aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014287602		GOMEZ HERNANDEZ OSCAR FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 102 #69-34 CASA 188	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3006906235	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	89407745	9500389788	I	2026/03/03	2026/02/25	BANCO FALABELLA	0	$579,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,760,000**	**$281,600**			**$1,760,000**	**$220,000**			**$1,760,000**	**$35,200**			**$1,760,000**		**$42,900**		**$0**	**$0**		**$579,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,760,000**	**$281,600**			**$1,760,000**	**$220,000**			**$1,760,000**	**$35,200**			**$1,760,000**		**$42,900**		**$0**	**$0**		**$579,700**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,760,000**	**$281,600**			**$1,760,000**	**$220,000**			**$1,760,000**	**$35,200**			**$1,760,000**		**$42,900**		**$0**	**$0**		**$579,700**
1	CC	1014287602	GOMEZ OSCAR																	23100 1	30	$1,760,000	$281,600	EPS008	30	$1,760,000	$220,000	CCF24	30	$1,760,000	$35,200	14-23	30	$1,760,000	2.436%	$42,900	30	$0	$0	No	$579,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$1,760,000	$35,200			$1,760,000		$42,900		$0	$0		$579,700

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,900	$0	$0	$42,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,900	$0	$0	$42,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,200	$0	$0	$35,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,200	$0	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				**1**	**$579,700**	**$0**	**$0**	**$579,700**

PROCESO GESTION FINANCIERA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 13
	FOR-A09.2026-002	2026-01-29

TIPO DE CERTIFICACION: PARCIAL | CESION: SI | FEI: NO | SGR: NO

1-INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. NIT o CÉDULA:	1.014.287.602	CONTRATISTA:	OSCAR FELIPE GOMEZ HERNANDEZ
CELULAR	3006906235		
CONTRATO No.:	INS-CPS-910-2025	FECHA INICIO: 26/12/2025	FECHA FINAL: 31/07/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL:	111125	VALOR HONORARIOS: $ 4.400.000	PAGO NUMERO: 3 DE 8

2- RESUMEN VALORES GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TIPO CONTRATO:	DECLARA RENTA:	PENSIONADO:	ANEXO CERTIFICADO DE INGRESOS	RESPONSABLE DE IVA
PROFESIONAL	NO	NO	NO	NO

INGRESOS HONORARIOS :	$ 4.400.000
IVA 19%	
INGRESOS POR DESPLAZAMIENTO:	
TOTAL INGRESOS BASE IMPUESTO:	$ 4.400.000

POR DIAS	CANTIDAD DE DIAS	HONORARIOS
NO	0	$ 4.400.000,00

FACTURA: | FECHA:

3-LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

		ENTIDAD PROMOTORA
TOTAL (IBC):	$ 1.760.000	
PENSION 16% (valor aporte):	$ 281.600	Colfondos
SALUD 12,5% (valor aporte):	$ 220.000	Compensar Entidad Promotora de Salud
ARL RIESGO III 2,436% (valor aporte):	$ 42.900	Positiva Compañía de Seguros
TOTAL PAGO AL SISTEMA G.S.S.I.:	$ 544.500	

PAGO PLANILLA: ANTICIPADO

PLANILLA DE PAGO AJUSTE (Si aplica): | 9500389788 | FECHA: 25/02/2026

Realice Aportes Voluntarios al Fondo de Pensiones Obligatorias de acuerdo al Articulo 55 E.T (adjunto la certificación correspondiente al fondo de pensiones obligatorias con aporte voluntario)	NO

4-DATOS DE RETENCION Y NETO A PAGAR

Se encuentra inscrito en el Régimen Simple de Tributación - RST (Adjuntar RUT actualizado (NO MAYOR A 180 DÍAS)	NO
Declara costos y deducciones asociados al ingreso en la declaración de renta (Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, Articulo 9 y 11)	NO

DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	MES	VALOR A DEDUCIR
a. % INTERESES POR PRESTAMOS DE VIVIENDA: limte max. Mensual 100 uvt 5.237.400, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
b. PREPAGADA o SEGURO SALUD O PLAN COMPLEMENTARIO: limte max. Mensual 16 uvt 837.984, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
c. DEPENDIENTE: limte max. Mensual 32 uvt 1.675.968 correspondiente al mes pagado			-
d. APORTES: (Volunt. Pensiones) voluntarias No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 3800/199.021.200	-		-
e. APORTES: (AFC) No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 199.021.200			
DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	$	-

CONCEPTO	BASE	TARIFA	%
RETEICA	$ 3.898.400	0,766%	$ 30.000
RETEFUENTE	$ 2.891.625	-	$ -
RETEIVA	$ -	0%	
TOTAL IMPUESTO			$ 30.000
TOTAL A PAGAR			$ 4.370.000,00

RETEFUENTE VOLUNTARIA		

5. FIRMAS

Bajo la gravedad de juramento, certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual y los documentos suministrados contienen los pago en salud, pensión y ARL

Oscar Gómez

FIRMA CONTRATISTA

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplio a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas dentro del periodo objeto de cobro y que verificó el pago de los aportes al sistema de seguridad social (SALUD 12,5%, PENSION 16% Y ARL 2,436%) de conformidad con las normas vigentes.

