ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE	**PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**					BOGOTÁ	INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL	
	FORMATO ÚNICO DE PAGO							
	Código: PA05-PR04-F01			**Versión: 7.0**				

Periodo del Informe	**Desde:**	DD	MM	AAAA	**Hasta:**	DD	MM	AAAA
		1	10	2025		31	10	2025

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o razón social del Contratista	**RUBEN DARIO GONZALEZ HERNANDEZ**			Nro de Identificación	14.696.934
Dirección, Subdirección y/o Oficina	**Subdirección de Atención a la Fauna**				
Teléfono o Celular	3183061614		Correo electrónico	rubendgonzalezh@hotmail.com	
Es Responsable de IVA?	NO	Código de la Actividad Económica asociada al contrato	7220	¿Es Regimen Simple de Tributación?	NO

2. DATOS DEL CONTRATO

Nro. Contrato/Convenio:	340	CDP	580	CRP	433	Vigencia	2025	
						DD	MM	AAAA
Valor Total del contrato (en numeros)	$ 76.700.000				Fecha de inicio	18	6	2025
					Fecha de terminación	30	12	2025
Valor mensual (en numeros):	$11.800.000							
Plazo inicial del contrato:	SEIS (6) MESES Y (15) DIAS SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025		Plazo total del contrato incluida prorroga			SEIS (6) MESES Y (15) DIAS SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025		
Objeto del contrato:	ASESORAR AL INSTITUTO EN LA REVISIÓN, MEJORA, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE MODELOS, HERRAMIENTAS, ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS ORIENTADOS A OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN SUS COMPONENTES ESTRATÉGICO, MISIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN.							

3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO / CONVENIO

Adición	No	Valor Adición 1:		Valor Adición 2:		Valor Adición 3:	
Prorroga	No	Plazo prorroga 1:		Plazo prorroga 2:		Plazo prorroga 3:	
Suspension	No	Plazo Suspensión 1:		Fecha inicio de la suspensión 1:		Fecha de reanudación 1:	
		Plazo Suspensión 2:		Fecha inicio de la suspensión 2:		Fecha de reanudación 2:	
		Plazo Suspensión 3:		Fecha inicio de la suspensión 3:		Fecha de reanudación 3:	
Cesión	No	Nombre quien cede:					
Terminación Anticipada	No	Fecha de terminación anticipada					

4. DATOS DE PAGO, FACTURA Y DEDUCCIONES SOLCITADAS

Numero de Cuenta Bancaria	056561350	Banco:	Davivienda
Valor a Cobrar (en numeros):	$ 11.800.000	Tipo de cuenta:	Ahorros

UNICAMENTE si usted tiene mas de un (1) Registro Presupuestal diligencie la siguiente tabla:

CRP 1:	433-1	**Valor a afectar:**	$ 5.900.000	**CRP 3:**		**Valor a afectar:**		**Valor total a cobrar**
CRP 2:	433-2	**Valor a afectar:**	$ 5.900.000	**CRP 4:**		**Valor a afectar:**		**$ 11.800.000,00**

5. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Numero de Planilla	**90556249**	**Periodo Cotizado**	**octubre de 2025**

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual del presente formato, y que los mismos deberan ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.

6. INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	ANEXOS
1. Apoyar la formulación, diseño e implementación de modelos o estrategias de trabajo que vinculen la articulación con organizaciones y actores como rescatistas y proteccionistas que optimicen la gestión institucional en el territorio	Durante la vigencia de ejecución contractual se apoyó al instituto con los ajustes, afinamiento y optimización de los siguientes modelos y estrategias: Anexos técnicos de la estrategia de fortalecimiento de actores PybA. Estrategia para el relacionamiento con univeridades que presten apoyo psicosocial a actores PyBA Implementación del modelo SOS Animales. Estrategia de fortalecimiento socil y comunitario de actores PyBA. Modelo Operativo y de gestión en territorio.	Anexos - estrategia fortalecimiento AnimalArte Relacionamiento Universidades - Apoyo Psicosocial Modelo SOS Aminal IDPYBA 02092025 Presentación Ejecutiva - Estrategia Fortalecimiento Animalista 20082025 PROPUESTA - Estrategia de fortalecimiento social y comunitario actores PyBA V2 05082025 PROPUESTA Ajustada V4 Modelo operativo y de Gestión PyBA DC 10092025 Concertada
2. Asesorar al instituto para promover la implementación de mecanismos institucionales de fortalecimiento de la gestión de rescatistas, cuidadores de animales y demás actores sociales que impacten positivamente la gestión misional.	Durante el periodo de ejecución contractual se asesoró al instituto a través de la formulación, revisión y adopción de mecanismos de las iniciativas: la cagada es no recoger para la producción de piezas, el diseño de MOU para apoyo psicosocial, entendimientos de cooperación con la Policía Nacional, protocolos de actuación a nivel técnico para los modelos de despliegue en territorio y ajustes de documentación para la impldementación de servicios a nivel local.	La cagada es no recoger - rompe calle Revisión Propuesta MOU - Apoyo Psicosocial PybA 14102025 PROPUESTA - Obligaciones Cooperación Interinstitucional IDPYBA - Policía Nacional IDPYBA 09102025 Protocolos de actuación - Modelo SOS Animales Ajustados 08102025 Protocolos de actuación - Modelo SOS Animales Ajustados 08102025 Final Ajuste Protocolos SOS Animales IDPYBA 06102025 Protocolos de actuación - Modelo SOS Animales Ajustados 07102025 Protocolos de actuación - Modelo SOS Animales 03102025 1DE-FR-0038 ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS Revisión RG 06102025 Protocolos de actuación - Modelo SOS Animales 25092025

3.Participar de la planeación, optimización y ampliación de la implementación ampliada de puntos fijos de atención y servicios misionales del Instituto mediante la documentación y formalización de instrumentos y herramientas asociados a estos	En la vigencia se participó en la articulación, coordinación y revisión de elementos precontractuales para la implementación del modelo SOS animales; adicionalmente se participó en el comité de gestión y desempeño institucional.	Rtas Solicitudes evento de Cotización Modelo SOS Animales IDPYBA 06102025 Asistencia reunión proceso de esterilizaciones 0110202558. 15 OCTUBRE - Comité Institucional de gestión y desempeño Sesión N8 de 2025
4. Asesorar al Instituto en la revisión, evaluación e identificación de oportunidades de mejora asociadas a los procesos misionales de protección y cuidado animal que vinculan la participación de actores públicos, privados y sociales	En el periodo se asesoró al instituto con la revisión, seguimiento y aportes a los ajustes de la etapa precontractual del modelo SOS animales.	Analisis del sector_SOS_Animales 16102025 Analisis del sector_SOS_Animales ANEXO TECNICO SOS EP PRIMER SOS ESTUDIO_DE_MERCADO - SOS Animales 15102025 Formato 7 Oferta economica Precios ELEMENTOS
5. Brindar apoyo a la supervisión de los contratos y/o convenios en los que sean designados relacionados con el objeto contractual.	Durante el perido de ejecución no fueron requeridas gestiones asociadas con este numeral.	NA
6. Gestionar, asistir y participar en las reuniones, mesas de trabajo, capacitaciones, eventos y demás trámites que le sean asignados para la gestión Institucional.	Durante la vigencia de ejecución se participó de ls mesas de trabajo, reuniones y sesiones que se requirieron por parte del instituto.	NA
7.Las demás que asignadas por el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractua	En la vigencia no fueron requeridas acciones adicionales ls documentadas	NA

7. AUTORIZACION Y FIRMA DEL SUPERVISOR

El suscrito Supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verificó el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista.

Firma

RUBEN DARIO GONZALEZ HERNANDEZ
CONTRATISTA

Firma

LAURA VIVIAN IDROBO AREVALO
SUPERVISOR

Visto bueno apoyo a la supervisión					
Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:	
Firma:		Firma:		Firma:	

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	14696934	RUBEN DARIO GONZALEZ HERNANDEZ	Transversal 6ta # 3 - 86 Casa 90	3183061614	rubendgonzalezh@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	LA CALERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	09/10/2025	90556249	$2.320.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	931.300	0		0		0	0	0	0	931.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.192.000	0	0	37.300	37.300	0	0		1.266.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	77.800				77.800	0	0	77.800			778	77.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	44.700	0	0	44.700	1

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	931.300	931.300
Pensión	1	1.266.600	1.266.600
Riesgos Laborales	1	77.800	77.800
CCF	1	44.700	44.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	2.320.400	2.320.400

PAGADA

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	14696934	RUBEN DARIO GONZALEZ HERNANDEZ		Transversal 6ta # 3 - 86 Casa 90	3183061614	rubendgonzalezh@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	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**	
2025-10	2025-10	I	09/10/2025	90556249	$2.320.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**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	14696934	GONZALEZ HERNANDEZ RUBEN DARIO	59	0			N																	25-14	7.450.000	1.192.000	0	0	37.300	37.300	EPS017	7.450.000	931.300	14-23	7.450.000	2	77.800	CCF24	7.450.000	44.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.7986494&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManageme...

6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Pago 001	Pago 001	16/07/2025 3:04 PM *(UTC -5 horas)*	30/06/2025 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	5.113.333 COP	5.113.333 COP	5.113.333 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados
Pago 002	Pago 002	25/08/2025 11:56 AM *(UTC -5 horas)*	31/07/2025 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	11.800.000 COP	11.800.000 COP	11.800.000 COP	Enviado por proveedor	Detalle	
Pago 003	Pago 003	23/09/2025 1:45 PM *(UTC -5 horas)*	-	11.800.000 COP	11.800.000 COP	11.800.000 COP	Enviado por proveedor	Detalle	
Pago 004	Pago 004	15/10/2025 12:10 PM *(UTC -5 horas)*	-	11.800.000 COP	11.800.000 COP	11.800.000 COP	Enviado por proveedor	Detalle	

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	76.700.000,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	5.113.333,00 COP	6,67%	-
Valor facturado pendiente de pago:	5.113.333,00 COP	6,67%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	76.700.000,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	76.700.000,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO RUBEN ASESOR.pdf	ACTA DE INICIO RUBEN ASESOR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL RUBEN GONZALEZ.pdf	ARL RUBEN GONZALEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle