

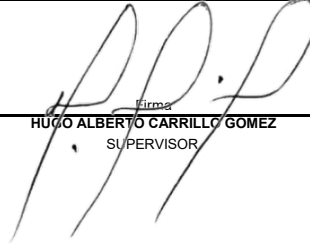
		PROCESO GESTIÓN FINANCIERA								
		FORMATO ÚNICO DE PAGO								
		Código: PA05-PR04-F01			Versión: 7.0					
Periodo del Informe		Desde:	DD 1	MM 3	AAAA 2026	Hasta:	DD 31	MM 3	AAAA 2026	
1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
Nombre o razón social del Contratista		JENNIFER ALEJANDRA SAENZ GIL					Nro de Identificación	1.010.238.035		
Dirección, Subdirección y/o Oficina		Subdirección de Gestión Corporativa								
Teléfono o Celular		3132079885			Correo electrónico		ALEJANDRASAEZ.1011@GMAIL.COM			
Es Responsable de IVA?		NO	Código de la Actividad Económica asociada al contrato		6910		¿Es Regimen Simple de Tributación?		NO	
2. DATOS DEL CONTRATO										
Nro. Contrato/Convenio:		385-2026	CDP	17	CRP	351	Vigencia	2026		
Valor Total del contrato (en numeros)		\$ 30.000.000						DD	MM	AAAA
								2	2	2026
								1	8	2026
Valor mensual (en numeros):		\$5.000.000								
Plazo inicial del contrato:		6 MESES		Plazo total del contrato incluida prorroga			6 MESES			
Objeto del contrato:		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIER, EN LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA, PARA ADELANTAR LOS PROCESOS DE BIENES Y SERVICIOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL IDPYBA, DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS PREVIOS.								
3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO / CONVENIO										
Adición		Valor Adición 1:		Valor Adición 2:		Valor Adición 3:				
Prorroga		Plazo prorroga 1:		Plazo prorroga 2:		Plazo prorroga 3:				
Suspension		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		Nombre quien cede:								
Terminación Anticipada		Fecha de terminación anticipada								
4. DATOS DE PAGO, FACTURA Y DEDUCCIONES SOLICITADAS										
Numero de Cuenta Bancaria		0570004870485754			Banco:		DAVIVIENDA			
Valor a Cobrar (en numeros):		\$ 5.000.000			Tipo de cuenta:		AHORROS			
UNICAMENTE si usted tiene mas de un (1) Registro Presupuestal diligencie la siguiente tabla:										
CRP 1:		Valor a afectar:		CRP 3:		Valor a afectar:		Valor total a cobrar		
CRP 2:		Valor a afectar:		CRP 4:		Valor a afectar:		\$ 0,00		
5. RELACION DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL										
Numero de Planilla		9500440795			Periodo Cotizado		FEBRERO			
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 ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS					ANEXOS (Describir producto cuando a ello haya lugar, entregables, etc.)			
1. Brindar acompañamiento jurídico a las dependencias del IDPYBA en la revisión y estructuración de estudios previos y demás documentos precontractuales de los procesos que le sean asignados.		se brindo acompañamiento jurídico en la estructuración de documentos previos del proceso de medicamentos 2026					medicamentos 2026			
2. Apoyar la gestión y seguimiento de los procesos contractuales, conforme a la modalidad de selección aplicable, incluyendo la publicación de la información correspondiente en las plataformas de Colombia Compra Eficiente (SECOPI, SECOP II o Tienda Virtual), cuando haya lugar.		Se apoyo la gestion y seguimiento al proceso contractual medicamentos 2026					medicamentos 2026			
3. Apoyar el trámite de modificaciones contractuales, cierre de expedientes y liquidaciones de los contratos asignados, así como la respectiva publicación en las plataformas dispuestas por Colombia Compra Eficiente.		Esta obligación no se ejecuto en el mes de marzo					NA			
4. Realizar el seguimiento general al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución contractual.		Esta obligación no se ejecuto en el mes de marzo					NA			
5. Formar parte como miembro del Comité Evaluador (componente jurídico), en los procesos en que le sean designados.		form parte como miembro del comité evaluador del proceso con el objeto CONTRATAR EL SERVICIO DE DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS DESARROLLADAS POR LA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA FAUNA, RESIDUOS PELIGROSOS, Y5, Y6 Y Y12 (DESECHOS RESULTANTES DE INSUMOS QUÍMICOS), A04TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES					evaluaciones juridicas			
6. Apoyar la atención de solicitudes internas, requerimientos de entes externos y consultas relacionadas con la gestión contractual, dentro del marco de sus funciones.		se a apotado las solicitudes internas relacionadas con la gestion contractual del proceso de residuos peligrosos 2026					evaluacion juridica			


7. Asistir a reuniones, comités, mesas de trabajo o eventos institucionales cuando sea requerido por el supervisor del contrato y guarden relación con el objeto contractual.	se asistio el dia 16 de marzo a reunion manual de contratacion.	reuniones
8. Apoyar otras actividades de naturaleza jurídica y contractual que le sean asignadas por el supervisor y que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.	se apoyo a gestion de concepto contractual Convenio Unir	concepto juridico

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.

 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Firma JENNIFER ALEJANDRA SAENZ GIL CONTRATISTA</p>	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Firma HUGO ALBERTO CARRILLO GOMEZ SUPERVISOR</p>
<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Firma NOMBRE DEL SUPERVISOR SUPERVISOR</p>	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Firma NOMBRE DEL SUPERVISOR SUPERVISOR</p>

Visto bueno apoyo a la supervisión

Nombres y Apellidos:	EMERSON DANIEL RICO VILLAMIZAR	Nombres y Apellidos:	
Firma:		Firma:	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$435,200	\$0	\$0	\$435,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$435,200	\$0	\$0	\$435,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,200	\$0	\$0	\$14,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,200	\$0	\$0	\$14,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$340,000	\$0	\$0	\$340,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$340,000	\$0	\$0	\$340,000
TOTAL				1	\$789,400	\$0	\$0	\$789,400

