 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-0580-2026	
Informe Parcial <u> X </u> / No. Del Informe 4	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.05.2026 hasta el 31.05.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	09.06.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	WENDY YULIETH LEMUS PACHECO
NIT / C.C.:	10655691134
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS INHERENTES A LOS PROCESOS DE SALUD PÚBLICA EN EL CONTEXTO DEL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO Y LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD PRIORIZADAS
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	26.01.2026
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	02.02.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100077544
Registro Presupuestal	4600036692
Valor Inicial del Contrato o Convenio	\$63,245,224
Adición	\$0
Vigencia Futura	\$0
Pasivo Exigible	\$0
Valor Total del Contrato	\$63,245,224
Plazo de Ejecución Inicial	8 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	8 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	01.10.2026
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: 47%

1. Elaborar depuración consolidación ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos de APS y canalización con el fin de garantizar la calidad de la información y generación de indicadores.

Entrega de base de datos caracterización poblacional depurada corte 30042026.
Base depurada de hogares identificados durante la caracterización poblacional corte 30042026.

[Handwritten Signature]
17 JUN 2026

 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

2. Formular de manera coordinada con los demás actores de salud, el documento técnico de la estrategia APS relacionado con el análisis descriptivo de la información registrada en el formulario de caracterización APS en arcgis survey 123 (instructivos, lineamientos, documentos).

Asistencia a reunión convocada en el marco del fortalecimiento del proceso de promoción y desarrollo de la salud, diseñada para fortalecer la colaboración y generar nuevas ideas. Fecha: 13 de mayo 2026

3. Asistir técnicamente al territorio, en los temas de calidad del dato registrado, en la ficha de caracterización familiar en la plataforma arcGIS Survey 123, con énfasis en identificación y priorización del riesgo (Entes Territoriales, Empresas Sociales del Estado y demás actores de salud).

Se realiza exposición del tema: Resultados de la caracterización poblacional de Cundinamarca, comparativo año 2025 con primer trimestre 2026, en el marco de la primera regional del año 2026 (Región Suroriente) correspondiente a los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi. Fecha: 14 mayo 2026.

4. Elaborar el informe de análisis de la información del formulario de caracterización familiar y su cruce con otras fuentes de información (SIVIGILA-RIPS- MANGO-RIIS), 2023, 2024 y 2025, con el fin de consolidar la información de indicadores de interés en salud pública.

Se realizó cruce de base de caracterización de ficha familiar con la ficha de AIEPI.

Se entrega tabla de riesgos corte 30 abril 2026, para reporte de meta 103 individual y colectiva, como para reporte de macrometa.

5. Elaborar la consolidación e informe de los indicadores de los procesos de gestión y seguimiento de canalización de los equipos territoriales (asignados por ministerio, departamento y municipio) de las vigencias 2023 y 2024 y 2025. Elaboración de informes para la gira de municipios del gobernador, concernientes a identificación de riesgos, canalizaciones y seguimientos, identificados a través de la base de datos descargada del aplicativo Survey 123 versión 2.0, de caracterización poblacional:

- a) Utiaca
- b) Tena
- c) Tabio
- d) Soacha
- e) Sesquile
- f) Madrid
- g) La Peña
- h) Funza
- i) Cajicá
- j) San Bernardo
- k) Mosquera
- l) Cabrera
- m) Agua de Dios

6. Elaborar y responder de manera oportuna e inmediata a los requerimientos de información y su articulación con otras direcciones y subdirecciones del Departamento.

Se elaboró informe de la asistencia a la reunión a la submesa técnica de familia, con la intención de retroalimentar al componente de APS quien asistió en representación de la secretaria de salud del departamento. Fecha: 26 mayo 2026.

Se elaboró informe de la asistencia a la reunión de seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con la intención de retroalimentar al componente de APS (Sistema de Información). Fecha: 28 mayo 2026.

7. Elaborar y responder de manera oportuna e inmediata los requerimientos e informes solicitados por los entes de control, instituciones o comunidad en general, relacionadas con el objeto contractual.

Elaboración de las actas de los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi, para el tema: Coberturas de vacunación, programa ampliado de inmunizaciones (PAI) Región Suroriente.

Elaboración de las actas de los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi, para el tema: Equipos Básicos.

Elaboración de las actas de los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi, para el tema: Resultados de la caracterización y gestión en la Región Suroriente.

8. Participar en los procesos que le sean asignados inherentes a la gestión de la salud pública.


Se genera presentación de power point para la presentación del tema Resultados de la caracterización y gestión en la Región Suroriente, durante la primera regional del año 2026.

9. Cooperar con las demás actividades que le sea asignadas acorde a la naturaleza del contrato.

Se realiza consolidación y envío de las bases de datos relacionadas con el consumo de SPA en los municipios del Departamento, solicitadas por Referente Componente Convivencia Social- SPA.

Se realiza consolidación y envío de base de datos de los municipios Zipaquirá, Cogua y San Cayetano del año 2025 solicitado por referente de la estrategia AIEPI.

10. Participar en el acompañamiento y supervisión técnica de los contratos de PIC departamental en revisión y recepción

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

de productos entregados por las empresas sociales del estado de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos y demás documentos asociados.
No programada para este periodo

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300138832	20.03.2026	\$7,642,131
3300143021	16.04.2026	\$7,905,653
3300149528	26.05.2026	\$7,905,653

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)

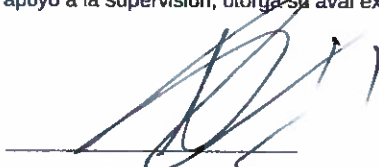
NO APLICA

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.



RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

17 JUN 2026


LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD
NIT 899.999.114-0

DEBE A:

NOMBRE: WENDY YULIETH LEMUS PACHECO
C. C. No 1.065.569.113

LA SUMA DE: SIETE MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE. (\$7.905.653).

POR CONCEPTO DE: la ejecución del contrato de prestación de servicios 580-2026 cuyo objeto es: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS INHERENTES A LOS PROCESOS DE SALUD PUBLICA EN EL CONTEXTO DEL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO Y LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD PRIORAZADAS".

Del periodo correspondiente a: 1 MAYO – 31 MAYO de 2026.

Consignar el valor de la presente en: Banco Davivienda en la Cuenta de Ahorros No. 488412161074.

Cordialmente,



WENDY YULIETH LEMUS PACHECO

C. C. No. 1.065.569.113

Celular No: 3012101454

Correo electrónico: wendy.lemus@cundinamarca.gov.co



CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

04/06/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor WENDY YULIETH LEMUS PACHECO** con **Cédula de Ciudadanía número 1065569113**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **488412161074**

Fecha de apertura **27/12/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIRECCIÓN:	CONTRATO No. 580-2026	PERIODO DEL CONTRATO:
		Fecha de Inicio: 02 de febrero de 2025
		Fecha de Terminación: 01 de octubre de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: WENDY YULIETH LEMUS PACHECO		PLAZO DE EJECUCIÓN: 8 MESES
NOMBRE DEL SUPERVISOR: RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ		PERIODO DEL INFORME: 01 MAYO – 31 MAYO 2026
OBJETO		
"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS INHERENTES A LOS PROCESOS DE SALUD PUBLICA EN EL CONTEXTO DEL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO Y LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD PRIORAZADAS".		

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.)
ANEXO Entregar cronograma mensual según lo establecido por el supervisor del contrato, que recoja todas las actividades desarrolladas para el cumplimiento mensual del plan de trabajo.	Se realizo cronograma de las actividades planeadas de marzo de 2026	Anexo Formato en Excel bloqueado.
1. Elaborar depuración consolidación ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos de APS y canalización con el fin de garantizar la calidad de la información y generación de indicadores.	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Entrega de base de datos caracterización poblacional depurada corte 30042026. ↓ Base depurada de hogares identificados durante la caracterización poblacional corte 30042026. 	Anexo 1 Formatos en Excel bloqueado
2. Formular de manera coordinada con los demás actores de salud, el documento técnico de la estrategia APS relacionado con	<ul style="list-style-type: none"> ↓ Asistencia a reunión convocada en el marco del fortalecimiento del proceso de promoción y desarrollo de la salud, diseñada para fortalecer la colaboración y 	Anexo 2. Documento PDF

<p>el análisis descriptivo de la información registrada en el formulario de caracterización APS en arcgis survey 123 (instructivos, lineamientos, documentos).</p>	<p>generar nuevas ideas. Fecha:13 de mayo 2026</p>	
<p>3 Asistir técnicamente al territorio, en los temas de calidad del dato registrado, en la ficha de caracterización familiar en la plataforma arcGIS Survey 123, con énfasis en identificación y priorización del riesgo(Entes Territoriales, Empresas Sociales del Estado y demás actores de salud).</p>	<p>✚ Se relaliza exposicion del tema: Resultados de la caracterización poblacional de Cundinamarca, comparativo año 2025 con primer trimestre 2026, en el marco de la primera regional del año 2026 (Región Suroriente) correspondiente a los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi. Fecha:14 mayo 2026.</p>	<p>Anexo 3. Documento PDF</p>
<p>4.Elaborar el informe de análisis de la información del formulario de caracterización familiar y su cruce con otras fuentes de información (SIVIGILA-RIPS- MANGO-RIIS), 2023, 2024 y 2025, con el fin de consolidar la información de indicadores de interes en salud pública.</p>	<p>✚ Se realizó cruce de base de caracterizacion de ficha familiar con la ficha de AIEPI. ✚ Se entrega tabla de riesgos corte 30 abril 2026, para reporte de meta 103 individual y colectiva , como para reporte de macrometa.</p>	<p>Anexo 4 Formatos en Excel bloqueado</p>
<p>5. Elaborar la consolidación e informe de los indicadores de los procesos de gestión y seguimiento de canalización de los equipos territoriales (asignados por ministerio, departamento y municipio) de las vigencias 2023 y 2024 y 2025.</p>	<p>✚ Elaboracion del informes para la gira de municipios del gobernador, concnientes a a identificacion de riesgos, canalizaciones y seguimientos, identificados a través de la base de datos descargada del aplicativo Survey 123 version 2.0, de caracterización poblacional:</p> <p>a) Utica b) Tena</p>	<p>Anexo 5. Documento PDF</p>

- c) Tabio
- d) Soacha
- e) Sesquile
- f) Madrid
- g) La Peña
- h) Funza
- i) Cajicá
- j) San Bernardo
- k) Mosquera
- l) Cabrera
- m) Agua de Dios

6. Elaborar y responder de manera oportuna e inmediata a los requerimientos de información y su articulación con otras direcciones y subdirecciones del Departamento.

- ✚ Se elaboró informe de la asistencia a la reunión a la submesa técnica de familia, con la intención de retroalimentar al componente de APS quien asistió en representación de la secretaria de salud del departamento. Fecha: 26 mayo 2026.
- ✚ Se elaboró informe de la asistencia a la reunión de seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con la intención de retroalimentar al componente de APS (Sistema de Información). Fecha: 28 mayo 2026.


Anexo 6. Documento PDF

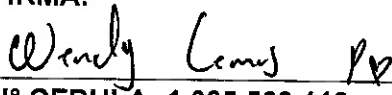
7. Elaborar y responder de manera oportuna e inmediata los requerimientos e informes solicitados por los entes de control, instituciones o comunidad en general, relacionadas con el objeto contractual.

- ✚ Elaboración de las actas de los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi, para el tema: Coberturas de vacunación, programa ampliado de inmunizaciones (PAI) Región Suroriente.
- ✚ Elaboración de las actas de los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal,

Anexo 7. Documento PDF

	<p>Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi, para el tema: Equipos Básicos.</p> <p>✚ Elaboracion de las actas del los municipios Caqueza, Fomeque, Ubaque, Fosca, Guayabetal, Gutierrez, Une, Chipaque, Quetame, Choachi, para el tema: Resultados de la caracterización y gestión en la Región Suroriente.</p>	
<p>8. Participar en los procesos que le sean asignados inherentes a la gestión de la salud pública.</p>	<p>✚ Se genera presentación de power point para la presentación del tema Resultados de la caracterización y gestión en la Región Suroriente, durante la primera regional del año 2026.</p>	<p>Anexo 8. Documento PDF</p>
<p>9. Cooperar con las demás actividades que le sea asignadas acorde a la naturaleza del contrato.</p>	<p>✚ Se realiza consolidación y envío de las bases de datos relacionadas con el consumo de SPA en los municipios del Departamento, solicitadas por Referente Componente Convivencia Social-SPA.</p> <p>✚ Se realiza consolidación y envío de base de datos de los municipios Zipaquirá, Cogua y San Cayetano del año 2025 solicitado por referente de la estrategia AIEPI.</p>	<p>Anexo 9. Documento PDF</p>
<p>10. Participar en el acompañamiento y supervisión técnica de los contratos de PIC departamental en revisión y recepción de productos entregados por las empresas sociales del estado de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos y demás documentos asociados</p>	<p>✚ No programada para este periodo</p>	<p>Anexo 10. Documento PDF</p>

 Departamento de CUNDINAMARCA	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código:
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión
		Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1-de-5

CONTRATISTA	NOMBRES Y APELLIDOS: WENDY YULIETH LEMUS PACHECO
	FIRMA: 
	N° CEDULA: 1.065.569.113

Anexo: Copia comprobante de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión, cuenta de cobro, informe del supervisor, Hoja de Control Documental, copia de acta de inicio, copia de CDP, Copia de RP

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 106556913		LENIUS PACHECO WENDY YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 81b # 6b 50	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7150003	Ng		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo	Clave		Fecha		Pago		Valor			
2026-04	Salud	Pago	Planilla	Pago	2026/05/06	2026/06/03	NEQUI	Banco	Dias Mora	28
		36004066	950329777		2026/05/06					\$1,010,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLAADO																			
No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
	Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)																		
	Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																		
	Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																		
1	CC	106556913	LENIUS WENDY	21001	30	\$1,200,000	\$512,000	EP005	30	\$400,000	0	0	14-23	30	\$1,200,000	\$78,000	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)					\$3,200,000	\$512,000			\$400,000					\$3,200,000	\$78,000			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante
CC 106569113		LEMUS PACHECO WENDY YULIETH	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-04	2026-04	360044066	Planilla
Pensión		Pago	Planilla
2026-04		360044066	950325777
Sucursal Principal		Fecha	Pago
PRINCIPAL		2026/05/06	2026/06/03
Direccion		Banco	Dias Mora
Cra 81b # 6b 50			28
Ciudad-Departamento		Valor	
BOGOTA-BOGOTA D.E.		\$1,010,000	
Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
7150803		No	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$512,000	\$10,300	\$0	\$522,300	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$512,000	\$10,300	\$0	\$522,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$78,000	\$1,600	\$0	\$79,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$78,000	\$1,600	\$0	\$79,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$400,000	\$8,100	\$0	\$408,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$400,000	\$8,100	\$0	\$408,100	
TOTAL				1	\$990,000	\$20,000	\$0	\$1,010,000	

INFORMACION TRIBUTARIA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

Bogotá D.C., 05 de JUNIO 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 x , 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																										
63	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
63	1	4	7	4	8	5	2	5	5																	
14- Informante de exogene																										
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM																										
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA																										
52 - Facturador electrónico																										
55 - Informante de Beneficiarios Finales																										

2. SI x 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																										
63	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
63	3	5	1	4	1	6	1	9	2	2	4	2	4	8	5	2										
03- Impuesto al patrimonio																										
48- Impuesto sobre las ventas - IVA																										
05- Implo. renta y compl. régimen ordinario																										
52 - Facturador electrónico																										
14- Informante de exogene																										
16- Obligación facturar por ingresos bienes																										
19- Productor de bienes y/o servicios exon.																										
22- Obligado a cumplir deberes formales a																										
42- Obligado a llevar contabilidad																										

3. SI NO x , 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			
JOSE JULIAN ARIAS LEMUS			x		1.014.995.541	14	Hijo

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: Wendy Lemus P

Nombre: WENDY YULIETH LEMUS PACHECO

Cedula No:1065569113

No. Celular: 3012101454

Correo: wendy.lemus@cundinamarca.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014995541

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53154127

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 444	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 433
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.						

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
ARIAS		LEMBE	
Nombre(s)			
JOSE JULIAN			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2012	Mes SEPT	Día 04	MASCULINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)		Factor RH	
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ		0	POSITIVO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

ESCRITURA PUBLICA	Número certificado de nacido vivo
-------------------	-----------------------------------

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
LEMBE PACHECO WENDY JULIETH	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1065569113 de VALLENPÁR	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
ARIAS CAMARGO JOSE ANTONIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 12637784 de CIENAGA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
ARIAS CAMARGO JOSE ANTONIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 12637784 de CIENAGA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
-----	-----

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
-----	-----

Fecha de inscripción

Año 2013	Mes ABO	Día 31	Nombre y firma del funcionario que autoriza
			CERVELLÓN RODRIGUEZ HERRERA
			Nombre y firma

Reconocimiento del notario

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

BOGOTÁ, D.C. 3 ABO 2013

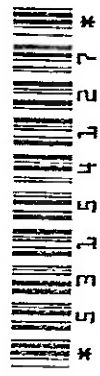
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. (64)

El Notario Certifica:
Esta copia auténtica (fotocopia) del registro original el cual reposa en el archivo del registro del estado civil de esta notaría.
Art. 114 y 115 Decreto 1260 de 1979

Notario:

BOGOTÁ, D.C.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.014.995.541**

ARIAS LEMUS

APELLIDOS

JOSE JULIAN

NOMBRES

Jose Julian Arias

FIRMA



04-SEP-2012

FECHA DE NACIMIENTO

**BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

04-SEP-2030

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

M

SEXO

Mda

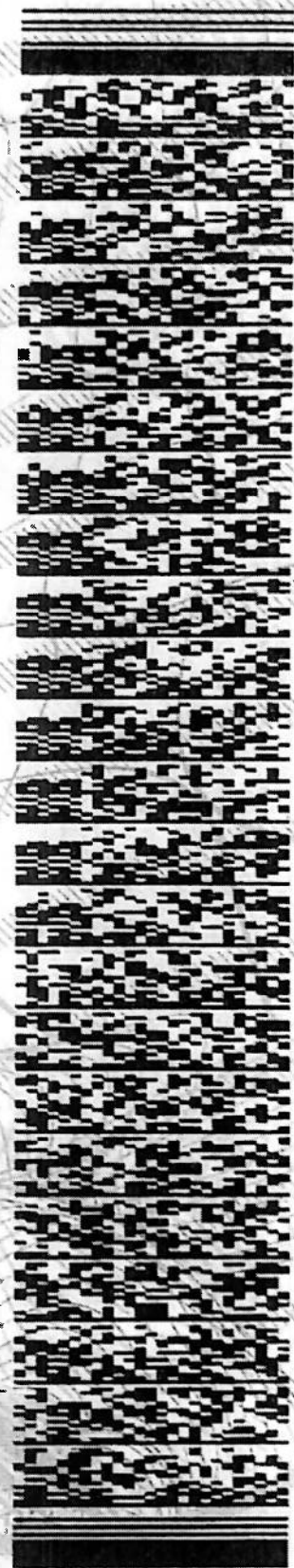
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

19-NOV-2019 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



ÍNDICE DERECHO



P-1500150-01112858-M-1014995541-20191119

0068997928A 1

8500053942

Bogotá, D.C. JUNIO 2025

Señores:

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

Asunto: Declaración Juramentada

Yo, WENDY YULIETH LEMUS PACHECO con cédula de ciudadanía No. 1.065.569.113 de Valledupar, declaro bajo gravedad de juramento que:

- En mi calidad de contratista de la Secretaria de Salud de Cundinamarca que **SI** **NO** 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,



WENDY YULIETH LEMUS PACHECO

C. C. No. 1.065.569.113 expedida en Valledupar Cesar



FECHA: DÍA 08 MES 05 AÑO 2025

Marcar sólo una opción 1. CREACIÓN 2. ACTUALIZACIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

3. SECRETARÍA / ENTIDAD: Salud
4. CONTRATO O T.: SS-CD-PSP. AÑO: 2025
5. CONVENIO: AÑO:

DATOS PERSONALES

6. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: WENDY YULIETH LEMUS PACHECO
7. IDENTIFICACIÓN RUT: NIT No 1065569113 DV 4
8. NOMBRES REPRESENTANTE LEGAL: WENDY YULIETH LEMUS PACHECO
9. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL: CC Cédula de Ciudadanía No 1065569113 DV 4
10. DIRECCIÓN PRINCIPAL: CRA 81 B # 6C-10
11. DEPARTAMENTO / MUNICIPIO: Bogotá D.C. - Bogotá D.C.
12. TELÉFONO:
13. CELULAR: 3012101454
14. CORREO ELECTRÓNICO: wemusepidemiologa24@gmail.com

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

15. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: Banco Davivienda S.A. Cód. 1051
16. No CUENTA BANCAPIA: 488412161074 IT 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: No aplica
20. NATURALEZA: Privada
21. RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA: No Responsable de IVA
22. CALIDAD DEL CONTRIBUYENTE: GRAN CONTRIBUYENTE, AUTORRETENEDOR RENTA, AUTORRETENEDOR IVA, AUTORRETENEDOR ICA
23. ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRINCIPAL: 86921 Actividades de apoyo terapéutico
24. TARIFA RETENIDA: PRINCIPAL: CIU 86921 9.66 x 1000

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 N° 51 - 53, identificada con el NIT, 899.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co

ANEXOS

- 1. Fotocopia del documento de identidad
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN
3. Fotocopia del RUP 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 certificación expedida por la entidad bancaria, donde consta que la cuenta se encuentra activa
Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

WENDY YULIETH LEMUS PACHECO
FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

1065569113
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

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

INDICADORES DE RETENCIÓN

29. RETENCIÓN: TARIFA 1: RH18 Ret. >95 hasta 150 19% Ley 2010 de 12-19
30. ICA: TARIFA 1: IS05 Ret. ICA Svc Demás Activ Svcs 9.66 x 1000
31. RETENCIÓN DE IVA: R05 Retativa aplicable a compras 15%, R07 Retativa aplicable a servicios 15%
32. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL: TARIFA 1: No aplica
34. TASAS: DR01 Pro Deporte y Recreación 2.5%

FECHA: DÍA 08 MES 05 AÑO 2025

PROCESADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES
REVISADO POR:

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141169570167



(415)7707212489984(8020) 000014116957016 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 6 5 5 6 9 1 1 3

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación

1 0 6 5 5 6 9 1 1 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cesar

2 0

30. Ciudad/municipio

Valledupar

0 0 1

31. Primer apellido

LEMUS

32. Segundo apellido

PACHECO

33. Primer nombre

WENDY

34. Otros nombres

YULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

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 81 B 6 C 10 CA 146

42. Correo electrónico

jf.wendylemus@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 2 1 0 1 4 5 4

45. Teléfono 2

3 0 0 5 5 6 1 0 0 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 3 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

8 6 9 2

43. Fecha inicio actividad

2 0 0 6 0 7 2 7

Otras actividades

49. Código

7 0 1 0

1 2

51. Código

2 2 2 4

52. Número

establecimientos

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

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

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2025-03-25 / 12:05:03PM

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 1561 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LEMUS PACHECO WENDY YULIETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE