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	Dia	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Dia	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (incluidas adiciones)	Dia	Mes	Año
	2	12	2024		19	6	2024		18	12	2024

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

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CPS-571-2024	X		Katherine Alejandra Rodriguez 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 pagaránprevia 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°	6 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	$ 55.194.340
TOTAL		$ 61.327.044	SALDO POR EJECUTAR	$ 6.132.704

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
6	11	2024	9476993178

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ULTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Dia	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del			Al		
									Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
	SI	X		29	11	2024	6		1	11	2024	30	11	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:	SANDRA MILENA DUARTE ROA	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	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., **Noviembre de 2024**

CUENTA DE COBRO No. 6

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 NOVIEMBRE 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

3. SECRETARÍA	Salud
4. CONTRATO/OT	SS-CPS-571 AÑO 2024
5. CONVENIO	AÑO

DATOS PERSONALES

6. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO
7. IDENTIFICACIÓN NIT	NIT No 1049637710 DV 5
8. NOMBRES REPRESENTANTE LEGAL	KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO
9. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL	CC Cédula de Ciudadanía No 1049637710 DV 5
10. DIRECCIÓN PRINCIPAL	CRA 11 18 84 LOCAL 15
11. DEPARTAMENTO / MUNICIPIO	Boyacá-Tunja
12. TELEFONO	13. CELULAR 3168203834
14. CORREO ELECTRÓNICO	Indicarlo kredriguez.bp@gmail.com

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

15. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	Banco Itau Corpbanca Colombia S.A Cód. 06
16. NÚMERO CUENTA BANCARIA	291258455 — 17. TIPO: Ahorro

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

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

18. TIPO PERSONA	Natural
19. IDENTIFICACIÓN DEPENDIENTE ECONÓMICO	No

La información de dependiente económico sólo la diligencia la persona natural, si le aplica.

20. NATURALEZA	Privada ¿CUAL?
21. RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA	No Responsable de IVA
22. 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?
23. ACTIVIDAD ECONÓMICA	PRINCIPAL 69102 Actividades jurídicas en el ejercicio de una profesión liberal
	SECUNDARIA
24. TARIFA RETEICA	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 fiscal y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar 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 Nº 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)	
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)	
5. Fotocopia certificación expedido por la entidad bancaria, donde conste 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 CGUN

25. RAMO	ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS
26. CUENTA ASOCIADA	2401020012 Proyectos de Inversión - Secretaría de Ciencia ¿CUAL?
27. GRUPO DE TESORERÍA	K001 K-Nacional K-Acreedores bys nacionales
28. VIA DE PAGO	Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

29. RETEFUENTE	TARIFA 1	RH18 Ret. >95 hasta 150 18% Ley 2010 de 12-19
	TARIFA 2	
	TARIFA 3	
30. ICA	TARIFA 1	ISC6 Ret. ICA Svc Prof Liberal y otras 7,66 x 1000
	TARIFA 2	
	TARIFA 3	
31. RETENCIÓN DE IVA	RI05 Reteiva aplicable a compras 15%	
	RI07 Reteiva aplicable a servicios 15%	
32. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL	TARIFA 1	
33. ESTAMPILLAS	Aplica - PC01 ProCultura 1% -PD02 Prodesarrollo 2% -PH01 ProHospitales 2% -PE18 ProElectrificación rural del 0,2% -UC04 ProUniversidad de Cundinamarca 1.5% -AM01 Bienestar del Adulto Mayor 2%	
34. TASAS	DR01 Pro Deporte y Recreación 2.5%	

FECHA: DÍA 17 MES 07 AÑO 2024

PROCESADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES

REVISADO POR:

Bogota D.C., 27 de noviembre 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 27 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Servicio

José Federico Ustáriz González – Defensor del Consumidor Financiero principal. Pablo Valencia Agudo – Suplente. Carrera 11 A No. 98 – 51 Oficina 203, Bogotá D.C., teléfono 5256161. Horario: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. en jornada continua, correo electrónico defensoriaconsumidor@ustarizabogados.com, página web: www.ustarizabogados.com
Funciones: dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita, actuar como conciliador entre los consumidores financieros y la entidad, de los asuntos de su competencia, es decir, aquellos que no se encuentren dentro del artículo 14 de la Ley 1328 de 2009, servicio gratuito, que podrá solicitar de manera expresa directamente ante el Defensor sin formalidad alguna, de conformidad con lo previsto en el numeral 11 del artículo 2.34.2.1.5 del Decreto 2555 de 2010 y la Ley 640 de 2001, el documento en el cual conste la conciliación realizada entre las partes prestará mérito ejecutivo y tendrá carácter de cosa juzgada. Defensoría de los consumidores financieros ante la institución, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a las Juntas Directivas o Consejos de Administración de las entidades recomendaciones, propuestas y peticiones.

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

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 6	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.11.2024 hasta el 30.11.2024	
Fecha en la que se rinde en informe :	29.11.2024

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: 80%

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

La contratista Asesoró En Los Siguientes Temas:

•Manual Para Reglamento De Juntas Directivas Ese
•Manual de Funciones Secretaria de Salud

2.Realizar el seguimiento de planes, programas, políticas informes de gestión y demás requeridos por la Secretaría de

02 DIC 2024

Salud en el tema de sus competencias y responsabilidades

Se está atenta a designación seguimiento de planes, programas, políticas informes de gestión y demás requeridos por la Secretaría de Salud

En el lapso del presente informe no se designó seguimiento.

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:

-Socialización manual de principios y principios del sistema de registro civil
-Declaración Alerta Verde por Fiebre Amarilla
-Mesa de trabajo Circular 30
-Convocatoria cuarta mesa de trabajo Circular 030
-Lineamientos y directrices para la liquidación convenios vigencia 2024 y otras vigencias
-Presentación del nuevo modelo de atención primaria en Salud
-Alcance Circular 074 de 2022
-Cumplimiento comunicado conjunto 005 de 2024
-Invitación 8 semana de calidad de la atención en salud
-Seguimiento acciones en salud Publica de los eventos de interés en salud pública de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos
-Evidencias y soportes de ejecución de convenios
-Declaratoria Alerta Verde por Declaratoria de situación de desastre según decreto 1372 del 13 de noviembre del 2024
-Invitación 12 COVE
-Modificación Circular 020
-Diagnóstico de estándares de bioseguridad y biocustodia bbb de acuerdo con los lineamientos nacionales de bioseguridad

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

Se realizó la revisión de las siguientes respuestas:
•DIANA YOLIMA NIÑO AVENDAÑO: respuesta e-2024-440802
•CONSTANZA RAMOS CAMPOS Respuesta a solicitud de Información estudio y análisis proyecto de ordenanza de presupuesto vigencia 2024
•LISA CRISTINA GOMEZ CAMARGO Seguimiento informe defensorial sobre la impementacion Sentencia c 005 de 2022 IVE
•LINDA LUCIA ARAGON GUTIERREZ Solicitud de información – Nº IUS: E-2024-200203 / IUC: P-2024-3762875
•DESPACHO: Respuesta A Petición Partido Verde Oxígeno - Puntos 15 Y 16

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:

•CONVENIO TRIPARTITO TOCANCIPA se asistió a reunión en compañía de asesora jurídica, se desarrolló el orden del día, se suspendió por informes en detalle solicitados por miembros de comité

•CITACION AUDIENCIA PUBLICA CONTRALORIA CAP GIRARDTO se sitio a reunión en compañía de Dirección de Desarrollo de servicios, se escuchó a veedores, SECSAL Girardot, ese Girardot, funcionarios contraloría. No se designó compromiso a la Secretaria Departamental puesto que el CAP es del municipio

•CASO ESE COTA reunión con Dr. Juan Rojas para explicar antecedentes ESE de Cota.

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

02 DIC 2024

3300147321	07.10.2024	$10,221,174
3300150253	05.11.2024	$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

02 DIC 2024

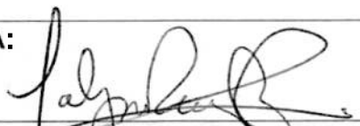
INFORME DE ACTIVIDADES No. 6 DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No SS-CPS-571-2024
CONTRATISTA: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">DIRECCIÓN: OFICINA ASESORA JURIDICA
SECRETARIA DE SALUD</td><td rowspan="3">CONTRATO No. SS-CPS-571-2024</td><td>PERIODO DEL CONTRATO:</td></tr>
<tr><td>Fecha de Inicio: 19 de junio de 2024</td></tr>
<tr><td>Fecha de Terminación: 18 de diciembre de 2024</td></tr>
<tr><td colspan="3">NOMBRE DEL CONTRATISTA: KATHERINE ALEJANDRA RODRIGUEZ PUERTO</td><td>PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (06) MESES</td></tr>
<tr><td colspan="3">NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MILENA DUARTE ROA</td><td>PERIODO DEL INFORME 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024</td></tr>
<tr><td colspan="4">OBJETO DEL CONTRATO: “PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ASESORÍA EN ASUNTOS DE ORDEN JURÍDICO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA”</td></tr>
<tr><td colspan="4">OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL</td></tr>
<tr><td colspan="4">OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL</td></tr>
<tr><td colspan="2">OBLIGACIONES
(Las estipuladas como especificas en la minuta del contrato)</td><td colspan="2">ACTIVIDADES
(Desarrolladas en el mes referente a la obligación)</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. Asesorar jurídicamente en asuntos de carácter jurídico judicial y extrajudicial que surjan del desarrollo de las funciones de la secretaria de salud</td><td colspan="2">Se Asesoró En Los Siguientes Temas:
• Manual Para Reglamento De Juntas Directivas Ese
• Manual de Funciones Secretaria de Salud</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="2">Se está atenta a designación seguimiento de planes, programas, políticas informes de gestión y demás requeridos por la Secretaría de Salud

En el lapso del presente informe no se designó seguimiento.</td></tr>
</table>

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: - Socialización manual de principios y principios del sistema de registro civil - Declaración Alerta Verde por Fiebre Amarilla - Mesa de trabajo Circular 30 - Convocatoria cuarta mesa de trabajo Circular 030 - Lineamientos y directrices para la liquidación convenios vigencia 2024 y otras vigencias - Presentación del nuevo modelo de atención primaria en Salud - Alcance Circular 074 de 2022 - Cumplimiento comunicado conjunto 005 de 2024 - Invitación 8 semana de calidad de la atención en salud - Seguimiento acciones en salud Publica de los eventos de interés en salud pública de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos - Evidencias y soportes de ejecución de convenios - Declaratoria Alerta Verde por Declaratoria de situación de desastre según decreto 1372 del 13 de noviembre del 2024 - Invitación 12 COVE - Modificación Circular 020 - Diagnóstico de estándares de bioseguridad y biocustodia bbb de acuerdo con los lineamientos nacionales de bioseguridad
4. Revisar jurídicamente las respuestas a los requerimientos judiciales y pqrs que deban ser expedidos por la secretaria de salud	Se realizó la revisión de las siguientes respuestas: • DIANA YOLIMA NIÑO AVENDAÑO: respuesta e-2024-440802 • CONSTANZA RAMOS CAMPOS Respuesta a solicitud de Información estudio y análisis proyecto de ordenanza de presupuesto vigencia 2024 • LISA CRISTINA GOMEZ CAMARGO Seguimiento informe defensorial sobre la impementacion Sentencia c 005 de 2022 IVE • LINDA LUCIA ARAGON GUTIERREZ Solicitud de información – Nº IUS: E-2024-200203 / IUC: P-2024-3762875 • DESPACHO: Respuesta A Petición Partido Verde Oxígeno - Puntos 15 Y 16

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: • CONVENIO TRIPARTITO TOCANCIPA se asistió a reunión en compañía de asesora jurídica, se desarrolló el orden del día, se suspendió por informes en detalle solicitados por miembros de comité • CITACION AUDIENCIA PUBLICA CONTRALORIA CAP GIRARDTO se sitio a reunión en compañía de Dirección de Desarrollo de servicios, se escuchó a veedores, SECSAL Girardot, ese Girardot, funcionarios contraloría. No se designó compromiso a la Secretaria Departamental puesto que el CAP es del municipio • CASO ESE COTA reunión con Dr. Juan Rojas para explicar antecedentes ESE de Cota.
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: 29 de noviembre 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
2024-10	2024-10	1032978079	9476993178	I	2024/11/06	2024/11/06	BANCO ITAU	0	$1,186,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	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

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1032978079	9476993178	I	2024/11/06	2024/11/06	BANCO ITAU	0	$1,186,700

RESUMEN DE PAGO

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 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	1049637710	2012/05/04

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 inició actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2018/01/09	4 7 7 1	2010/11/15				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: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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	

Características 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. Número		
73. Fecha		
74. Numero 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 público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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. Numero de matricula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 4 7 9 7	2 0 1 3 0 8 2 6	
168. Teléfono: 3 1 3 3 7 6 7 6 4 8	169. Fecha de cierre	

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 matricula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bogotá, D.C., noviembre 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 Rodríguez 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