cuenta de ahorros No. 291258485**

Cordialmente,

C. C. No. 1.049.637.710
Celular No: 3167197211
Correo electrónico: krodriguez.bp@gmail.com

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-025
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Versión: 6
		Fecha: 11/junio/2024

FECHA: DÍA 08 | MES 07 | AÑO 2024 — Marcar sólo una opción: 1. CREACIÓN [ ] 2. ACTUALIZACIÓN [X]

INFORMACIÓN GENERAL

1. SECRETARÍA: Salud
2. CONTRATO O OT: SS-CPS-571 AÑO 2024
3. CONVENIO: AÑO

DATOS PERSONALES

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO
5. IDENTIFICACIÓN DEL TERCERO: NIT No 1049637710 DV 5
6. NOMBRES REPRESENTANTE LEGAL: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO
7. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL: CC Cédula de Ciudadanía No 1049637710 DV 5
8. DIRECCIÓN PRINCIPAL: CRA 11 18 84 LOCAL 15
9. DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO: Boyacá-Tunja
10. TELÉFONO: INDICATIVO 3165203034
11. CORREO ELECTRÓNICO: kredriguez.pp@gmail.com

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

12. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: Banco Itaú Corpbanca Colombia S.A Cód. 06
13. No. CUENTA BANCARIA: 291258495 TIPO: Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquiere la obligación contractual.
Autorizo al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

14. TIPO PERSONA: Natural
15. IDENTIFICACIÓN DEPENDIENTE ECONÓMICO: No
La información de dependiente económico sólo la diligencia la persona natural, si le aplica.
16. NATURALEZA: Privada ¿CUAL?
17. RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA: No Responsable de IVA
18. CALIDAD DE CONTRIBUYENTE: GRAN CONTRIBUYENTE [ ] No RESOLUCIÓN [ ] AUTORRETENEDOR RENTA [ ] No RESOLUCIÓN [ ]
AUTORRETENEDOR IVA [ ] No RESOLUCIÓN [ ] AUTORRETENEDOR ICA [ ] No RESOLUCIÓN [ ]
ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO [ ] OTRA [ ] ¿CUAL?
19. ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRINCIPAL 69102 Actividades jurídicas en el ejercicio de una profesión liberal
SECUNDARIA
20. TARIFA ICA: PRINCIPAL CIIU 69102 7,66 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 efectúe el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición facti y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico contaduria@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 Nº 51 - 53, identificada con el NIT. 899.999.114-0 con correo electrónico contaduria@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)
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde consta que la cuenta se encuentra activa — SI

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO
FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

1049637710
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

21. CLASE: ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS
22. CUENTA ASOCIADA: 24010020012 Proyectos de Inversión - Secretaría de Ciencia ¿CUAL?
23. CONCEPTO DE TESORERÍA: K031 K-Nacional K-Acreedores tys nacionales
24. TIPO DE PAGO: Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

25. RETENCIÓN: TARIFA 1 RH18 Ret. >95 hasta 150 19% Ley 2010 de 12-19
TARIFA 2
TARIFA 3
26. ICA: TARIFA 1 ISC6 Ret. ICA Svc Prof Liberal y otras 7,66 x 1000
TARIFA 2
TARIFA 3
27. RETENCIÓN DE IVA: RI25 Reteiva aplicable a compras 15%
RI27 Reteiva aplicable a servicios 15%
28. CONTRATO/CONVENIO: TARIFA 1
29. ESTAMPILLAS: Aplica - PC01 ProCultura 1% -PD02 Prodesarrollo 2% -PH01 ProHospitales 2% -PE18 ProElectrificación rural del 0,3% -UC04 ProUniversidad de Cundinamarca 1,5% -AM01 Bienestar del Adulto Mayor 2%
30. OTRAS: CR01 Pro Deporte y Recreación 2,5%

FECHA: DÍA 17 | MES 07 | AÑO 2024

PROCESADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES
REVISADO POR:

Bogotá D.C., 29 de octubre de 2024

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Nos permitimos certificar que nuestro cliente KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO identificado con CC N° 1049637710, se encuentra vinculado a nuestra entidad financiera desde 04-12-2020 a través del (los) producto (s):

Producto	Nro Producto	Estado	Fecha Apertura
Cuenta De Ahorros	291258485	Activo	04/12/2020

La (s) cuenta (s) corriente (s) o de ahorros que se incluyen en este certificado, pertenece (n) al código 06 para transferencias ACH.

La expedición del presente documento no acredita como exonerado al cliente por las obligaciones respaldadas a título de codeudor, avalista, garante y/o a favor de un tercero. Si existen obligaciones pendientes con avalistas o garantes de su obligación, esta certificación no se extiende a dichas operaciones, las cuales estarán facultadas a cobrar las sumas que hubieran cancelado a Itaú.

En caso de error y/o inconsistencia en cualquier liquidación de las obligaciones expresamente mencionadas en este documento, se podrán hacer las correcciones a las que haya lugar en los términos del artículo 880 del Código de Comercio, con el propósito de obtener su rectificación.

Las anteriores sumas de dinero corresponden a saldos a la fecha, no incluyen otros gastos, costos, honorarios que se causen con ocasión de la cobranza extrajudicial o judicial adelantada y se modifican diariamente de conformidad con la causación de intereses. Todo prepago o mora podrá dar lugar a la modificación del valor contenido en el presente documento.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 29 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Servicio

José David Cifuentes Gómez – Defensor del Consumidor Financiero principal. Pablo Valencia Agudo – Suplente. Carrera 11 A No. 96 – 51 Oficina 203. Bogotá D.C., teléfono 6108161. Horario: lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm de jornada continua. Correo electrónico defensoriadelconsumidor@itau-colombia.com, página web www.ustarizabogados.com. Funciones: dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas de forma objetiva y gratuita, actuar como conciliador entre los consumidores financieros y la entidad, con el fin de lograr acuerdos que no se encuentren prohibidos por la ley, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 del artículo 2.36.3.1.5 del Decreto 2555 de 2010 y la Ley 640 de 2001. El documento en el cual conste la conciliación celebrada entre las partes prestará mérito ejecutivo y hará tránsito a cosa juzgada. Del mismo modo, los consumidores financieros ante la institución, la cual implica la posibilidad de elegir un tercero neutral y no Juntas Directivas o Consejos de Administración de las entidades recomendaciones, propuestas y opiniones.

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código A-GC-FR-017
		Versión : 4
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 20/09/2024

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CPS-571-2024

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 5	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.10.2024 hasta el 30.10.2024	
Fecha en la que se rinde en informe :	30.10.2024

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ
NIT / C.C.:	7000987649
Supervisor:	SANDRA MILENA DUARTE ROA
Cargo:	Jefe Oficina Asesora Salud
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ASESORÍA EN ASUNTOS DE ORDEN JURÍDICO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	18.06.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	19.06.2024
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100052517
Registro Presupuestal	4600023037
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$61,327,044
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$61,327,044
Plazo de Ejecución Inicial	6 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	6 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	18.12.2024
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: 60%

1.Asesorar jurídicamente en asuntos de carácter jurídico judicial y extrajudicial que surjan del desarrollo de las funciones de la secretaria de salud

Se Asesoró En Los Siguientes Temas:

•Convenio Tripartito Medico A Tu Territorio
•Obra La Felicidad- Laboratorio De Cundinamarca
•Entrega Centro De Acopio
•Manual Para Reglamento De Juntas Directivas Ese

JB

01 NOV 2024

•Solicitud Giro Recursos Ebs

2.Realizar el seguimiento de planes, programas, políticas informes de gestión y demás requeridos por la Secretaría de Salud en el tema de sus competencias y responsabilidades

•Se realizó Informe de Cartera Fiduprevisora de las ESE de la red departamental.

3.Proyectar y revisar acuerdos decretos proyectos de ley, resoluciones, reglamentos y demás actos administrativos que le sean asignados

En el lapso de tiempo del presente informe realizó la revisión de:

-Invitación a la socialización de la metodología para la construcción
-Indicaciones del transporte de sustancias infecciosas.
-Cronograma de sesiones Comité Prevencion embarazo temprano
-Modificaciones ordinarias al PAC
-Presentacion cuentas, cierre contable y tesoral vigencia 2024
-Circular de Transporte de sustancias infecciosas
-Horario de revisión de CDs y recepcion de informes.
-Alerta Relacionada con Dispositivos de anestesia
-Lineamientos para vigilancia y notifiación de eventos adversos posteriores a la Vacunacion (EAPV)
-Socializacion habilitacion aplicativo Ministerio de Salud Proyectos en PBI 2024 - 2025 ajuste 2
-Lineamientos y directrices para la liquidacion convenios pendientes vigencia 2022 2023
-Primer encuentro de sustancias psicoactivas
-Encuentro Tecnovigilancia

4.Revisar jurídicamente las respuestas a los requerimientos judiciales y pqrs que deban ser expedidos por la secretaria de salud..

Realizó la revisión de las siguientes respuestas:
•FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN: solicitud de información conformación de juntas directivas
•JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO: Solicitud de información cuentas por pagar EPS hospitales de Cundinamarca.
•Luz Mery Alarcón lozano: Queja programación de cirugía
•Jenny Verano Queja programación de cita
•FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN: Información plan territorial
•FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN: Seguimiento y control flujo de recursos esfuerzo propio a las Entidades Territoriales Departamentales y Municipales

5.Coordinar las actividades entre las diferentes dependencias de la secretaria de salud en el tema de comunidades de conocimiento

Asistió a las siguientes reuniones a fin de coordinar los temas relacionados:

-Visita técnica por Amarilo y Colpatria afectaciones obra la felicidad: se asistió a reunión con dirección de salud pública, participo amarilo, colpatria. Se expresó inquietudes frente a las obras a realizar y se concluyó se realizaría un oficio a radicar con especificaciones técnicas que indiquen las posibles afectaciones
-Contrato ETB:se asistió con oficina de planeación, Ing Olaya y ETB para tema de certificaciones para cuentas de cobro. Se acordó realizar reunión entre supervisión, ETB y hospitales para verificar de acuerdo la información que tiene ETB
-Submesa técnica de personas mayores: se asistió en compañía de asesor Nodier Martin
-Capacitación miembros de juntas: se organizó temario para realizar capacitación a miembros de juntas
-Capacitación miembros de juntas: se asistió a reunión con Dr. Berny y Dra. Diana para ajustar presentación capacitación

6.Realizar el seguimiento de los compromisos adquiridos en las juntas directivas de las ESES del departamento de Cundinamarca

Se está atenta a designación de compromisos adquiridos en las juntas directivas y que sean designadas por la Secretaria de Salud.

En el lapso del presente informe no se designó seguimiento de compromisos adquiridos por las ESE en las Juntas Directivas.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300140624	19.07.2024	$4,088,470
3300142056	09.08.2024	$10,221,174
3300144549	11.09.2024	$10,221,174
3300147321	07.10.2024	$10,221,174

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

LA CONTRATISTA ANEXA CD CON LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

SANDRA MILENA DUARTE ROA
Jefe Oficina Asesora Salud

01 NOV 2024

INFORME DE ACTIVIDADES No. 5 DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No SS-CPS-571-2024
CONTRATISTA: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO

DIRECCIÓN: OFICINA ASESORA JURIDICA SECRETARIA DE SALUD	CONTRATO No. SS-CPS-571-2024	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 19 de junio de 2024 Fecha de Terminación: 18 de diciembre de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO		PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (06) MESES
NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MILENA DUARTE ROA		PERIODO DEL INFORME 1 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO: *"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ASESORÍA EN ASUNTOS DE ORDEN JURÍDICO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA"*		
OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES (Las estipuladas como especificas en la minuta del contrato)	ACTIVIDADES (Desarrolladas en el mes referente a la obligación)
1. Asesorar jurídicamente en asuntos de carácter jurídico judicial y extrajudicial que surjan del desarrollo de las funciones de la secretaria de salud	Se Asesoró En Los Siguientes Temas: • Convenio Tripartito Medico A Tu Territorio • Obra La Felicidad- Laboratorio De Cundinamarca • Entrega Centro De Acopio • Manual Para Reglamento De Juntas Directivas Ese • Solicitud Giro Recursos Ebs
2. Realizar el seguimiento de planes, programas, políticas informes de gestión y demás requeridos por la Secretaría de Salud en el tema de sus competencias y responsabilidades	• Se realizó Informe de Cartera Fiduprevisora de las ESE de la red departamental.

3. Proyectar y revisar acuerdos decretos proyectos de ley, resoluciones, reglamentos y demás actos administrativos que le sean asignados	En el lapso de tiempo del presente informe realizó la revisión de: - Invitación a la socialización de la metodología para la construcción - Indicaciones del transporte de sustancias infecciosas. - Cronograma de sesiones Comité Prevencion embarazo temprano - Modificaciones ordinarias al PAC - Presentacion cuentas, cierre contable y tesoral vigencia 2024 - Circular de Transporte de sustancias infecciosas - Horario de revisión de CDs y recepcion de informes. - Alerta Relacionada con Dispositivos de anestesia - Lineamientos para vigilancia y notifiación de eventos adversos posteriores a la Vacunacion (EAPV) - Socializacion habilitacion aplicativo Ministerio de Salud Proyectos en PBI 2024 - 2025 ajuste 2 - Lineamientos y directrices para la liquidacion convenios pendientes vigencia 2022 2023 - Primer encuentro de sustancias psicoactivas - Encuentro Tecnovigilancia
4. Revisar jurídicamente las respuestas a los requerimientos judiciales y pqrs que deban ser expedidos por la secretaria de salud	Realizó la revisión de las siguientes respuestas: • FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN: solicitud de información conformación de juntas directivas • JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO: Solicitud de información cuentas por pagar EPS hospitales de Cundinamarca. • Luz Mery Alarcón lozano: Queja programación de cirugía • Jenny Verano Queja programación de cita • FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN: Información plan territorial • FABIO AUGUSTO PARRA BELTRÁN: Seguimiento y control flujo de recursos esfuerzo propio a las Entidades Territoriales Departamentales y Municipales
5. Coordinar las actividades entre las diferentes dependencias de la secretaria de salud en el tema de comunidades de conocimiento	Asistió a las siguientes reuniones a fin de coordinar los temas relacionados: - Visita técnica por Amarilo y Colpatria afectaciones obra la felicidad: se asistió a reunión con dirección

	de salud pública, participo amarilo, colpatria. Se expresó inquietudes frente a las obras a realizar y se concluyó se realizaría un oficio a radicar con especificaciones técnicas que indiquen las posibles afectaciones - Contrato ETB: se asistió con oficina de planeación, Ing Olaya y ETB para tema de certificaciones para cuentas de cobro. Se acordó realizar reunión entre supervisión, ETB y hospitales para verificar de acuerdo la información que tiene ETB - Submesa técnica de personas mayores: se asistió en compañía de asesor Nodier Martin - Capacitación miembros de juntas: se organizó temario para realizar capacitación a miembros de juntas - Capacitación miembros de juntas: se asistió a reunión con Dr. Berny y Dra. Diana para ajustar presentación capacitación
6. Realizar el seguimiento de los compromisos adquiridos en las juntas directivas de las ESES del departamento de Cundinamarca	Se está atenta a designación de compromisos adquiridos en las juntas directivas y que sean designadas por la Secretaria de Salud. En el lapso del presente informe no se designó seguimiento de compromisos adquiridos por las ESE en las Juntas Directivas.

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO
	Fecha entrega: 30 de octubre de 2024
	FIRMA:
	NUMERO DE CEDULA: 1.049.637.710

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 1049637710		RODRIGUEZ PUERTO KATHERINE ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 #6 SUR -54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7435446	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	967781726	9473845323	I	2024/10/03	2024/10/08	BANCO ITAU	5	$1,191,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,088,470	$654,200			$4,088,470	$511,100			$0	$0			$4,088,470	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,088,470	$654,200			$4,088,470	$511,100			$0	$0			$4,088,470	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$4,088,470	$654,200			$4,088,470	$511,100			$0	$0			$4,088,470	$21,400		$0	$0
1	CC 1049637710	RODRIGUEZ KATHERINE	25-14	30	$4,088,470	$654,200	EPS008	30	$4,088,470	$511,100		0	$0	$0	14-23	30	$4,088,470	$21,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$4,088,470	$654,200			$4,088,470	$511,100			$0	$0			$4,088,470	$21,400		$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 1049637710		RODRIGUEZ PUERTO KATHERINE ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 #6 SUR -54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7435446	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	967781726	9473845323	I	2024/10/03	2024/10/08	BANCO ITAU	5	$1,191,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$654,200	$2,400	$0	$656,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$654,200	$2,400	$0	$656,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$100	$0	$21,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,400	$100	$0	$21,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$511,100	$1,900	$0	$513,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$511,100	$1,900	$0	$513,000
TOTAL				1	$1,186,700	$4,400	$0	$1,191,100

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14904367442

(415)7707212489984(8020) 000001490436744 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 0 9 8 7 6 4	9	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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	1 0 4 9 6 3 7 7 1 0	2 0 1 2 0 5 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	PUERTO	KATHERINE	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SOLO PARA HOMBRES KATHERINE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CR 11 18 84 LC 15 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: krodriguez.bp@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 6 2 0 3 6 3 4	3 1 3 3 7 6 7 6 4 8

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
6 9 1 0	2 0 1 8 0 1 0 9	4 7 7 1	2 0 1 0 1 1 1 5				1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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: 2023 - 03 - 22 / 22 : 24: 14

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: RODRIGUEZ PUERTO KATHERINE ALEJANDRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA SIN VALIDEZ
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 11-02-2024 07:55:47PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14904367442

(415)7707212489984(8020) 000001490436744 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 0 0 0 9 8 7 6 4	9	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Caracteristicas y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Numero		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 8 2 6	
77. No. Matrícula mercantil	1 2 4 7 9 6	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	3 8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional publico ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero publico ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14904367442

(415)7707212489984(8020) 000001490436744 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 0 0 0 9 8 7 6 4	9	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye articu 4 7 7 1

162. Nombre del establecimiento: SOLO PARA HOMBRES KATHERINE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección: CR 11 18 84 LC 15

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 2 4 7 9 7	2 0 1 3 0 8 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 3 3 7 6 7 6 4 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bogotá, D.C., octubre de 2024

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

Asunto: Declaración Juramentada

Katherine Alejandra Rodríguez Puerto con cédula de ciudadanía No. 1.049.637.710 de Tunja, 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,

Katherine Alejandra Rodriguez Puerto
C. C. No. 1.049.637.710 expedida en Tunja

Señale con una X y complete

- ○ Certificar que su patrimonio a **diciembre 31 de 2023** fueron superiores a 4.500 UVT es decir **$190.854.000** de conformidad con el artículo 593 del Estatuto Tributario y DEC. 2972 de 2013 SI ____ NO **X**
- ○ Certificar que sus ingresos fiscales a **diciembre 31 de 2023** fueron superiores a 1.400 UVT es decir **$59.376.800** de conformidad con el artículo 593 del Estatuto Tributario y DEC. 2972 de 2013 SI **X** NO _____
- ○ Interés y corrección monetaria (vivienda y/o Leasing habitacional) $ 0
- ○ Deducciones por salud por contratos de medicina prepagada o seguros de salud para el trabajador, su cónyuge, sus hijos o dependientes $ 0

10% de los ingresos por concepto de dependientes:

- ○ Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente **VALOR PROMEDIO MENSUAL 2024**. $ 0
- ○ Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural, se encuentre financiando su educación en instrucciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente (adjuntar certificado de educación con valor de matrícula **2024**). $ 0
- ○ Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. **VALOR PROMEDIO MENSUAL 2024**. $ 0
- ○ El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT , certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal **VALOR PROMEDIO MENSUAL 2024**. $ 0
- ○ Los padres y los hermanos de contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por Contador Público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. **VALOR PROMEDIO MENSUAL 2024** $ 700.000

Relacione dependientes

Nombres y Apellidos Completos	**Parentesco**
CARMEN PUERTO ACOSTA	Madre

- ○ Deducción por aportes de salud de acuerdo con la Ley $ 511.100
- ○ Renta exenta por aportes obligatorios de pensiones de acuerdo con la Ley. $ 654.200
- ○ Rentan exenta por aportes a AFC y/o FPV máximo el 30% del ingreso fiscal hasta 3.800 UVT $ 0

Tarifa de retención mayor según parágrafo 2 Artículo 384 E.T _____

Señale con una X su condición de declarante

DECLARANTE SI **X** NO ____

Bajo gravedad de juramento manifiesto que todo lo señalo anteriormente es verdadero y para efecto firmo este documento.

FIRMA_____

NOMBRES Y APELLIDOS KATHERINE ALEJANDRA RODRÍGUEZ PUERTO

CEDULA 1.049.637.710

/lanagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13001115

los

ódigos de autorización? Sí No

Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura
PAGO 1 SS-CPS-571-2024	9/07/2024 4:23:00 PM	10/07/2024 8:00:00 AM	4.088.470 COP
PAGO 2 SS-CPS-571-2024	8/08/2024 2:35:00 PM	9/08/2024 9:00:00 AM	10.221.174 COP
PAGO 3 SS-CPS-571-2024	10/09/2024 6:01:00 PM	10/09/2024 6:00:00 PM	10.221.174 COP
PAGO 4 SS-CPS-571-2024	25 días de tiempo transcurrido	25 días de tiempo transcurrido	10.221.174 COP