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	1015454942	LORENA ACOSTA GALEANO	calle 77A # 70-11	4305153	lorenaag28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93955156	03/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$2,558,000	$757.900	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	319.800	0		0		0	0	0	0	319.800	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	409.300	0	0	0	0	0	0		409.300	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	13.400				13.400	0	0	13.400			134	13.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.400	0	0	15.400	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	319.800	319.800
Pensión	1	409.300	409.300
Riesgos Laborales	1	13.400	13.400
CCF	1	15.400	15.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	757.900	757.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015454942	LORENA ACOSTA GALEANO	calle 77A # 70-11	4305153	lorenaag28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93955156	03/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$2,558,000	$757.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015454942	ACOSTA GALEANO LORENA	59	0			N																	25-14	2.558.000	30	409.300	0	0	0	0	EPS037	2.558.000	30	319.800	14-23	2.558.000	30	1	13.400	CCF24	2.558.000	30	15.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

IDCBIS Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD (IDCBIS)	CÓDIGO: IDCBIS-GGF- VERSIÓN: 01
	CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN	PÁGINA 1 DE 3 Fecha: 30/04/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LORENA ACOSTA GALEANO		4102
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	No. DOCUMENTO	1015454942
NÚMERO DE CONTRATO:	CPS-2026-0380	CORREO	LORENAAG28@GMAIL.COM
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL IDCBIS Y DE LA RESOLUCION NO. 932 DEL 2026.			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARY ALEJANDRA GUARNIZO DEVIA		
HONORARIOS MENSUALES	6.395.000	SERVICIO:	Grupo de Compras y
VALOR INICIAL CONTRATO:	19.185.000	FUENTE FINANCIACION	Resolucion No. 932 del 2026
PLAZO INICIAL CONTRATO:	INICIO 01/07/2026	TERMINACION	30/09/2026
VALOR TOTAL CONTRATO:	19.185.000	FECHA FINAL CONTRATO:	30/09/2026

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CDP: 1	2026001215	FECHA	23/06/2026	NÚMERO DE CRP: 1	20260022	FECHA	01/07/2026

EJECUCION DEL CONTRATO

PERIODO CERTIFICADO	Agosto 2026	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	VALOR AUTORIZADO	6.395.000
			01	08	2026		31	08	2026		

No.	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DIAS	N° DE PLANILLA	RIESGO ARL	VALOR A PAGAR	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO	% EJECU.
1	01/07/2026	31/07/2026	30	93103536 -	1	6.395.000	6.395.000	12.790.000	33.33%
2	01/08/2026	31/08/2026	30	93955156 -	1	6.395.000	12.790.000	6.395.000	66.67%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	1. Realizar actividades precontractuales tendientes a la gestión de procesos de compras de bienes, obras y servicios requeridos por el IDCBIS en cumplimiento del Manual de Contratación y procesos y procedimientos del instituto.	Se realiza la gestión para procesos de compra de insumos y materiales para las siguientes áreas: UTA, unidad de ingeniería tisular y Banco de Sangre, Banco de tejidos, gestion administrativa, ambiental, NT Residuos Ambiental NT Reactivos marca BIORAD NT Insumos y reactivos UIHA NT Insumos Unidad de Ingenieria Tisular NT Reactivos para BS cloroquina NT Esterilización UTA (Sterinova) NT Medición de hemoglobina (Vital) NT Insumos UIT NT Anticuerpos UTA NT Reactivos UTA NT Plásticos UIT NT Pruebas de Histopatología NT Sigma (control de calidad externo Banco de Sangre) NT Hotstar NT Isotipos UTA NT Sheat Fluid NT Prodigy UTA NT Reactivos UTA NT Isotipos UTA NT Reactibos IH Banco de sangre NT Inmunoamerican Neuro	Correos electrónicos con las distintas áreas técnicas solicitantes que allegaron sus necesidades técnicas y con los proveedores necesarios para las solicitudes, Documentos en carpetas de compras y contratación en físico, base de proveedores y de contratos en drive y unidades compartidas en drive. https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyEzGSeztjWasT4E0JHdlwmmirlwEij7Th6vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956
2	2. Realizar seguimiento a los procesos precontractuales con proveedores y solicitantes del instituto en los términos establecidos según cronograma para	Se realizan las siguientes actividades del proceso precontractual (elaboración de invitaciones a cotizar, evaluaciones y demás documentos relacionadas con el seguimiento	Documentos en carpetas de compras y contratación en físico, base de proveedores y de contratos en drive y unidades

