HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL	PROCESO	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA
	FORMATO	INFORME SUPERVISIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
(1) No. Proceso SECOP II:	HUSJDMI-RE-CD-012-2025	(2) No. CDP:	14	(3) No. RP:	33
(4) Contrato No.	13	de	12 DE DICIEMBRE		
(5) Nombre del contratista y/o representante legal:			EDITH VILLALOBOS BOLIVAR		
(6) Dirección:	CARRERA 86 NUMERO 146 61		(7) Teléfono:	3106887572	
(8) Cédula y/o NIT:	52490688		(9) Correo electrónico:	LAURAVEDITH@GMAIL.COM	
(10) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			YEIMY LILIANA FORERO		
(11) Dependencia:	SUBDIRECCION DE APS		(12) No. Extensión o teléfono:	3214081450	
(13) Objeto:	SAP-002 - CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON MAESTRÍA, CON EL FIN DE BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL.				
(14) Plazo de ejecución:	20 DIAS CALENDARIO				
(15) Fecha de inicio:	12 DE DICIEMBRE		(16) Fecha terminación:	31 DE DICIEMBRE	
(17) Valor inicial del contrato: $	$ 9,455,598.00				
(18) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $	$ 0.00				
(19) Valor desplazamientos: $	$ 0.00				
(20) Adición ($):	0				
(21) Prórroga (tiempo)	0				
(22) Suspensión	0				
(23) Cesión:	0				
(24) Concepto del pago:	PAGO UNICO DEL CONTRATO NUMERO 12 DEL PERIODO DE EJECUCION DEL 12 A 31 DE DICIEMBRE DE LA PRESENTE ANUALIDAD				
(25) Factura / Cuenta de cobro	1	(26) del:	19 DE DICIEMBRE		

INFORME EJECUCIÓN FINANCIERA			
(27) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(28) Valor pagado (vigencia) $	(29) Valor a pagar (vigencia) $	(30) Saldo por pagar (vigencia) $
($9.455.598) PESOS MCTE	0	($9.455.598) PESOS MCTE	$ 0.00

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL	PROCESO	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA
	FORMATO	INFORME SUPERVISIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales			
(31) Salud valor aporte: $	472,900	(32) Pensión valor aporte: $	605,300
(33) ARL: $	92,200		
(34) Planilla de pago No.	6000088935	(35) Fecha:	22 DE DICIEMBRE
(36) Certificación parafiscales de fecha:	N/A		

(37) **Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)**

El/la contratista, EDITH VILLALOBOS BOLIVAR, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. 13 de 12 DE DICIEMBRE , presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de ($9.455.598) PESOS MCTE

(38) **Observaciones:**

(39) **Firma responsables:**

YEIMY LILIANA FORERO

Supervisor(es) y/o interventor(es)

(40) Fecha:	22 DE DICIEMBRE	(41) Ciudad:	Bogotá D. C.

CUENTA DE COBRO

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL
NIT 901.933.432-0

DEBE A:

NOMBRE: **EDITH VILLALOBOS BOLIVAR**

IDENTIFICACION: CC X NIT ____ No. 52490688 D.V. 7

LA SUMA DE: **NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS ($9.455.598) PESOS MCTE**

POR CONCEPTO DE: Honorarios mensuales

Contrato No.: 13 de 12 DE DICIEMBRE

DESEMBOLSO No.:

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON MAESTRÍA, CON EL FIN DE BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO

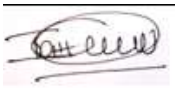
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 12 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE

FECHA: 22 DE DICIEMBRE

DIRECCION: CARRERA 86 NUMERO 146 61 INT 6 APTO 303

CIUDAD: BOGOTA

TELEFONO: 3106887572



EDITH VILLALOBOS BOLIVAR

Bogotá D.C., 22 de DICIEMBRE de 2025

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

De acuerdo con lo establecido en la Ley 2010 de 2019, "Por medio dé la cual se adoptan normas para la promoción del crecimiento económico, el empleo, la inversión, el fortalecimiento de las finanzas públicas y la progresividad, equidad y eficiencia del sistema tributario, de acuerdo con los objetivos que sobre la materia impulsaron la ley 1943 de 2018 y se dictan otras disposiciones.", vigente a partir del 27 de diciembre del año 2019, me permito certificar bajo la gravedad de juramento:

1. Que de acuerdo con el Artículo 37 de la Ley 2010 de 2019 en el literal "a. Rentas de trabajo, de capital y no laborales". Bajo mi condición de independiente por cuenta propia las deducciones que a continuación solicito las aplicaré únicamente a mi ingreso cedular por concepto de RENTAS DE TRABAJO.

SI	
NO	X

2. Adjunto certificado para demostrar que durante el año 2025 cancelé intereses por crédito con destino de vivienda por valor de $ _____

3. Adjunto certificado para demostrar que durante el año 2025 cancelé por concepto de:
3.1. Pólizas de salud por valor de $ _____ .
3.2. Medicina prepagada por valor de $ _____ .

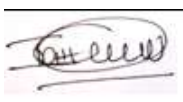
4. Que tengo a mi cargo la(s) siguiente(s) persona(s) en calidad de dependiente:

Tipo Documento	Documento de Identidad	Nombre y apellido del dependiente	Calidad de dependiente

Adjunto registro civil, certificado de estudio, certificado de ingresos de 2025 expedido por contador público o certificado por medicina legal, (ver normatividad aplicable).

6. Solicito al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL, realizar una retención en la fuente mensual por valor de $_____CERO_____, si este valor es inferior al valor de la retención en la fuente mensual resultante de la depuración normal se aplicara el mayor valor a retener.

Atentamente,



EDITH VILLALOBOS BOLIVAR
CC 52490688