Bogotá, D. C., 11 marzo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 1

LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
NIT 899.999.114-0

DEBE A:

NOMBRE: ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO
C. C. No. 35.353.672

LA SUMA DE: **TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 357.789).**

POR CONCEPTO DE: LA EJECUCIÓN DEL **CONTRATO SS-CD-PSP-0511-2026**

OBJETO DEL CONTRATO: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA, DESDE LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), PROMOVIENDO SU ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y TERRITORIAL EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.**

Del periodo correspondiente a: **29 de enero al 31 de enero del 2026**

Consignar el valor de la presente en: **DAVIVIENDA** Cuenta de Ahorros **NUMERO 0550473100082006**

Cordialmente,

(Firma en original) Adriana Mendivelso
C. C. No. 35.353.672
Celular No: 3138733422
Correo electrónico: adrimendivelsoc@gmail.com

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-PSP-0511-2026	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 1	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 29.01.2026 hasta el 31.01.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	09.03.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO
NIT / C.C.:	353536721
Supervisor:	LUIS FAIBERTH GARCIA REYES
Cargo:	ASESOR
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA, DESDE LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), PROMOVIENDO SU ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y TERRITORIAL EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	23.01.2026
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	29.01.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100076322
Registro Presupuestal	4600036263
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$42,934,680
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$42,934,680
Plazo de Ejecución Inicial	8 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	8 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	30.01.2026
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: 1%

18 MAR 2026

1. Brindar asistencias técnicas mensuales al talento humano de los municipios y las ESE asignadas, orientadas al fortalecimiento de capacidades para la implementación de la Estrategia de atención Primaria en Salud (APS), el PTS y el PIC, incluyendo la identificación de necesidades de capacitación y el reporte mensual de avances por región de salud.

NA para este periodo contractual.

2. Asistir técnicamente a las ESE y a los entes territoriales, orientando la correcta interpretación de los lineamientos, verificando el cumplimiento de los plazos establecidos y consolidando la información en los instrumentos definidos, independientemente de la fuente de financiación.
NA para este periodo contractual.

3. Organizar visitas de seguimiento técnico a los municipios priorizados por dificultades operativas, brindando asistencia diferencial y acompañamiento focalizado para la mejora de procesos y el cumplimiento de los lineamientos técnicos.
NA para este periodo contractual.

4. Consolidar mensualmente, por regiones de salud, la información sobre la ejecución de los equipos territoriales, mediante el diligenciamiento de los formatos y herramientas definidas para la generación de reportes de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC), independientemente de la fuente de financiación.
NA para este periodo contractual.

5. Proyectar y responder de manera oportuna las solicitudes de información requeridas por los entes de control, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades, que le sean asignadas.
NA para este periodo contractual.

6. Mantener registros organizados, sistemáticos, actualizados y cargar oportunamente en las plataformas institucionales las asistencias técnicas realizadas, y evidencias, asegurando trazabilidad para procesos de supervisión y control.
NA para este periodo contractual.

7. Cooperar con las demás actividades que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.
Se evidencio captura de pantalla de asistencia técnica virtual, de fortalecimiento de capacidades para la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), orientada a la correcta interpretación de los lineamientos de la Concurrencia Departamental 2026-1perfil de Auxiliar de Enfermería y Corresponsal en Saud.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR

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

NO APLICA

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

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

En observancia de los protocolos de seguimiento y control, el presente informe técnico ha sido objeto de auditoría y validación integral por parte de la Profesional Universitaria, Dra. Tatiana Juyo, quien en ejercicio de sus funciones de apoyo a la supervisión, otorga su aval expreso a la veracidad y consistencia de la información aquí consignada.

LUIS FAIBERTH GARCIA REYES
ASESOR

DIRECCIÓN: Salud Pública	CONTRATO SS-CD-PSP-0511-2026	PERIODO DEL CONTRATO: Fecha de Inicio: 29 de Enero de 2026 Fecha de Terminación: 28 de Septiembre de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO		PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 meses.
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUIS FAIBERTH GARCIA REYES		PERIODO DEL INFORME: del 29 de enero al 30 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA, DESDE LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), PROMOVIENDO SU ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y TERRITORIAL EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA".		

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

OBLIGACIONES	ACTIVIDAD	PRODUCTOS
1. Brindar asistencias técnicas mensuales al talento humano de los municipios y las ESE asignadas, orientadas al fortalecimiento de capacidades para la implementación de la Estrategia de atención Primaria en Salud (APS), el PTS y el PIC, incluyendo la identificación de necesidades de capacitación y el reporte mensual de avances por región de salud.	NA para este periodo contractual.	NA
2. Asistir técnicamente a las ESE y a los entes territoriales, orientando la correcta interpretación de los lineamientos, verificando el cumplimiento de los plazos establecidos y consolidando la información en los instrumentos definidos, independientemente de la fuente de financiación.	Obligación 2. ASISTENCIA TÉCNICA Fecha: 30/01/2026 Municipio: Facatativá, Subachoque, Alban, Guayabal de Síquima, Entidad: ESE Hospital San Rafael de Facatativá Asistencia técnica orientada al fortalecimiento de las intervenciones en el entorno hogar, dirigida a equipo talento Humano Concurrencia departamental y talento humano en salud adscrito a los Equipos	ASISTENCIA TÉCNICA Bendiga Fecha: 30/01/2026 Municipio: Facatativá, Subachoque, Alban, Guayabal de Síquima, Evidencias: Acta PDF, registro fotográfico, registros técnicos. Presentaciones PDF y anexos técnicos como material de apoyo Descripción: Se orientó asistencia

	Territoriales de Salud Pública (PIC Departamental) frente a los Anexos Técnicos de Concurrencia 2026 de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá y del ente territorial.	técnica al equipo de salud de la concurrencia departamental de los distintos perfiles fortaleciendo el abordaje integral de la salud familiar y comunitaria y la articulación intersectorial para la promoción de la salud
3. Organizar visitas de seguimiento técnico a los municipios priorizados por dificultades operativas, brindando asistencia diferencial y acompañamiento focalizado para la mejora de procesos y el cumplimiento de los lineamientos técnicos.	NA para este periodo contractual.	NA
4. Consolidar mensualmente, por regiones de salud, la información sobre la ejecución de los equipos territoriales, mediante el diligenciamiento de los formatos y herramientas definidas para la generación de reportes de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC), independientemente de la fuente de financiación.	NA para este periodo contractual.	NA
5. Proyectar y responder de manera oportuna las solicitudes de información requeridas por los entes de control, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades, que le sean asignadas.	NA para este periodo contractual.	NA
6. Mantener registros organizados, sistemáticos, actualizados y cargar oportunamente en las plataformas institucionales las asistencias técnicas realizadas, y evidencias, asegurando trazabilidad para procesos de supervisión y	NA para este periodo contractual.	NA

control.		
7. Cooperar con las demás actividades que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.	Se evidencio captura de pantalla de asistencia técnica virtual. de fortalecimiento de capacidades para la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), orientada a la correcta interpretación de los lineamientos de la Concurrencia Departamental 2026-1perfil de Auxiliar de Enfermería y Corresponsal en Saud.	Captura de Pantalla. Anexo Técnico (Caja de Herramienta de Concurrencia Departamental 2026-1).

CONTRATISTA	FIRMA: Adriana Mendivelso
	NOMBRES Y APELLIDOS: **ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO**
	NUMERO DE CEDULA: 35.353.672 de Madrid Cundinamarca

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	35353872	ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO		Calle 15 9 58	3138733422	adrumendivelsoc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	22/01/2026	28209024	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INO + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35353672	ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO		Calle 15 9 58	3132733422	adrianamendivelsoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	1	22/01/2026	28205024	$908.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	35353672	MENDIVELSO CRISTIANO ADRIANA ROCIO	59	0			N																	23	1.750.905	280.300	0	0	0	0	EPS018	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141154979829

(415)7707212489984(8020) 000014115497982 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 3 5 3 6 7 2	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 5 3 5 3 6 7 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDIVELSO	CRISTIANO	ADRIANA	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal: CL 15 9 58

42. Correo electrónico: adrimendivelso@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 7 3 3 4 2 2	3 1 3 4 5 1 8 2 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 3 0	2 0 1 5 1 2 1 5	8 0 2 0	2 0 1 5 1 2 1 5	7 0 2 0	7 4 9 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 | 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: 2025-01-22 / 12:51:08PM

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: MENDIVELSO CRISTIANO ADRIANA ROCIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-03-2026 12:21:53AM

COPIA NO CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ZIPACON,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

11/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **35353672**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**478270074204**
Fecha de apertura	**23/05/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Bogotá, D.C., marzo de 2026

Señores:
DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
SECRETARIA DE SALUD

En mi calidad de CONTRATISTA me permito certificar lo siguiente:

Señale con una X y complete

- ○ Que mi patrimonio a **diciembre 31 de 2025** fue superior a 4.500 UVT es decir **$ 224.095.500** de conformidad con el artículo 593 del Estatuto Tributario y DEC. 2972 de 2013 SI ____ NO __x_
- ○ Que mis ingresos ingresos fiscales a **diciembre 31 de 2025** fueron superiores a 1.400 UVT es decir **$ 69.718.600** de conformidad con el artículo 593 del Estatuto Tributario y DEC. 2972 de 2013 SI ____ NO ___x__
- ○ Que tengo pago de Intereses y corrección monetaria (vivienda y/o Leasing habitacional) $_____NA_____ mensual
- ○ Deducciones por salud por contratos de **medicina prepagada** o seguros de salud para el trabajador, su cónyuge, sus hijos o dependientes $ _____NA_____

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 2026.** $ ___NA__
- ○ 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 **2026**). __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 2026.** $_____NA_____
- ○ El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT ($ 13.617.240), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal VALOR **PROMEDIO MENSUAL 2026.** $_____NA_____
- ○ 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, ($13.617.240) certificada por Contador Público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. **VALOR PROMEDIO MENSUAL 2026** $_____NA_____

Relacione dependientes

Nombres y Apellidos Completos	**Parentesco**
_____	_____
_____	_____

- ○ Deducción por aportes de salud (Plan Obligatorio) de acuerdo con la Ley $ 218.900 _____
- ○ Renta exenta por aportes obligatorios de pensiones de acuerdo con la Ley. $ 280.200_____
- ○ Rentan exenta por aportes a AFC y/o FPV máximo el 30% del ingreso fiscal hasta 3.800 UVT $ _____

SI _____ NO _X_ Hare uso de costos y deducciones asociados a los pagos por concepto de HONORARIOS.

Nota: Si su respuesta es SI, su factura o cuenta de cobro estará sujeta a la retención en la fuente del artículo 392 del Estatuto Tributario, a una tarifa del 11% o 10% por concepto de Honorarios o comisiones, o del 6% o 4% por concepto de servicios, y no podrán hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales anteriormente diligenciados en el presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente.

Señale con una X su condición de declarante

DECLARANTE DE RENTA SI _X_ NO _

Bajo gravedad de juramento manifiesto que todo lo señalo anteriormente es verdadero y para efecto firmo este documento conforme a los artículos 206, 383, 387, 387-1, 388, 392, y 401 del Estatuto Tributario y el Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia Tributaria).

FIRMA Adriana Mendivelso

NOMBRES Y APELLIDOS ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO

CEDULA 35353672



Bogotá, D.C., marzo de 2026

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

Asunto: Declaración Juramentada

Yo, ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO con cédula de ciudadanía No. 35.353.672 de Madrid, 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,

Adriana Mendivelso

ADRIANA ROCIO MENDIVELSO CRISTIANO
C. C. No. 35.353.672 de Madrid Cundinamarca