Aura M. Urrego R.

Nombre supervisor	AURA MILENA URREGO ROLDAN
Cargo	COORDINADOR DE PRODUCCION
Dependencia	PRODUCCION

Nombre supervisor	
Cargo	
Dependencia	

6- INFORMACION RADICACION Y OBLIGACION

Radicado No:		Obligación No:	
Fecha radicado No:		Fecha Radicación (SIIF):	

(1) Contrato No.	**INS-CPS-910-2025**		
(2) Nombre del Contratista:	OSCAR FELIPE GOMEZ HERNANDEZ		
(3) Cargo del supervisor:	COORDINADORA GRUPO DE PRODUCCIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO		
(4) Interventoría si ☐ no ☒ Nombre:	NA		
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	urrego@ins.gov.co		
(6) Objeto del contrato:	Prestar servicios profesionales orientados a la planeación, gestión, ejecución y control de los procesos asociados a la producción de Reactivos de Diagnóstico In Vitro, contribuyendo al aseguramiento de la calidad y al cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y en las normas técnicas y regulatorias vigentes del Grupo de Producción de Reactivos de Diagnóstico In Vitro.		
(7) Fecha de inicio:	26 DE DICIEMBRE 2025	**(8) Fecha terminación:**	31 DE JULIO 2026
(9) Período objeto del informe:	**FEBRERO 2026**		

(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto Recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1. Prestar acompañamiento profesional en la planeación y organización de la producción semanal de reactivos de diagnóstico In Vitro, considerando los requerimientos de clientes internos y externos, mediante la elaboración, revisión y consolidación de los formatos asociados a cada etapa productiva, de acuerdo con la documentación vigente del área.	Se llevo a cabo el diligenciamiento de bases de datos para la programación de la producción de medios de cultivo, de manera semanal conforme a la solicitud de pedidos de los clientes.	Hoja de programación del área de medios de cultivo FOR-R04.6013-003	N.A
2. Ejecutar actividades técnicas de apoyo en las diferentes etapas de producción de medios de cultivo, realizando la verificación de procesos, el registro de la documentación en el SIG y el reporte de las desviaciones identificadas, así como prestar soporte cuando el desarrollo productivo lo requiera.	Brindó apoyo en las etapas de los procesos de producción, como lo fue en pesaje, hidratación, envase automatizado, inspección visual y etiquetado. Así, mismo, se realizó las verificaciones pertinentes en cada una de las etapas productivas, realizando el respectivo diligenciamiento en los formatos correspondientes vigentes del área.	Formatos de producción debidamente diligenciados.	N.A
3. Apoyar profesionalmente en la gestión, actualización y control de la documentación asociada al proceso de fabricación de reactivos de diagnóstico In Vitro, incluyendo la elaboración de instructivos y formatos requeridos, así como la actualización de bases de datos, con el fin de garantizar la trazabilidad, el cumplimiento de los lineamientos del SIG y de los requisitos regulatorios necesarios para la certificación técnico–sanitaria ante la autoridad competente.	Brindo apoyo en la actualización y verificación de toda la documentación del área, incluyendo POE, Instructivos, Formatos y Documentos soporte, con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de la certificación técnico- sanitaria.	Documentación actualizada. Solicitud al SIG.	N.A

4. Apoyar profesionalmente en la implementación y mejora de metodologías orientadas a la estandarización de los procesos de producción de reactivos de diagnóstico In Vitro, contribuyendo al fortalecimiento técnico y administrativo del área.	Brindó apoyo en la estandarización de formatos con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad completa del proceso de producción, realizando la verificación de que los cambios realizados se ajustaran a las necesidades del proceso.	Formatos y bases de datos.	N.A
5. Apoyar profesionalmente las actividades de investigación, diseño y validación de nuevos productos del Grupo de Producción de Reactivos de Diagnóstico In Vitro, contribuyendo al desarrollo de metodologías innovadoras y al cumplimiento de los lineamientos técnicos, regulatorios y del Sistema Integrado de Gestión –SIG–.	Teniendo en cuenta que hasta el momento no se ha logrado definir las condiciones necesarias para la realización de nuevos productos	N.A	N.A
6. Prestar apoyo profesional en las actividades del Programa de Aseguramiento de la Calidad, así como en la implementación de acciones y procedimientos orientados al cumplimiento de estándares regulatorios y al fortalecimiento de los procesos de certificación técnico–sanitaria.	Se participo en las capacitaciones programadas conforme a al cronograma del Programa de Aseguramiento de la Calidad.	Registros de Asistencia	N.A
7. Cumplir y velar por la aplicación del manual de bioseguridad vigente, garantizando la adecuada gestión integral de residuos y el uso correcto de los Elementos de Protección Personal (EPP), de acuerdo con la naturaleza de las actividades realizadas.	Realizó el respectivo acompañamiento de diligenciamiento de formato de visitantes al laboratorio y verificación de uso correcto de EPP por parte del personal.	Formato de ingreso a los laboratorios del INS.	N.A
8. Realizar los registros en las bases de datos y planillas determinados en el SIG y/o las bases de datos que se maneja dentro del área, acorde a las indicaciones del supervisor del contrato.	Llevo a cabo el registro y actualización de la base de datos de equipos, con el fin de contar con la trazabilidad completa de las OCM´s realizadas a todos los equipos del área, teniendo en cuenta la información relacionada del PAME, así mismo, realizado la verificación e informes y aprobación e los mismo en el FOR 067 del grupo de equipos de laboratorio.	Base de datos FOR -A04.0000-067	N.A
9. Desarrollar las demás actividades complementarias que se deriven del objeto contractual y que sean necesarias para su correcta ejecución.	Se llevo a cabo las socializaciones referentes a la actualización de toda la documentación del área. Brindo acompañamiento durante todos los mantenimientos de los equipos del área.	Presentación PowerPoint Formato de asistencia Formato de evaluación.	N.A

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza	Periodicidad	Descripción del monitoreo

					ocurrir)		tratamiento	tratamiento	tratamiento	el monitoreo?	¿Cuándo?	realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Retardo en la entrega de productos por circunstancias ajenas a la voluntad del contratista	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	No se presentó inconveniente alguno, por lo que se Cumplieron todas las Actividades establecidas para el mes del presente informe, por lo cual no se materializó el riesgo.
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Posibles accidentes durante el desarrollo de las obligaciones	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	No se presentó accidente alguno durante el mes correspondiente al presente informe que conllevara a demoras en la ejecución del contrato, por lo cual no se materializó el riesgo.
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	No hubo cambio regulatorio alguno que afectara el objeto contractual, por lo cual no se materializó el riesgo.
% DE AVANCE ACUMULADO											**37.5%**	

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:

1. El Contratista OSCAR FELIPE GOMEZ HERNANDEZ durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

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

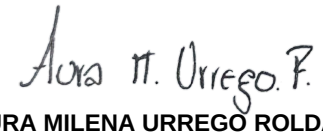
3. Durante el periodo el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 “Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo”, especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolla.

4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

5. ***Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.***
6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

(12) OBSERVACIONES:	NINGUNA

(13) En constancia, firmo:



AURA MILENA URREGO ROLDÁN

NOMBRE Y FIRMA Supervisor (es)/Interventor (es)

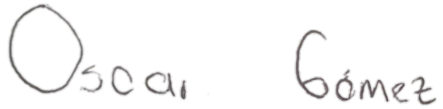
(14) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C. FEBRERO 2026

NUMERO DE CONTRATO	INS-CPS-910-2025	**NOMBRE DEL CONTRATISTA**	OSCAR FELIPE GOMEZ HERNANDEZ		
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios profesionales orientados a la planeación, gestión, ejecución y control de los procesos asociados a la producción de Reactivos de Diagnóstico In Vitro , contribuyendo al aseguramiento de la calidad y al cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y en las normas técnicas y regulatorias vigentes del Grupo de Producción de Reactivos de Diagnóstico In Vitro.				
PERIODO DEL INFORME	**DESDE:**	01/02/2026		**HASTA:**	28/02/2026

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE

Durante el mes de gestión se llevó a cabo el diligenciamiento de bases de datos para la programación de la producción de medios de cultivo, de manera semanal conforme a la solicitud de pedidos de los clientes. Se brindó apoyo en las etapas de los procesos de producción, como lo fue en pesaje, hidratación, envase automatizado, inspección visual y etiquetado. Así, mismo, se realizó las verificaciones pertinentes en cada una de las etapas productivas, realizando el respectivo diligenciamiento en los formatos correspondientes vigentes del área. Realizo la actualización y verificación de toda la documentación del área, incluyendo POE, Instructivos, Formatos y Documentos soporte, con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de la certificación técnico- sanitaria. Brindó apoyo en la estandarización de formatos con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad completa del proceso de producción, realizando la verificación de que los cambios realizados se ajustaran a las necesidades del proceso. Participo en las capacitaciones programadas conforme a al cronograma del Programa de Aseguramiento de la Calidad. llevo a cabo las socializaciones referentes a la actualización de toda la documentación del área. Realizó él envió de reportes de calidad y producto terminado para cada área o cliente que solicito productos, se realizó la revisión y modificaciones de instructivos referente al uso de equipos siguiendo la nueva documentación y el uso de nuevos equipos en el área, se realizó acompañamiento en los mantenimientos y revisiones de equipos.

Nota: El seguimiento sobre el cumplimiento de las obligaciones lo realizará el supervisor en el FOR A02.0000-037 "INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN"



NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA