 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Versión : 5 Fecha de Aprobación: 01/09/2025

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-PSP-0067-2026	
Informe Parcial <input checked="" type="checkbox"/> / No. Del Informe 4	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.04.2026 hasta el 30.04.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	06.05.2026


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	ANDREA NADITH NIÑO COLMENARES
NIT / C.C.:	1000218663
Supervisor:	JIMENA GALVIS SOTELO
Cargo:	Director Operativo/ IVC Sec Salud
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, PARA EL DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE FARMACOVIGILANCIA, ASÍ COMO DE LOS PROGRAMAS INSTITUCIONALES EN LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	16.01.2026
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	20.01.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100075249
Registro Presupuestal	4600034567
Valor Inicial del Contrato o Convenio	\$57,496,990
Adición	\$0
Vigencia Futura	\$0
Pasivo Exigible	\$0
Valor Total del Contrato	\$57,496,990
Plazo de Ejecución Inicial	10 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	10 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	19.11.2026
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	NA
Garantía de Cumplimiento	NA
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	NA

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 30%

1. Asistir técnicamente en la ejecución y fortalecimiento del Programa Departamental de Farmacovigilancia, extendiéndose a los programas institucionales en las IPS del territorio, gestionando el seguimiento, análisis de eventos, divulgación de alertas sanitarias, orientación en la normativa vigente y en el sistema de administración de reportes de RAM/ESAVI en

87 MAY 2026 

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

línea VigiFlow.

Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de Abril, la contratista Analizó los eventos adversos y errores de medicación reportados por las IPS en el aplicativo VigiFlow.

2. Contribuir técnicamente en la ejecución de visitas asignadas a los establecimientos farmacéuticos, tiendas naturistas, establecimientos no farmacéuticos que venden medicamentos farmacéuticos y establecimientos que manejan medicamentos de control especial, ubicados en los municipios de Cundinamarca, con el fin de verificar condiciones técnicas y sanitarias conforme los procedimientos Verificación de establecimientos y productos farmacéuticos y Verificación de requisitos para el manejo de medicamentos de control especial en establecimientos farmacéuticos autorizados y prestadores de servicios de salud.

Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.

3. Ejecutar las visitas programadas a los prestadores de servicios de salud del Departamento con el propósito de verificar la implementación del Programa Institucional de Farmacovigilancia y asistirlos en lineamientos normativos según se requiera, de acuerdo con lo establecido por la Red Nacional de Farmacovigilancia del Invima.

Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de Abril, la contratista, Verificó la implementación del Programa Institucional de Farmacovigilancia en las Instituciones de Salud del Departamento.

4. Contribuir en la realización de las Unidades de Análisis de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV (Comité de Expertos) y eventos adversos serios derivados del uso de medicamentos, reportados en el sistema VigiFlow, así como la realización del Simposio anual de Farmacovigilancia de la Dirección de Inspección Vigilancia y Control o el evento que lo sustituya

Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de Abril, la contratista, Inició planeación del Simposio anual de Farmacovigilancia de la Dirección de Inspección Vigilancia y Control

5. Contribuir técnica y operativamente en las actividades asignadas para la implementación y operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de departamento de Cundinamarca

Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.

6. Proyectar y tramitar respuesta técnica a las comunicaciones y PQRS asignadas, además organizar el archivo documental de los soportes generados en el desarrollo de las obligaciones específicas conforme al procedimiento definido para tal fin

Durante el periodo comprendido del 01 al 30 de Abril, la contratista, Proyectó respuesta técnica a las comunicaciones y PQRS asignadas.

7. Elaborar y presentar los informes de plan de coherencia, informes de gestión y demás solicitados durante la ejecución contractual.

Elaboró el informe del plan de coherencia correspondiente al mes de marzo.

8. Desarrollar las demás obligaciones que sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo a su objeto contractual

Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300135399	03.03.2026	\$2,108,223
3300138343	18.03.2026	\$5,749,699
3300142674	15.04.2026	\$5,749,699


NINGUNA

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

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

La contratista aporta pago de seguridad social No 1081738600 correspondiente al mes de Marzo.



JIMENA GALVIS SOTELO
Director Operativo/ IVC Sec Salud

doherood
07 MAY 2025

DIRECCIÓN: INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	CONTRATO No. SS-CD-PSP-0067-2026	PERIODO DEL CONTRATO:	
		FECHA DE INICIO: ENERO 20 DE 2026	
		FECHA DE TERMINACIÓN: NOVIEMBRE 19 DE 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDREA NADITH NIÑO COLMENARES		PLAZO DE EJECUCIÓN : DIEZ (10) MESES	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JIMENA GALVIS SOTELO		PERIODO DEL INFORME: 01 A 30 DE ABRIL DE 2026	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, PARA EL DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE FARMACOVIGILANCIA, ASÍ COMO DE LOS PROGRAMAS INSTITUCIONALES EN LOS PRESTADORES DESERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL			
OBLIGACIONES (Las estipuladas como específicas en la minuta del contrato)		ACTIVIDADES (Desarrolladas en el mes referente a la obligación)	PRODUCTOS (Con respecto a la actividad desarrollada)
1	Asistir técnicamente en la ejecución y fortalecimiento del Programa Departamental de Farmacovigilancia, extendiéndose a los programas institucionales en las IPS del territorio, gestionando el seguimiento, análisis de eventos, divulgación de alertas sanitarias, orientación en la normativa vigente y en el sistema de administración de reportes de RAM/ESAVI en línea VigiFlow.	Analizó los eventos adversos y errores de medicación reportados por las IPS en el aplicativo VigiFlow.	Realizó seguimiento y análisis a 194 reportes de eventos adversos asociados al uso de medicamentos - ESAVI/EAPV. La información quedó consignada en la base de datos: Gestión de reportes VigiFlow.
2	Contribuir técnicamente en la ejecución de visitas asignadas a los establecimientos farmacéuticos, tiendas naturistas, establecimientos no farmacéuticos que venden medicamentos farmacéuticos y establecimientos que manejan medicamentos de control especial, ubicados en los municipios de Cundinamarca, con el fin de verificar condiciones técnicas y sanitarias conforme los procedimientos Verificación de establecimientos y productos farmacéuticos y Verificación de requisitos para el manejo de medicamentos de control especial en establecimientos farmacéuticos autorizados y prestadores de servicios de salud.	Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.	Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación..
3	Ejecutar las visitas programadas a los prestadores de servicios de salud del Departamento con el propósito de verificar la	Verificó la implementación del Programa Institucional de Farmacovigilancia en las Instituciones de Salud del Departamento.	Realizó visitas de IVC a los Programas Institucionales de Farmacovigilancia de los siguiente prestadores:

	implementación del Programa Institucional de Farmacovigilancia y asistirlos en lineamientos normativos según se requiera, de acuerdo con lo establecido por la Red Nacional de Farmacovigilancia del Invima.		1. E.S.E HOSPITAL ISMAEL SILVA – SILVANIA. 2. CLÍNICA DE TENJO LTDA – TENJO. 3. CLÍNICA SANTA ANA – FACATATIVA. 4. CAIMED – CHÍA. 5. E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ.
4	Contribuir en la realización de las Unidades de Análisis de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV (Comité de Expertos) y eventos adversos serios derivados del uso de medicamentos, reportados en el sistema VigiFlow, así como la realización del Simposio anual de Farmacovigilancia de la Dirección de Inspección Vigilancia y Control o el evento que lo sustituya	Inició planeación del Simposio anual de Farmacovigilancia de la Dirección de Inspección Vigilancia y Control	Inició la planeación (convocación de expositores) de los temas a tratar en el XII Simposio Departamental de Farmacovigilancia y II Curso.
5	Contribuir técnica y operativamente en las actividades asignadas para la implementación y operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de departamento de Cundinamarca	Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.	Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.
6	Proyectar y tramitar respuesta técnica a las comunicaciones y PQRS asignadas, además organizar el archivo documental de los soportes generados en el desarrollo de las obligaciones específicas conforme al procedimiento definido para tal fin	Proyectó respuesta técnica a las comunicaciones y PQRS asignadas.	Proyectó respuesta técnica a solicitudes e inquietudes de los referentes de farmacovigilancia (correo electrónico). Así mismo, brindó respuesta a través de cóndor a los radicados de droguerías y solicitud de autos comisorios. La Información fue actualizada en: la Base de Trámites, en la Base Única de Establecimientos Farmacéuticos del Departamento y en la Base de Registros de visitas 2026:
7	Elaborar y presentar los informes de plan de coherencia, informes de gestión y demás solicitados durante la ejecución contractual.	Elaboró el informe del plan de coherencia correspondiente al mes de marzo.	Elaboró el informe del plan de coherencia correspondiente al mes de abril.
8	Desarrollar las demás obligaciones que sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo a su objeto contractual	Durante el periodo de tiempo reportado no fue requerida la obligación.	Recibió asistencia técnica de ESAVI/EAPV por parte de INVIMA, y contribuyó a capacitación realizada por INVIMA sobre notificación de ESAVI/EAPV en VigiFlow.

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: ANDREA NADITH NIÑO COLMENARES
	FIRMA: <i>Andrea Niño Colmenares</i>
	NUMERO DE CEDULA: 1000.218.663

Bogotá, D. C., 04 mayo de 2026⁴

CUENTA DE COBRO No. 4 ✓

LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
NIT 899.999.114-0

DEBE A:

ANDREA NADITH NIÑO COLMENARES
C. C. No. 1000.218.663

LA SUMA DE \$5.749.699 ✓
CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y
NUEVE) M/CTE

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios del contrato No SS-CD-PSP-0067-2026⁴ desempeñando las funciones del objeto: ***“PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, PARA EL DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE FARMACOVIGILANCIA, ASÍ COMO DE LOS PROGRAMAS INSTITUCIONALES EN LOS PRESTADORES DESERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA”.***

Del periodo correspondiente a: 01 al 30 de abril de 2026. ✓

Consignar el valor de la presente en: Banco de Bogotá, cuenta de Ahorros No. 033354986

Cordialmente,

Firma: Andrea Niño Colmenares

C.C. No. 1000 218 663

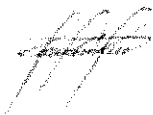
Celular No: 322 475 4789

Correo electrónico: andreannc0@gmail.com

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ANDREA NADITH NINO COLMENARES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.000.218.663 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 033354986, abierta/o desde el 5/9/2023.

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de Mayo del año 2026



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

INFORMACION TRIBUTARIA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

Bogotá D.C., 04 de mayo de 2026

Doctora:
NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
 Secretaria de Salud
 Departamento de Cundinamarca
 Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente

De conformidad con el Artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia tributaria), hago constar bajo la gravedad de juramento que:

1. SI NO , me encuentro inscrito en el régimen simple de tributación. (si la respuesta es afirmativa no debe seguir diligenciando el formato)

Nota: Si su respuesta es afirmativa debe verificar que en la primera hoja de su RUT en la sección de Responsabilidades, calidades y atributos tenga registrada la responsabilidad 47 (Régimen simple de tributación - SIM) como se detalla a continuación.

Responsabilidades, Calidades y Atributos																											
53 Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
14 - Informante de exogene	1	4	7	4	8	5	2	5	5																		
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM																											
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA																											
52 - Facturador electrónico																											
55 - Informante de Beneficiarios Finales																											

2. SI NO , soy declarante de renta.

Nota: Si su respuesta es afirmativa debe verificar que, en la primera hoja de su RUT en la sección de Responsabilidades, calidades y atributos, tenga registrada la responsabilidad 05 (Impuesto sobre la renta y complementarios régimen ordinario) como se detalla a continuación.

Responsabilidades, Calidades y Atributos																											
53 Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
03 - Impuesto al patrimonio	3	5	1	4	1	9	1	9	2	2	4	2	4	0	5	2											
05 - Impo. renta y compl. régimen ordinario																											
14 - Informante de exogene																											
16 - Obligación facturar por ingresos bienes																											
19 - Productor de bienes y/o servicios exeni																											
22 - Obligado a cumplir deberes formales e																											
42 - Obligado a llevar contabilidad																											

3. SI NO , haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES. (si la respuesta es afirmativa no debe seguir diligenciando el formato)

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 podrá hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales 4, 5, 6 y 7 del presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente.

Nota: Si su respuesta es NO, su factura o cuenta de cobro estará sujeta a la retención en la fuente de la tabla del artículo 383 del estatuto tributario y podrá hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales 4, 5, 6 y 7 del presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente, al igual que el 25% de la renta exenta mencionada en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario limitado a 790 UVT al año.

Tabla artículo 383 Estatuto Tributario, Valor UVT Año 2026: \$52.324

Rango en UVT		Tarifa Marginal	Retención en la fuente
Desde	Hasta		
>0	95	0,0%	0
>95	150	19,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%
>150	360	28,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28%+10 UVT
>360	640	33,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33%+69 UVT
>640	945	35,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35%+162 UVT
>945	2300	37,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37%+268 UVT
>2300	En adelante	39,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39%+770 UVT

Haré uso de los siguientes beneficios tributarios y presento adjunto los certificados correspondientes:

4. SI NO pagos por salud a empresas de medicina pre pagada o pagos por seguros de salud.
5. SI NO pago de intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional.
6. SI NO tengo personas dependientes económicamente a mi cargo que dan lugar al tratamiento tributario. (Solo se acepta un dependiente)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE			

7. SI NO aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC).

Declaro bajo la gravedad de juramento que todo lo señalado anteriormente es verdadero, 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).

Atentamente,

Firma: Andrea Nadith Niño Colmenares

Nombre: Andrea Nadith Niño Colmenares

Cedula No: 1000218663

No. Celular: 3224754789

Correo: andreannc0@gmail.com

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

141210432248



(415)7707212489984(8020) 000014121043224 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **1 0 0 0 2 1 8 6 6 3** 6. DV **1** 12. Dirección seccional **Impuestos de Bogotá** 13. Buzón electrónico **3 2**

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía** 1 3 26. Número de identificación **1 0 0 0 2 1 8 6 6 3**

Lugar de expedición **COLOMBIA** 28. País **1 6 9** 29. Departamento **Cundinamarca** 2 5 30. Ciudad/municipio **San Cayetano** 6 5 3

31. Primer apellido **NIÑO** 32. Segundo apellido **COLMENARES** 33. Primer nombre **ANDREA** 34. Otros nombres **NADITH**

35. Razón social

36. Nombre comercial 37. Signo

UBICACIÓN

38. País **COLOMBIA** 1 6 9 39. Departamento **Bogotá D.C.** 1 1 40. Ciudad/Municipio **Bogotá, D.C.** 0 0 1

41. Dirección principal **CR 92 # 72 A - 04**

42. Correo electrónico **andreannc0@gmail.com** 43. Código postal 44. Teléfono 1 **3 2 2 4 7 5 4 7 8 9** 45. Teléfono 2

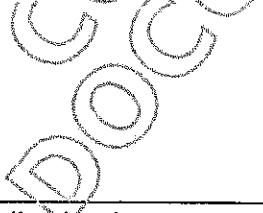
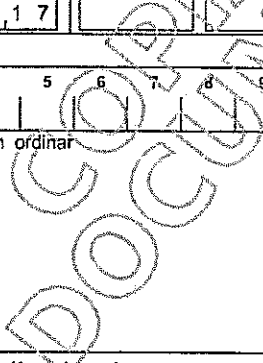
CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 4 9**

05 - Impto. renta y compl. régimen ordinario
49 - No responsable de IVA



Usuarios aduaneros										Exportadores				
54. Código										55. Forma	56. Tipo	Servicio		
										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

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: **0**

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 **NIÑO COLMENARES ANDREA NADITH**
985. Cargo **CONTRIBUYENTE**



FECHA: DIA 02 MES 02 AÑO 2025

Marcar sólo una opción 1. CREACIÓN 2. ACTUALIZACIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Salud, CUAL?, SS-CD-PSF-0067, Año 2028, AÑO

DATOS PERSONALES

Nombre y Razón Social: Andrea Hadith Niño Colmenares, CC Cédula de ciudadanía, No. 1000218963, D.M. 11, Cra 92 # 72A-04, Cundinamarca-San Cayetano, Bogotá, 6493682, 224754783, andrea.nino@ymail.com

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLO

Banco de Bogotá Ctd. 1261, Si selecciona 'Otra Entidad', por favor especifique: ¿Cual? 033354080, Ahorro

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

Natural, No aplica, No aplica, No Responsable de IVA, GRAN CONTRIBUYENTE, AUTORETENEDOR RENTA, AUTORETENEDOR IVA, AUTORETENEDOR ICA, ENTIDAD SIN ANEXO DE LUCRO, OTRA, PRINCIPAL: 7496Z Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.e.p. en el ejercicio de una profesión liberal, SECUNDARIA, PRINCIPAL: CRU 7496Z 7.66 x 1000, SECUNDARIA

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario, con el consentimiento 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, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: contactenos@cundinamarca.gov.co, Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 N° 51 - 53, identificada con el NIT, 899.999.114-0 con correo electrónico: contactenos@cundinamarca.gov.co.

ANEXOS

Marque con una X los documentos que se anexan a la presente solicitud.

- 1. Fotocopia del documento de identidad
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN
3. Fotocopia del RUT expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique)
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autorización de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)
5. Fotocopia certificada expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta es en nombre activa

SI, SI, SI, SI

FIRMA

Andrea Hadith Niño Colmenares, FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

1000218963, 38. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS, CUENTA ASOCIADA: 240110012 Bienes y servicios Salud, CUAL?, K001 X-Nacional X-Acreedores by nacionales, FORMA DE PAGO: Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

TARIFA 1: R018 Ret. >95 hasta 150 19% Ley 2010 de 12-19, TARIFA 2, TARIFA 3, TARIFA 1: I509 Ret. ICA 5vo Prof.Liberal y otras 7.66 x 1000, TARIFA 2, TARIFA 3, R05 Retido aplicable a compra 15%, R07 Retido aplicable a servicios 15%, TARIFA 1, TARIFA 2, TARIFA 3, DR01 Pro Deposa y Ración 2.5%

35. FECHA: DIA 10 MES 02 AÑO 2025

36. REVISADO POR: EDSAR A. SUITRAGO PILENTES



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

ANDREA NADITH NIÑO COLMENARES

C.C. 1.000.218.663

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 04 de mayo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769530892000

La República de Colombia

Mediante el registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No.4927 de 2016

Y en su nombre
Positiva Compañía de Seguros S.A.

Certifican que

ANDREA NADITH NIÑO COLMENARES

Identificado con CC 1000218663

Realizó y aprobó satisfactoriamente el

CURSO VIRTUAL DE 50 HORAS SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Realizado el 27/06/2025 en la modalidad virtual con intensidad horaria de 50 horas
Se expide la presente constancia a los 04 días del mes de mayo de 2026.



Carlos Iván Heredia Ferreira
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.



Positiva Prevención



Hacienda