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
	garantizar la respuesta a las necesidades del IDCBIS.	a los procesos de compras) para los siguientes procesos: NT Residuos Ambiental NT Reactivos marca BIORAD NT Insumos y reactivos UIHA NT Insumos Unidad de Ingenieria Tisular NT Reactivos para BS cloroquina NT Esterilización UTA (Sterinova) NT Medición de hemoglobina (Vital) NT Insumos UIT NT Anticuerpos UTA NT Reactivos UTA NT Plásticos UIT NT Pruebas de Histopatología NT Sigma (control de calidad externo Banco de Sangre) NT Hotstar NT Isotipos UTA NT Sheat Fluid NT Prodigy UTA NT Reactivos UTA NT Isotipos UTA NT Reactibos IH Banco de sangre NT Inmunoamerican Neuro	compartidas en drive Expedientes precontractuales de los procesos de compra mencionados además de los correos electrónicos para los mismos procesos. https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyEzGSeztjWasT4E0JHdlwmmirlwEij7Th6vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956
3	3. Participar activamente en las jornadas de actualización y sensibilización y/o reuniones programadas por el Instituto	Durante el mes de Agosto se asistió a ocho reuniones, Una reunión para revisar el estudio de mercado de mobiliario, Una reunion con labopat para revisar el proceso de histopatologia, Una general del área de compras y contratación, cinco reuniónes para realizar las revisiones de los pendientes del área de compras	Grabaciones de las reuniones, evaluaciones y actas de las mismas. Asistencia Presencial y virtual.
4	4. Revisar y Publicar los documentos precontractuales generados, relacionados con la gestión del proceso de compra, en los sistemas de información Institucionales y en SECOP II según aplique	Durante este periodo de tiempo se realiza la publicacion de documentos de los siguientes procesos: NT Insumos y reactivos UIHA NT Insumos Unidad de Ingenieria Tisular NT Plásticos UIT NT Hotstar NT Isotipos UTA NT Sheat Fluid NT Prodigy UTA NT Isotipos UTA	*Constancia de publicación de los procesos mencionados. *Expediente contractual y documentos de soporte del proceso mencionado.
5	5. Orientar a los colaboradores del IDCBIS en temas relacionados al trámite precontractual antes y durante los procedimientos de compras y contratación.	Durante el mes de Agosto, en el desarrollo de los procesos precontractuales con las necesidades técnicas mencionadas, y de las demás actividades relacionadas con los procesos de compra; se dio respuesta a las inquietudes, solicitudes y demas suministro de información y consolidados de acuerdo a solicitud del responsable de compras y contratación y de otros colaboradores del IDCBIS.	Llamadas y correos electrónicos entre el grupo de Compras y contratación, y demas areas del instituto, contratos en drive y unidades compartidas en drive. https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyEzGSeztjWasT4E0JHdlwmmirlwEij7Th6vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956
6	6. Realizar estudios de mercado o solicitudes de cotizaciones previa solicitud del área requirente.	Solicitud de Cotizaciones: - Reactivos Corning - POP Realacionamiento Estudio de Mercado - Activos fijos - Mobiliario	Correo electronico https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyEzGSeztjWasT4E0JHdlwmmirlwEij7Th6vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956
7	7. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean asignadas por el supervisor.	1. Realizar diligenciamiento y verificacion de las bases de datos que hacen parte de los procesos precontractuales. 2. Realizar diligenciamiento y verificacion de	Expedientes fisicos Base control compras: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ovjRXOyE

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
		la base de reactivos del año 2025-2026 3. Realizar la revision de la documentacion del proceso de compras para la actrualizacion correspondiente 4. Realizar la revision de expedientes para auditoria interna	zGSeztjWasT4E0JHdlwmmirlwEij7Th6vLc/edit?pli=1&gid=160157956#gid=160157956
8	8. Apoyar con la ejecución del presente contrato la actividad de: "Establecer alianzas de investigación traslacional con enfoque de atención en salud integral territorial en enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer que aumente la disponibilidad de alternativas terapéuticas en el Distrito", en el marco de la Resolución No. 932 del 2026.	Ejecución de las actividades anteriores	Se valida con la ejecución de las actividades anteriores

SEGUIMIENTO AL CONTRATO

En calidad de Supervisor del contrato citado, manifiesto que el contratista SI cumplió dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos (incluyendo los pagos y aportes al Sistema de Seguridad Social) y por lo tanto certifico el trámite para el pago conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago. Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y planilla de seguridad social PILA.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
93955156	319.800	409.300	1	13.400	15.400	757.900
	0	0		0	0	0

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Documento generado por el sistema de información. No requiere firma manuscrita.

MARY ALEJANDRA GUARNIZO DEVIA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Documento generado por el sistema de información. No requiere firma manuscrita.

LORENA ACOSTA GALEANO

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor