

INFORME DE CONTRATISTA

CONTRATO No. **CD-PSP-79** **DE** **2025**
(Número de contrato) (Año de suscripción)

I. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales a la RAP-E Región Central, en especial a su Eje de Seguridad Alimentaria y desarrollo rural para ejercer la dirección del proyecto "Innovación Rural y Sostenible para el desarrollo Regional bajo la Variabilidad Climática en la Región central RAP-E" como parte de la implementación del plan de Abastecimiento Alimentario de la Región Central

II. OBJETO DEL INFORME DE CONTRATISTA

ENTREGAR INFORME DE ACTIVIDADES No 7 REALIZADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL 1 AL 18 DE MARZO DE 2026.

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se han desarrollado las obligaciones estipuladas dentro de las cláusulas del contrato.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO: 28 de julio de 2026

PLAZO TOTAL: Cinco (5) meses

FECHA DE INICIO: 28 de julio de 2025

FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN: 18 de marzo de 2026

VALOR DEL CONTRATO: CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$55.000.000) M/CTE

IV. RESUMEN DEL INFORME

Cumplimiento de las obligaciones del contrato:

I. Obligaciones Generales del Contratista

He cumplido con las obligaciones generales estipuladas en las cláusulas del contrato referido.

II. Cumplimiento de las obligaciones Específicas

ITEM	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO
1	Elaborar un plan de trabajo en el cual se identifiquen las distintas acciones encaminadas al cumplimiento del objeto contractual	Realice el seguimiento al plan de trabajo elaborado	Plan de trabajo, en el link: Marzo 2026
	Articular las actividades de los equipos técnicos, administrativos y jurídicos de las diferentes entidades involucradas en el Proyecto, como apoyo a la Supervisión y seguimiento del Proyecto.	Para este periodo organicé y participé en siete (7) reuniones de articulación con el equipo de la RAP-E, con obligaciones relacionadas con el Proyecto Paisajes Productivos y Sostenibles, para fortalecer el reporte de la caracterización de los paisajes productivos priorizados, presentado por Bioversity.	Evidencias consignadas en el link: Marzo 2026
3	Apoyar la elaboración de los insumos de información requeridos en el marco del acompañamiento de la RAP-E, al Proyecto.	En este periodo revise e hice observaciones al documento de caracterización y compile y elabore insumos con el objetivo de fortalecer el documento de reporte de caracterización de los paisajes productivos priorizados, presentado por Bioversity.	Evidencias consignadas en el link: Marzo 2026

4	Apoyar a la supervisión en el Comité técnico y participar en los diferentes espacios e instancias de decisión del proyecto de acuerdo con las directrices de la supervisión.	Para este periodo no se programaron reuniones de Comité Técnico.	N/A
5	Participar en mesas de trabajo, talleres o reuniones con las entidades públicas y/o privadas relacionadas con el Eje de Seguridad Alimentaria y Desarrollo Rural que involucren a actores clave para asegurar la inclusión y el desarrollo participativo del proyecto.	Para este periodo participé en reuniones de articulación con la CAR y las Secretarías de Desarrollo verde y Agrocampesinado de la gobernación de Cundinamarca, adicionalmente participe en la reunión con el ministerio de defensa en relación con la articulación con el proyecto del vivero de alta montaña en el municipio de cabrera, así como en reuniones de revisión y articulación para fortalecer el reporte de la caracterización de los paisajes productivos priorizados, presentado por Bioversity.	Evidencias consignadas en el link: Marzo 2026
6	Ejecutar cuando se requiera, actividades fuera de la sede habitual de trabajo, para el óptimo desarrollo del objeto contractual, siempre que las actividades a desarrollar tengan relación con el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	Para este periodo no se programaron actividades fuera de la sede habitual de trabajo	N/A
7	Participar y coadyudar en la gestión de espacios institucionales nacionales y territoriales, para la consecución de recursos y el fortalecimiento de la estrategia y de los proyectos del Eje de Seguridad Alimentaria y Desarrollo Rural.	Para este periodo no se programaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A
8	Elaborar informes periódicos sobre los avances, dificultades y resultados obtenidos durante la implementación del proyecto.	Para este periodo compile y elabore insumos para fortalecer la argumentación el reporte de la caracterización de los paisajes productivos priorizados, presentado por Bioversity, en temas como delimitación del paisaje, identificación de zonas homogéneas y/o unidades de paisaje, entre otros.	Evidencias consignadas en el link: Marzo 2026
9	Apoyar la supervisión y revisión documental, cuando sea requerido, de los contratos del eje de Seguridad Alimentaria y Desarrollo Rural	Para este periodo no se programaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A

III. Seguridad Social

Durante el periodo reportado he efectuado de manera oportuna los pagos por concepto de seguridad social, y parafiscales, los cuales pueden verificarse con los siguientes datos:

No planilla Pagada: 68286753

IBC \$ 4.400.000

Valor de la Planilla Pagada \$ 1.277.000

Riesgo ARL en el cual me encuentro afiliado: I

Así mismo, adjunto al presente informe la planilla de pago correspondiente.

IV. Informe financiero

Valor inicial del contrato	\$55.000.000
Adiciones (si aplica)	N/A
Valor total del contrato	\$55.000.000
Valor pagos anteriores	\$48.400.000
Valor presente pago	\$ 6.600.000

Valor ejecutado	\$ 55.000.000
Porcentaje de avance del contrato	100%
Saldo a favor de la entidad	\$ 0
Saldo a favor del contratista	\$ 0

V. Seguimiento al contrato

	CUMPLE	NO CUMPLE
Durante el periodo de actividades reportado, el contratista cumplió con todas las actividades contractuales descritas anteriormente.	X	
El supervisor deja constancia que el Contratista para el presente periodo de ejecución de actividades publicó en la plataforma Secop II, la cuenta y/o factura y el informe junto con sus soportes en SECOP II.	X	

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe de contratista bajo la responsabilidad expresa de quien lo suscribe a los dos (2) días del mes de abril de 2026.



MARIA FERNANDA AGUILAR ACEVEDO
CC. 37754744 de Bucaramanga



ELVIRA MAGNOLIA ESPINOSA CAMPOS
Profesional Especializado 222-04
Supervisora

Original: Carpeta del Contrato de Prestación de Servicios N° 79 de 2026

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	37754744	MARIA FERNANDA AGUILAR ACEVEDO	calle 22B # 57-17 apto 201	014892683	mfaguilara@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		68286753	17/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$1.277.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	550.000	0		0		0	0	0	0	550.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	704.000	0	0	0	0	0	0		704.000	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	23.000				23.000	0	0	23.000			230	23.000	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	550.000	550.000
Pensión	1	704.000	704.000
Riesgos Laborales	1	23.000	23.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.277.000	1.277.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	37754744	MARIA FERNANDA AGUILAR ACEVEDO		calle 22B # 57-17 apto 201	014892683	mfagUILar@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		68286753	17/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$1.277.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Columna anterior	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	VST	SJA	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 37754744	AGUILAR ACEVEDO MARIA FERNANDA	59	0		N																	230301	4.400.000	30	704.000	0	0	0	0	EPS008	4.400.000	30	550.000	14-23	4.400.000	30	1	23.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **MARIA FERNANDA AGUILAR ACEVEDO**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía No. 37754744** y es titular de la cuenta terminada en ****2836** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
16/03/2026	\$ 1.277.000,00	COMPENSAR- OI	146988219	46988219

Banco Davivienda S.A.

Se expide en Bogotá, el 25-03-2026.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CUENTA DE COBRO
No.7
Fecha: 2 de abril de 2026

Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones

SI	NO
	x

Yo, **MARIA FERNANDA AGUILAR ACEVEDO**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.37754744 de

Cotiza por otros ingresos, producto de otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos, indicando el Ingreso Base de Cotización (IBC) de cada uno de ellos

SI	NO
	x

Manifiesto que la entidad: **REGIÓN ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN ESPECIAL RAP-E REGIÓN CENTRAL**

En caso de que su respuesta haya sido afirmativa, relacione cada uno de los ingresos adicionales, utilizando cuantas NIT: 900788000-2 adicionales sean necesarias:

VÍNCULO

ral, contractual, independiente, mesada pensional)

VALOR MENSUAL DE LOS

me adeuda la suma de: \$ **6.000.000**

IBC

Valor en letras: seis millones seiscientos mil pesos m/cte.

Por concepto de: Prestar servicios profesionales a la RAP-E Región Central, en especial a su Eje de Seguridad Alimentaria y desarrollo rural para ejercer la dirección del proyecto "Innovación Rural y Sostenible para el

La totalidad de los ingresos adicionales se vinculan a la Verdad Climática en la Región central RAP-E" como parte de la implementación del Plan de Abastecimiento Alimentario de la Región Central. x

Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Contrato: CD-PSP- 79- 2025

SI	NO
	x

Es su voluntad efectuar aportes por un ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato.

Periodo: 01/03/2026 al 18/03/2026

SI	NO
	x

Pertenece a un Régimen Especial o de excepción en salud, y por tal razón el pago de la cotización a salud debe realizarse de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Contorno Familiar

Nombres y Apellidos: **MARIA FERNANDA AGUILAR ACEVEDO**

SI	NO
	x

Es su voluntad efectuar aportes a la Caja de Compensación Familiar

Identificación No. 37754744

SI	NO
	x

Es su voluntad realizar aportes de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC) adicional

Lugar de residencia: **BOGOTÁ**

SI	NO
	x

Se comprometo a informar al Banco de Aportes de la RAP-E cualquier tipo de traslado en alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral o de la Caja de Compensación Familiar

Nombre del Banco: **BANCO DAVIVIENDA**

SI	NO
	x

Cuenta de Ahorros: 0065 00322836

Fabrizio A.

Firma: _____



BOGOTÁ



BOYACÁ



CUNDINAMARCA



META



TOLEMA



HUILA