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
		12	2024		28	8	2024		27	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-1107-2024	X		ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ	1094240188

TELÉFONO FIJO	NÚMERO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	3013922669	KR 72 C 22 A 24 Los Cerros T2 Apto 413	adriana.bm23@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 frente a los eventos de interés en salud Pública en cuanto al monitoreo y la gestión del riesgo de las acciones epidemiológicas, en cumplimiento de los lineamientos de la vigilancia en salud pública adoptados por el Departamento
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es la suma de TREINTA MILLONES SETECIENTOS UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($30.701.564), 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° 7100055067 del 05 de Agosto de 2024 por valor de $34.539.260 y Concepto Precontractual N° 0000005129 de fecha 29 de Julio de 2024 por valor de $34.539.260. 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 SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($7.675.391), 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	3-3700	NOMBRE DEL FONDO	SGP- Salud pública	VALOR DEL PAGO	$ 6.907.852
PAGO N°	5 DE 5	BANCO	DAVIVIENDA		
CUENTA N°		009100718718		AHORROS	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO		$ 30.701.564,00	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
			VALOR ANTICIPADO	$ -
			VALOR DEL ANTICIPO	$ -
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN	DEPARTAMENTO	$ -	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
			SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
			VALOR BRUTO A PAGAR	$ 6.907.852
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 30.701.564
TOTAL		$ 30.701.564	SALDO POR EJECUTAR	$ -

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
28	8	2024	4600025261

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
3	12	2024	9477731790

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			17	12	24	5			12	2024		12	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:	FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA SUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA:	SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	CARGO Y DEPENDENCIA:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	CARGO Y DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CPS-1107-2024	
Informe Parcial _____ / No. Del Informe 5	Informe Final ___X___
Periodo del Informe: Del 01.12.2024 hasta el 27.12.2024	
Fecha en la que se rinde en informe :	17.12.2024

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
NIT / C.C.:	10942401888
Supervisor:	FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR
Cargo:	SUBDIRECTOR TÉCNICO
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS FRENTE A LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN CUANTO AL MONITOREO Y LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS, EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ADOPTADOS POR EL DEPARTAMENTO.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	26.08.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	28.08.2024
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100055067
Registro Presupuestal	4600025261
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$30,701,564
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$30,701,564
Plazo de Ejecución Inicial	4 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	4 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	27.12.2024
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	NA
Garantía de Cumplimiento	NA
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	NA

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 100%

OBLIGACION No. 1: Realizar de manera permanente capacitación y fortalecimiento de conocimiento a los líderes, agentes comunitarios y pares técnicos en los aspectos relacionados con el evento asignado en articulación con la vigilancia basada en comunidad.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Actividad no requerida para este periodo
EVIDENCIA: N/A

18 DIC 2024

OBLIGACION No. 2: Depurar y analizar de manera semanal las diferentes bases de datos de los Eventos de interés en salud publica asignados o de EEVV según corresponda a la asignación, debe incluir los resultados del cruce con RUAF ND, y de cruce con laboratorio de manera mensual de acuerdo a protocolo y lineamiento, a fin de garantizar la calidad, coherencia y veracidad de las bases de datos departamental.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Realiza depuración de los eventos Defectos congénitos y enfermedades huérfanas desde semana epidemiológica semanas 47, 48, 49 y 50
EVIDENCIA: Bases evento 215 y 342 depuradas en las semanas 47 a la 50

OBLIGACION No. 3: Proyección de informes asignados: boletines, indicadores trimestrales, Análisis de Situación en Salud (ASIS), monitoreo, análisis de casos, tableros problemas, mercurios, matriz de indicadores municipales y departamentales con análisis epidemiológico según periodicidad definida y/o respuestas necesarias relacionadas con los eventos de interés en salud pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Realiza boletín epidemiológico periodo XII para el año 2024 de eventos 215 Defectos congénitos y 342 enfermedades huérfanas. Se culmino estructuración documento ASIS participativo departamental vigencia 2024, incluyendo revisión de fuentes secundarias, realización de anexos y análisis respectivo de información en salud departamental
EVIDENCIA: Documento ASIS vigencia 2024, anexos, información secundaria recolectada y revisada, Boletines epidemiológicos PEXI evento 215 y 342

OBLIGACION No. 4: Gestionar de manera semanal con el responsable de la vigilancia municipal el cierre y ajuste de los casos de acuerdo con el evento, desarrollar unidades de análisis de mortalidad según requerimiento del evento y demás informes según normatividad vigente y línea técnica definida por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Anexa base con gestión ajustes realizados a semana 50, evento 215 y 342
EVIDENCIA: Bases con ajustes realizados

OBLIGACION No. 5: Consolidación y gestión de manera semanal de la Investigaciones de Campo de acuerdo a los eventos de interés en salud publica asignado.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Entrega tablero de control semanal eventos 215 y 342, IEC gestionadas y correos electrónicos
EVIDENCIA: Tablero de control, IEC gestionadas

OBLIGACION No. 6: Realizar mínimo (8) ocho desplazamientos a los municipios asignados por el supervisor para el desarrollo de acciones tales como: asistencias técnicas, seguimientos, acompañamientos en eventos de interés en salud pública y demás que requiera en el proceso de la vigilancia dirigidos a la red informadora de la vigilancia departamental según línea técnica definida por la Subdirección de Vigilancia en salud Pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Terminó la estructuración del documento ASIS departamental, vigencia 2024, y se efectuaron asistencias técnicas municipales asignadas por el supervisor
EVIDENCIA: Documento ASIS vigencia 2024, anexos, información secundaria recolectada y revisada. Asistencias técnicas municipales

OBLIGACION No. 7: Realizar el análisis de la gestión del riesgo para respuesta oportuna de brotes o eventos emergentes y demás situaciones de vigilancia que se presenten en el departamento con la debida proyección de informes inmediatos según línea técnica en cumplimiento con la gestoría de acuerdo a cronograma organizado por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública con recibo y entrega, manejo adecuado de los medios de comunicación establecidos para ERI, envío de información al Centro Nacional de Enlace (CNE) en tiempos establecidos según lineamientos establecidos.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: No se presentaron situaciones de emergencia que requirieron análisis de gestión del riesgo
EVIDENCIA: Cuadro de disponibilidad del mes de diciembre de 2024

OBLIGACION No. 8: Realizar y/o participar espacios de análisis como comités de vigilancia epidemiológica departamental (COVE), salas de riesgo, Comité de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM) y vigilancia comunitaria, liderado por el Departamento, mesas de trabajo, divulgación de tableros problemas, observatorios asignados por la Subdirección de Vigilancia en Salud Publica.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Asistencia a decimo segundo Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Departamental de Infección Respiratoria Aguda (IRA) e Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG y asistencia a COVE INS,
EVIDENCIA: Acta COVE departamental, pantallazos COVE INS, correos electrónicos.

OBLIGACION No. 9: Proyectar de manera oportuna las respuestas a oficios, peticiones, quejas, reclamos y Sugerencias – PQRS allegadas a través del correo institucional o mercurio garantizando el cumplimiento de lineamientos definidos por el sistema de gestión documental de la Gobernación de Cundinamarca y las establecidas al interior de la dirección de salud pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: No recibió solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, Sugerencias ni se proyectaron respuestas, PQRS durante el periodo del presente informe.
EVIDENCIA: N/A

CONCLUSIONES
Todos los archivos de evidencia en este informe se encuentran en CD adjunto.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300146412	26.09.2024	$767,539

3300149652	28.10.2024	$7,675,391
3300153607	27.11.2024	$7,675,391
3300159431	16.12.2024	$7,675,391

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

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del Contrato /	$30.701.564	
Valor Adición	$0	
Valor Ejecutado		$23.793.712
Saldo a favor del Contratista		$6.907.852
Saldo a favor de la Entidad		$0
Sumas iguales	$30.701.564	$30.701.564

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

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

Se ejecuta el contrato con normalidad

FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR
SUBDIRECTOR TÉCNICO

18 DIC 2024

INFORME DE GESTIÓN PERIODO DE DICIEMBRE 2024
CONTRATO No. 1107 DE 2024

INFORME EJECUTIVO DE CONTRATO	
CONTRATISTA:	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
CONTRATO N°:	1107 DE 2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA GESTIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PARA EL MONITOREO, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ADOPTADOS POR EL DEPARTAMENTO
PLAZO DE EJECUCIÓN:	04 MESES
PRESENTADO A:	FABIÁN CAMILO SALGADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:

OBLIGACION No. 1: Realizar de manera permanente capacitación y fortalecimiento de conocimiento a los líderes, agentes comunitarios y pares técnicos en los aspectos relacionados con el evento asignado en articulación con la vigilancia basada en comunidad.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: No requerido para este mes
EVIDENCIA: N/A

OBLIGACION No. 2: Depurar y analizar de manera semanal las diferentes bases de datos de los Eventos de interés en salud publica asignados o de EEVV según corresponda a la asignación, debe incluir los resultados del cruce con RUAF ND, y de cruce con laboratorio de manera mensual de acuerdo a protocolo y lineamiento, a fin de garantizar la calidad, coherencia y veracidad de las bases de datos departamental.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Se realiza depuración de los eventos Defectos congénitos y enfermedades huérfanas desde semana epidemiológica semanas 47, 48, 49 y 50
EVIDENCIA: Bases evento 215 y 342 depuradas en las semanas 47 a la 50

OBLIGACION No. 3: Proyección de informes asignados: boletines, indicadores trimestrales, Análisis de Situación en Salud (ASIS), monitoreo, análisis de casos, tableros problemas, mercurios, matriz de indicadores municipales y departamentales con análisis epidemiológico según periodicidad definida y/o respuestas necesarias relacionadas con los eventos de interés en salud pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Se realiza boletín epidemiológico periodo XII para el año 2024 de eventos 215 Defectos congénitos y 342 enfermedades huérfanas. Se culmino estructuración documento ASIS

participativo departamental vigencia 2024, incluyendo revisión de fuentes secundarias, realización de anexos y análisis respectivo de información en salud departamental
EVIDENCIA: Documento ASIS vigencia 2024, anexos, información secundaria recolectada y revisada, Boletines epidemiológicos PEXI evento 215 y 342

OBLIGACION No. 4: Gestionar de manera semanal con el responsable de la vigilancia municipal el cierre y ajuste de los casos de acuerdo con el evento, desarrollar unidades de análisis de mortalidad según requerimiento del evento y demás informes según normatividad vigente y línea técnica definida por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Se anexa base con gestión ajustes realizados a semana 50, evento 215 y 342
EVIDENCIA: Bases con ajustes realizados

OBLIGACION No. 5: Consolidación y gestión de manera semanal de la Investigaciones de Campo de acuerdo a los eventos de interés en salud publica asignado.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Se entrega tablero de control semanal eventos 215 y 342, IEC gestionadas y correos electrónicos
EVIDENCIA: Tablero de control, IEC gestionadas

OBLIGACION No. 6: Realizar mínimo (8) ocho desplazamientos a los municipios asignados por el supervisor para el desarrollo de acciones tales como: asistencias técnicas, seguimientos, acompañamientos en eventos de interés en salud pública y demás que requiera en el proceso de la vigilancia dirigidos a la red informadora de la vigilancia departamental según línea técnica definida por la Subdirección de Vigilancia en salud Pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Se termino la estructuración del documento ASIS departamental, vigencia 2024, y se efectuaron asistencias técnicas municipales asignadas por el supervisor
EVIDENCIA: Documento ASIS vigencia 2024, anexos, información secundaria recolectada y revisada. Asistencias técnicas municipales

OBLIGACION No. 7: Realizar el análisis de la gestión del riesgo para respuesta oportuna de brotes o eventos emergentes y demás situaciones de vigilancia que se presenten en el departamento con la debida proyección de informes inmediatos según línea técnica en cumplimiento con la gestoría de acuerdo a cronograma organizado por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública con recibo y entrega, manejo adecuado de los medios de comunicación establecidos para ERI, envío de información al Centro Nacional de Enlace (CNE) en tiempos establecidos según lineamientos establecidos.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: No se presentaron situaciones de emergencia que requirieron análisis de gestión del riesgo
EVIDENCIA: Cuadro de disponibilidad del mes de diciembre de 2024

OBLIGACION No. 8: Realizar y/o participar espacios de análisis como comités de vigilancia epidemiológica departamental (COVE), salas de riesgo, Comité de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM) y vigilancia comunitaria, liderado por el Departamento, mesas de trabajo, divulgación de tableros problemas, observatorios asignados por la Subdirección de Vigilancia en Salud Publica.

ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: Asistencia a decimo segundo Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Departamental de Infección Respiratoria Aguda (IRA) e Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG y asistencia a COVE INS,
EVIDENCIA: Acta COVE departamental, pantallazos COVE INS, correos electrónicos.

OBLIGACION No. 9: Proyectar de manera oportuna las respuestas a oficios, peticiones, quejas, reclamos y Sugerencias – PQRS allegadas a través del correo institucional o mercurio garantizando el cumplimiento de lineamientos definidos por el sistema de gestión documental de la Gobernación de Cundinamarca y las establecidas al interior de la dirección de salud pública.
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR: No se recibieron solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, Sugerencias ni se proyectaron respuestas, PQRS durante el periodo del presente informe.
EVIDENCIA: N/A

CONCLUSIONES
Todos los archivos de evidencia en este informe se encuentran en CD adjunto.

Adriana Rocio Blanco Martinez
Profesional Especializado
Subdirección de Vigilancia –CPS -1107-2024 Secretaría de Salud de Cundinamarca

INFORME FINAL DEL CONTRATO No. 1107 DE 2024

INFORME JECUTIVO DE CONTRATO	
CONTRATISTA:	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
CONTRATO N°:	1107 DE 2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA GESTIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA PARA EL MONITOREO, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ADOPTADOS POR EL DEPARTAMENTO
PLAZO DE EJECUCIÓN:	04 MESES
PRESENTADO A:	FABIÁN CAMILO SALGADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:

No.	OBLIGACION	ACTIVIDADES POR DESARROLLAR	EVIDENCIA
1	Realizar de manera permanente capacitación y fortalecimiento de conocimiento a los líderes, agentes comunitarios y pares técnicos en los aspectos relacionados con el evento asignado en articulación con la vigilancia basada en comunidad.	Asistencia y participación al encuentro regional de vigilancia basada en comunidad (VBC) región Sabana Centro, Occidente, y Soacha, el pasado 30 de septiembre y 1 de octubre en el municipio de Madrid, liderado por el departamento. También se realizó material didáctico tipo infografía para los eventos defectos congénitos (215) y enfermedades huérfanas (342) que se puede aplicar con vigías y gestores comunitarios, de tal modo que se facilite el proceso de identificación de situaciones relacionadas con EISP.	Registro fotográfico y registro de asistencia Material didáctico construido
2	Depurar y analizar de manera semanal las diferentes bases de datos de los Eventos de interés en salud publica asignados o de EEVV según corresponda a la asignación, debe incluir los resultados del cruce con RUAF ND, y de cruce con laboratorio de manera mensual de acuerdo a protocolo y lineamiento, a fin de garantizar la calidad, coherencia y veracidad de las bases de datos departamental.	Durante los meses de agosto a octubre no se reportaron eventos de interés en salud pública, que requieran depuración de bases. Para los meses de noviembre, y diciembre, se realizo depuración de los eventos Defectos congénitos y enfermedades huérfanas desde semana epidemiológica semanas 44, 45, 46, 47, 48, 49 y 50.	Bases depuradas eventos de interés en salud publica asignados (evento 215 y 342) semanas 44 a la 50

3	Proyección de informes asignados: boletines, indicadores trimestrales, Análisis de Situación en Salud (ASIS), monitoreo, análisis de casos, tableros problemas, mercurios, matriz de indicadores municipales y departamentales con análisis epidemiológico según periodicidad definida y/o respuestas necesarias relacionadas con los eventos de interés en salud pública.	Durante los meses de agosto, septiembre y octubre se avanzó en ajuste y actualización documentos guía para proceso de gestión del riesgo en vigilancia en salud publica año 2024. (Sistema de alerta temprana -SAT- y Monitoreo de medios) con posterior envío a Subdirección para revisión y aprobación. También se realizo, lectura y apropiación de lineamientos nacionales y demás documentos base para el proceso asignado. Para el proceso ASIS: • Se brindo línea técnica departamental ASIS Vigencia 2024 a entes municipales el pasado 9 de septiembre, y a equipo VSP el pasado 5 de noviembre, donde se entrego lista de chequeo construida ara el proceso de revisión, proceso de distribución y asignación a profesionales del equipo • Se proyecto y envío Circular departamental mes de octubre, • Para el mes de octubre se inició la organización y consecución de fuentes secundarias para su desarrollo, y diligenciamiento anexos respectivos; diligenciamiento de anexos y análisis respectivo de información en salud departamental • Para los meses de noviembre y diciembre, se realizo la estructuración y construcción documento vigencia 2024 de acuerdo a línea técnica MSPS En los meses de noviembre y Diciembre: Se realiza boletín epidemiológico periodo XI y XII para el año 2024 de eventos 215 Defectos congénitos y 342 enfermedades huérfanas.	Documento ajustados y actualizados GR Documento ASIS actualizado vigencia 2024, anexos, información secundaria recolectada y revisada, lista de chequeo, presentación y distribución por municipio Acta de asistencia técnica a UNM y equipo VSP 2024. Boletines epidemiológicos PEXI y XII evento 215 y 342
4	Gestionar de manera semanal con el responsable de la vigilancia municipal el cierre y ajuste de los casos de acuerdo con el evento, desarrollar unidades de análisis de mortalidad según requerimiento del evento y demás informes según normatividad vigente y línea técnica definida por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.	Durante los meses de agosto y septiembre no se reportaron eventos de interés en salud pública, que requieran depuración de bases. Para el mes de octubre, se realizó solicitud de IEC Evento fiebre tifoidea durante la semana 44 a municipios de Soacha y Ricaurte, se solicitaron soportes de Historia clínica y reportes de laboratorio a UPGD notificadoras en Bogotá, se organizaron soportes recibidos al corte del periodo del presente informe	Bases de gestión de seguimiento realizado a eventos evento 215 y 342 Soportes IEC gestionadas eventos 320, 215 y 342

		En los meses de noviembre y diciembre, Se anexa base de gestión de seguimiento realizado a eventos 215 y 342	
5	Consolidación y gestión de manera semanal de la Investigaciones de Campo de acuerdo a los eventos de interés en salud publica asignado	Durante los meses de agosto y septiembre no se reportaron eventos de interés en salud pública, que requieran depuración de bases Para el mes de octubre, se realizó solicitud de IEC Evento fiebre tifoidea Noviembre y diciembre, se entrega tablero de control semanal eventos 215 y 342, IEC gestionadas y correos electrónicos	Tablero de control semanal eventos 215 y 342 IEC gestionadas y correos electrónicos
6	Realizar mínimo (8) ocho desplazamientos a los municipios asignados por el supervisor para el desarrollo de acciones tales como: asistencias técnicas, seguimientos, acompañamientos en eventos de interés en salud pública y demás que requiera en el proceso de la vigilancia dirigidos a la red informadora de la vigilancia departamental según línea técnica definida por la Subdirección de Vigilancia en salud Pública.	Durante el mes de agosto, no se presentaron situaciones de alerta y/o brote epidemiológica que requirieran desplazamientos a municipios del departamento. En el periodo se realizaron: (14) asistencias técnicas acerca de las generalidades del proceso de gestión del riesgo y sistema de alerta temprana (SAT) en los municipios de Chocontá (18/09/24), Suesca (19/09/24), Sesquilé (19/09/24), La Calera (25/09/24), Sopó (25/09/24), El Rosal (27/09/24), Cucunubá (27/09/24), Nimaima (17/10/24), Nocaima (17/10/24), Gachancipá (18/10/24), Nemocón (18/10/24), Anolaima (29/10/24), Facatativá (29/10/24) y Junín (31/10/24), (3) asistencias técnicas acerca de proceso ASIS: (1) asistencia técnica departamental referente a los lineamientos ASIS 2024 (20/09/24), (1) municipio de Sibaté (25/10/24), y (1) equipo epidemiologia VSP (5/11/24) donde se entregó lista de chequeo construida para el proceso de revisión, proceso de distribución y asignación a profesionales del equipo. Durante los meses de noviembre y diciembre, se terminó la estructuración del documento ASIS departamental, vigencia 2024, y se efectuaron asistencias técnicas municipales asignadas por el supervisor	Actas de asistencia técnica realizadas con listado de participantes Diciembre: Documento ASIS vigencia 2024, anexos, información secundaria recolectada y revisada.
7	Realizar el análisis de la gestión del riesgo para respuesta oportuna de brotes o eventos emergentes y	Durante los meses de agosto, septiembre, octubre, y diciembre, no se presentaron situaciones de emergencia que requirieron análisis de gestión del riesgo.	Cuadro de disponibilidad de los

	demás situaciones de vigilancia que se presenten en el departamento con la debida proyección de informes inmediatos según línea técnica en cumplimiento con la gestoría de acuerdo a cronograma organizado por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública con recibo y entrega, manejo adecuado de los medios de comunicación establecidos para ERI, envío de información al Centro Nacional de Enlace (CNE) en tiempos establecidos según lineamientos establecidos.	Se recibieron asistencias técnicas de generalidades en gestión del riesgo por parte de referente INS (6,16 y 20 de septiembre; y 24 de octubre, comando incidente). En los meses de agosto a noviembre, se apoyo en la elaboración y actualización documentos guía proceso departamental de gestión del riesgo en VSP (Sistema de alerta temprana (SAT) y Monitoreo de medios) Para el mes de noviembre, se realizo gestoría (disponibilidad) durante la semana del 12 al 17 de noviembre de 2024.	meses agosto a diciembre de 2024 Documentos guía proceso -Instructivo GR Certificados Cursos Gestión Riesgo Soportes Asistencia técnica INS Acta gestoría semana del 12 al 17 de noviembre de 2024, presentación power point entrega.
8	Realizar y/o participar espacios de análisis como comités de vigilancia epidemiológica departamental (COVE), salas de riesgo, Comité de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM) y vigilancia comunitaria, liderado por el Departamento, mesas de trabajo, divulgación de tableros problemas, observatorios asignados por la Subdirección de Vigilancia en Salud	Agosto: No se convocaron espacios de análisis o participación por parte la Subdirección de Vigilancia en Salud Publica durante el periodo del presente informe. Asistencia a Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) departamental meses septiembre a diciembre, y sus respectivos • 12/09/24: Cáncer y enfermedades Huérfanas • 10/10/24: IAAS, Intoxicaciones por sustancias químicas, y ETAS • 14/11/24: Infección Respiratoria Aguda (IRA) e Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG), • 12/12/24: Vigilancia intensificada de pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol y cierre SIVIGILA Otros espacios: Unidad de análisis distrital (evento enfermedades huérfanas), capacitación INS vigilancia intensificada de pólvora (noviembre), y COVE INS semanales	Acta COVE departamental, pantallazos COVE INS, correos electrónicos, y soportes de asistencia a otros espacios de análisis.

9	Proyectar de manera oportuna las respuestas a oficios, peticiones, quejas, reclamos y Sugerencias – PQRS allegadas a través del correo institucional o mercurio garantizando el cumplimiento de lineamientos definidos por el sistema de gestión documental de la Gobernación de Cundinamarca y las establecidas al interior de la dirección de salud pública.	No se recibieron solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, Sugerencias ni se proyectaron respuestas, PQRS durante el periodo del presente informe.	N/A

CONCLUSIONES

Todos los archivos de evidencia en este informe se encuentran en CD adjunto.

Adriana Rocio Blanco Martinez
Profesional Especializado
Subdirección de Vigilancia –CPS -1107-2024 Secretaría de Salud de Cundinamarca

Bogotá, D. C., Diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No. 5

LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
NIT 899.999.114-0

DEBE A:

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
CONTRATO NÚMERO 1107 de 2024
C.C 1.094.240.188 DE PAMPLONA (N/S)

La suma de : Seis millones novecientos siete mil ochocientos cincuenta y dos pesos m/cte ($ 6.907.852)

por concepto de: Ejecución del contrato de prestación de servicios **SS-CPS- 1107-2024**

del periodo correspondiente a: diciembre de 2024

Consignar el valor de la presente en: Banco Davivienda, Cuenta de ahorros No 009100718718

Cordialmente,

Adriana Blanco M

C.C No. 1.094.240.188 de Pamplona (N/S)
Celular No: 301 392 2669
Correo electrónico: adriana.bm23@gmail.com

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **02/12/2024**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1094240188**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**009100718718**
Saldo a la fecha	**8,415,795.35 Pesos**
Fecha de apertura	**11/05/2015**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-025
		Versión: 5
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 09/mayo/2024

FECHA: DÍA 22 | MES 07 | AÑO 2024 — Marcar sólo una opción — 1. CREACIÓN [x] — 2. ACTUALIZACIÓN [ ]

INFORMACIÓN GENERAL

3. SECRETARIA	Salud		
4. CONTRATO/O.T.		AÑO	2024
5. CONVENIO		AÑO	

DATOS PERSONALES

6. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Adriana Rocio Blanco Martinez				
7. IDENTIFICACIÓN RUT	NIT	No	1094240188	D.V.	8
8. NOMBRES REPRESENTANTE LEGAL	Adriana Rocio Blanco Martinez				
9. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL	CC Cédula de Ciudadanía	No	1094240188	D.V.	8
10. DIRECCIÓN PRINCIPAL	KR 72 C 22 A 24 Los Cerros T2 Apto 413				
11. DEPARTAMENTO / MUNICIPIO	Bogotá D.C.-Bogotá D.C.				
12. TELEFONO (Indicativo)		13. CELULAR	3013922669		
14. CORREO ELECTRÓNICO	adriana.bm23@gmail.com				

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

15. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	Banco Davivienda S.A. Cód. 39		
16. No CUENTA BANCARIA	9100718718	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. PERSONA	Natural				
19. IDENTIFICACIÓN DEPENDIENTE ECONÓMICO	RC Registro Civil	No	1013279249		
	La información de dependiente económico sólo lo diligencia la persona natural, si le aplica.				
20. NATURALEZA	Privada	¿CUAL?			
21. RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA	No Responsable de IVA				
22. CALIDAD DEL 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	70202 Actividades de gestión en el ejercicio de una profesión liberal			
	SECUNDARIA				
24. TARIFA RETEICA	PRINCIPAL	CIIU 70202 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. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, autorizar, 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)	No
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)	No
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta se encuentra activa	Si

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

Adriana Rocio Blanco Martinez
FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

1094240188
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

25. RAMO	ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS				
26. CUENTA ASOCIADA	Otra cuenta	¿CUAL?	2480040000		
27. GRUPO DE TESORERÍA	K001 K-Nacional K-Acreedores bys nacionales				
28. VÍAS DE PAGO	Y Transferencia Salud				

INDICADORES DE RETENCIÓN

29. RETEFUENTE	TARIFA 1	RH18 Ret. >95 hasta 150 19% Ley 2010 de 12-19
	TARIFA 2	
	TARIFA 3	
30. ICA	TARIFA 1	IS06 Ret. ICA Sve Prof Liberal y otras 7,66 x 1000
	TARIFA 2	
	TARIFA 3	
31. RETENCIÓN DE IVA	RI05 Retenu aplicable a compras 15%	
	RI07 Retenu aplicable a servicios 15%	No aplica
32. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL	TARIFA 1	
33. ESTAMPILLAS		No aplica
34. TASAS	DR01 Pro Deporte y Recreación 2.5%	

FECHA: DÍA 22 | MES 08 | AÑO 2024

PROCESADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES

REVISADO POR:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141054415646

(415)7707212489984(8020) 000014105441564 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1094240188	8	Impuestos de Bogotá 32	

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 13	1094240188	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Norte de Santander 54	Pamplona 518

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BLANCO	MARTINEZ	ADRIANA	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 72 C 22 A 24 TO 2 AP 413 CON LOS CERROS

42. Correo electrónico: adriana.bm23@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
110111	3013922669	3013926711

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
8699	2013-11-01	7020	2016-12-01	7490			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2024 - 07 - 03 / 22 : 18 : 39

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí | No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	PAGO 1 SS-CPS-1107-2024	24/09/2024 3:14:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	25/09/2024 4:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	767.539 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	PAGO 2 SS-CPS-1107-2024	23/10/2024 3:06:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	28/10/2024 9:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	7.675.391 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	PAGO 3 SS-CPS-1107-2024	21 días de tiempo transcurrido *(25/11/2024 9:10:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(26/11/2024 5:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	7.675.391 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	PAGO N 4 SS-CPS-1107-2024	6 días de tiempo transcurrido *(11/12/2024 1:14:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4 días de tiempo transcurrido *(13/12/2024 8:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	7.675.391 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SS-CPS-1107-2024-DELEGACION DE SUPERVISION.pdf	SS-CPS-1107-2024-DELEGACION DE SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SS-CPS-1107-2024-RP.pdf	SS-CPS-1107-2024-RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SS-CPS-1107-2024-ACTA DE INICIO.pdf	SS-CPS-1107-2024-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervision No 1 SS-CPS-1107-2024.pdf	Informe de Supervision No 1 SS-CPS-1107-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión No 2 SS-CPS-1107-2024.pdf	Informe de Supervisión No 2 SS-CPS-1107-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de supervision No 3 SS-CPS-1107-2024.pdf	Informe de supervision No 3 SS-CPS-1107-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de supervision No 4 SS-CPS-1107-2024.pdf.pdf	Informe de supervision No 4 SS-CPS-1107-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 72c No.22a-24 Torre 2 apto 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1095868683	9477731790	I	2024/12/20	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,011,700

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)					$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$0	$0
1	CC 1094240188	BLANCO ADRIANA	25-14	30	$3,071,156	$491,400	EPS001	30	$3,071,156	$383,900	CCF24	30	$3,071,156	$61,500	14-23	30	$3,071,156	$74,900	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$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 1094240188	PRINCIPAL	BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 72c No.22a-24 Torre 2 apto 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1095868683	9477731790	I	2024/12/20	2024/12/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,011,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$491,400	$0	$0	$491,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$491,400	$0	$0	$491,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,900	$0	$0	$74,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$74,900	$0	$0	$74,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,500	$0	$0	$61,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$61,500	$0	$0	$61,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$383,900	$0	$0	$383,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$383,900	$0	$0	$383,900
TOTAL				1	$1,011,700	$0	$0	$1,011,700

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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 72c No.22a-24 Torre 2 apto 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1107251511	9478627284	I	2025/01/23	2024/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,011,700

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)						$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$0	$0
1	CC	1094240188	BLANCO ADRIANA	25-14	30	$3,071,156	$491,400	EPS001	30	$3,071,156	$383,900	CCF24	30	$3,071,156	$61,500	14-23	30	$3,071,156	$74,900	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$3,071,156	$491,400			$3,071,156	$383,900			$3,071,156	$61,500			$3,071,156	$74,900		$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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 72c No.22a-24 Torre 2 apto 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1107251511	9478627284	I	2025/01/23	2024/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,011,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$491,400	$0	$0	$491,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$491,400	$0	$0	$491,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,900	$0	$0	$74,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$74,900	$0	$0	$74,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,500	$0	$0	$61,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$61,500	$0	$0	$61,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$383,900	$0	$0	$383,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$383,900	$0	$0	$383,900
TOTAL				1	$1,011,700	$0	$0	$1,011,700

2024/12/06 06:33 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO identificado(a) con CC 1094240188 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ identificado(a) con CC 1094240188

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		$3,071,156	12.5%	$383,900
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		$3,071,156	16%	$491,400
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-12	30																		$3,071,156		$0
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-12	30																		$3,071,156		$0
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-12	30																		$0	0%	$0
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-12	30																		$0	0%	$0
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		$3,071,156	2.436%	$74,900
9478627284	1107251511	I	2024-12-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																		$3,071,156	2%	$61,500
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30							X											$3,071,156	12.5%	$383,900
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30							X											$3,071,156	16%	$491,400
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-11	30							X											$3,071,156		$0
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-11	30							X											$3,071,156		$0
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-11	30							X											$0	0%	$0
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-11	30							X											$0	0%	$0
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30							X											$3,071,156	2.436%	$74,900
9477731790	1095868683	I	2024-12-03	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30							X											$3,071,156	2%	$61,500
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30								A										($3,070,156)	12.5%	($383,800)
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30								C	X									$3,071,156	12.5%	$383,900
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30								A										($3,070,156)	16%	($491,300)

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30								C	X									$3,071,156	16%	$491,400
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-10	30								A										($3,070,156)		$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-10	30								C	X									$3,071,156		$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-10	30								A										($3,070,156)		$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-10	30								C	X									$3,071,156		$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-10	30								A										$0	0%	$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-10	30								C	X									$0	0%	$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-10	30								A										$0	0%	$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-10	30								C	X									$0	0%	$0
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30								A										($3,070,156)	2.436%	($74,800)
9477731722	1069421543	N	2024-11-22	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30								C	X									$3,071,156	2.436%	$74,900
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$3,070,156	12.5%	$383,800
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$3,070,156	16%	$491,300
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-10	30																		$3,070,156		$0
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-10	30																		$3,070,156		$0
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-10	30																		$0	0%	$0
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-10	30																		$0	0%	$0
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$3,070,156	2.436%	$74,800
9477052142	1037747468	I	2024-11-08	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$3,070,156	2%	$61,500
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R							A										($3,070,156)	12.5%	($383,800)
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R							C										$3,071,156	12.5%	$383,900

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R							A										($3,070,156)	16%	($491,300)
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R							C										$3,071,156	16%	$491,400
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-09	30	R							A										($3,070,156)		$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-09	30	R							C										$3,071,156		$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-09	30	R							A										($3,070,156)		$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-09	30	R							C										$3,071,156		$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-09	30	R							A										$0	0%	$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-09	30	R							C										$0	0%	$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-09	30	R							A										$0	0%	$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-09	30	R							C										$0	0%	$0
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R							A										($3,070,156)	2.436%	($74,800)
9477731567	1069400069	N	2024-11-22	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R							C										$3,071,156	2.436%	$74,900
9473979269	976523565	I	2024-10-15	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R																	$3,070,156	12.5%	$383,800
9473979269	976523565	I	2024-10-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R																	$3,070,156	16%	$491,300
9473979269	976523565	I	2024-10-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-09	30	R																	$3,070,156		$0
9473979269	976523565	I	2024-10-15	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-09	30	R																	$3,070,156		$0
9473979269	976523565	I	2024-10-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-09	30	R																	$0	0%	$0
9473979269	976523565	I	2024-10-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-09	30	R																	$0	0%	$0
9473979269	976523565	I	2024-10-15	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R																	$3,070,156	2.436%	$74,800
9473979269	976523565	I	2024-10-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30	R																	$3,070,156	2%	$61,500
9473979059	9473979059	N	2024-09-27	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A									($2,091,242)	2.436%	($51,000)

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9473979059	9473979059	N	2024-09-27	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30		R						C										$2,091,242	2.436%	$51,000
9473581033	929155544	N	2024-09-23	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($2,091,242)	12.5%	($261,500)
9473581033	929155544	N	2024-09-23	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X									$3,070,156	12.5%	$383,800
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($2,091,242)	16%	($334,600)
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X									$3,070,156	16%	$491,300
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30								A										($2,091,242)		$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30								C	X									$3,070,156		$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30								A										($2,091,242)		$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30								C	X									$3,070,156		$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30								A										$0	0%	$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30								C	X									$0	0%	$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30								A										$0	0%	$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30								C	X									$0	0%	$0
9473581033	929155544	N	2024-09-23	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($2,091,242)	2.436%	($51,000)
9473581033	929155544	N	2024-09-23	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X									$3,070,156	2.436%	$74,800
9473581033	929155544	N	2024-09-23	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($2,091,242)	2%	($41,900)
9473581033	929155544	N	2024-09-23	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X									$3,070,156	2%	$61,500
9472441566	899936774	I	2024-09-09	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$2,091,242	12.5%	$261,500
9472441566	899936774	I	2024-09-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$2,091,242	16%	$334,600
9472441566	899936774	I	2024-09-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30																		$2,091,242		$0
9472441566	899936774	I	2024-09-09	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30																		$2,091,242		$0
9472441566	899936774	I	2024-09-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30																		$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9472441566	899936774	I	2024-09-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30																	$0	0%	$0
9472441566	899936774	I	2024-09-09	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	$2,091,242	2.436%	$51,000
9472441566	899936774	I	2024-09-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	$2,091,242	2%	$41,900

Este certificado se expide el día 2024-12-06 a las 06:34.

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD

Documentos para pago final de contratista
Secretaria de Salud de Cundinamarca

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Adriana Rocio Blanco Martinez
CEDULA DE CIUDADANIA: 1094240188
SECRETARIA DE SALUD: **SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**
DEPENDENCIA: **EPIDEMIOLOGÍA**

Descripcion	Fecha de Entrega	Dependencia que Recibe	Nombre y Cargo de Supervisor	Firma de Supervisor
Documentos a Cargo: (El Funcionario debe realizar la entrega de toda la documentación e informes a cargo y dejar acta soporte en Ia dependencia) Archivo, clave de computador, cuando aplique.	Diciembre 2024	Salud Pública	Dr. Fabian Camilo Salgado Subdirector de vigilancia en salud pública	
Archivo en medio magnético, de acuerdo a las obligaciones contractuales.	Diciembre 2024	Salud Pública	Dr. Fabian Camilo Salgado Subdirector de vigilancia en salud pública	
Archivo en medio fisico. Cuando aplique	Diciembre 2024	Salud Pública	Dr. Fabian Camilo Salgado Subdirector de vigilancia en salud pública	
Bienes e Inventarios: (El Contratista tendrá que realizar la entrega de todos los bienes a su cargo al Director u Oficina a la cual pertenece	Diciembre 2024	Salud Pública	Dr. Fabian Camilo Salgado Subdirector de vigilancia en salud pública	
Descripción	**Fecha de Entrega**	**Dependencia que Recibe (DAF)**	**Nombre y Cargo del funcionario**	**Firma del funcionario**
Expediente contractual (carpeta con todos los informes)	Diciembre 2024	Archivo	Jineth Ruiz	
Observaciones:				

adriana Blanco M.
FIRMA CONTRATISTA

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: A-GC-FR-012
		Versión: 05
	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	Fecha Aprobación: 20-10-2023

Secretaria y/o unidad responsable	Sec. De Salud	Objeto del contrato	Fecha de evaluacion
Nombre del contratista	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS FRENTE A LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN CUANTO AL MONITOREO Y LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ACCIONES EPIDEMIOLÓGICAS, EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ADOPTADOS POR EL DEPARTAMENTO.	17-12-2024
Tipo de Convenio y/o Contrato	PRESTACIÓN SERV PROF Y DE APOYO A LA GESTIÓN PERS-NATURAL		
No Convenio y/o Contrato	SS-CPS-1107-2024		

A	Caracteristica	Criterio	B	C	Total por Criterio
Puntos por Criterio			Nomenclatura	Calificación del Servicio Prestado	
35	Cumplimiento	No cumple con los plazos, ni el objeto establecido contractualmente	0	3	35
		Cumple con el objeto por fuera de los plazos establecidos	1		
		Ocasionalmente se atrasa, sin perjudicar el objeto contractual	2		
		Cumple con las obligaciones contraidas en el contrato dentro de los plazos establecidos	3		
35	Suministro y entrega de información	No suministra la información solicitada	0	3	35
		Entrega información incompleta y se le debe solicitar ajuste en la información	1		
		Entrega información completa y se le debe solicitar ajuste en la información	2		
		Suministra informacion solicitada dentro de los plazos, si tiene a cargo sistemas de información de la entidad los entrega completamente gestionados	3		
30	Cumplimiento del objeto y las obligaciones derivadas del mismo	El contratista presentó inconformidades graves en la calidad y cumplimiento de especificaciones técnicas exigidas o las obligaciones pactadas ocasionando incumplimiento del contrato y dando lugar a la aplicación de garantías o requerimientos constantes	0	2	20
		El contratista desarrollo el objeto contractual despues de varios requerimientos y entregó las actividades después de solicitar a la entidad ampliación de plazos	1		
		El contratista cumplió con los requisitos y especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio adquirido.	2		
		El contratista supera las expectativas y desarrollla el objeto contractual con responsabilidad, compromiso y cumpliendo a cabalidad con las especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio contratado	3		

PUNTAJE OBTENIDO POR EL CONTRATISTA	90
CLASIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	A: Notable

ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE ACUERDO AL PUNTAJE OBTENIDO		
NIVEL	PUNTAJE	DESCRIPCIÓN
A: Notable	Entre 90 y 100	Felicitaciones! Ah logrado un nivel notable que permite asegurar la satisfacción del producto o servicio prestado
B: Confiable	Entre 71 y 89	Su desempeño se encuentra dentro de los niveles esperados, lo invitamos a mantener y mejorar sus actividades para ascender al nivel notable.
C: Riesgo	Entre 50 y 70	Es muy importante vigilar las condiciones de trabajo y las caracteristicas a asegurar para evitar el deterioro de los resultados. Este resultado se debe tener en cuenta para futuras contrataciones
D: Critico	Entre 0 y 49	No es confiable la contratación realizada, se deben ejecutar las acciones contractuales correspondientes, y validar la necesidad garantizar el producto o servicio contratado.

FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR
SUBDIRECTOR TECNICO

Bogotá, D.C., diciembre de 2024

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

Asunto: Declaración Juramentada

Yo, **Adriana Rocio Blanco Martinez** con cédula de ciudadanía No. **1.094.240.188** de Pamplona (N/S), declaro bajo gravedad de juramento que:

- En mi calidad de contratista de la Secretaría 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,

Adriana Blanco M.

C. C. No. 1.094.240.188 expedida en Pamplona (N/S)

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 _X___ NO

- ○ 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) $ 2.000.000

- ○ Deducciones por salud por contratos de medicina prepagada o seguros de salud para el trabajador, su cónyuge, sus hijos o dependientes **$ 5.692.331**

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**. 1.500.000 (un millón quinientos mil pesos mcte)

- ○ 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**). NA__

- ○ 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**. $ N/A

- ○ 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**. $ N/A

- ○ Los padres y los hermanos de contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean 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** $N/A

Relacione dependientes

Nombres y Apellidos Completos	**Parentesco**
Juliana Hernández Blanco	Hija

- ○ Deducción por aportes de salud de acuerdo con la Ley $ 383.900

- ○ Renta exenta por aportes obligatorios de pensiones de acuerdo con la Ley. $ 491.400

- ○ Renta exenta por aportes a AFC y/o FPV máximo el 30% del ingreso fiscal hasta 3.800 UVT $ N/A

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 Adriana Blanco M

NOMBRES Y APELLIDOS Adriana Rocio Blanco Martinez

CEDULA 1.094.240.188 de Pamplona (N/S)