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	1143366849	DANIELA MUTIS MARTINEZ	Calle 125 # 47 40	3135870326	daniela.mutis@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
93857732	12/08/2026	94290379	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	N	$0	$873.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	352.800	0		0		0	0	0	0	352.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	451.600	0	0	0	0	0	0		451.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	68.800				68.800	0	0	68.800			688	68.800	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	352.800	352.800
Pensión	1	451.600	451.600
Riesgos Laborales	1	68.800	68.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	873.200	873.200

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	1143366849	DANIELA MUTIS MARTINEZ	Calle 125 # 47 40	3135870326	daniela.mutis@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
93857732	12/08/2026	94290379	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	N	$0	$873.200	

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	Excenuado	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 1143366849	MUTIS MARTINEZ DANIELA	59	0			N																	230301	4.878.250	30	780.600	0	0	0	0	EPS005	4.878.250	30	609.800	14-11	4.878.250	30	3	118.900		0	0	0	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:	DANIELA MUTIS MARTÍNEZ		4126
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	No. DOCUMENTO	1143366849
NÚMERO DE CONTRATO:	CPS-2026-0388	CORREO	313 587 0326
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LA GESTIÓN DEL ÁREA DE RELACIONAMIENTO PARA LA OFERTA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL IDCBIS Y DE LA RESOLUCION NO. 932 DEL 2026.			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ALVARO IGNACIO GUERRERO DEVIA		
HONORARIOS MENSUALES	7.056.000	SERVICIO:	Grupo de Gestión Financiera
VALOR INICIAL CONTRATO:	21.168.000	FUENTE FINANCIACION	Resolucion No. 932 del 2026
PLAZO INICIAL CONTRATO:	INICIO 01/07/2026	TERMINACION	30/09/2026
VALOR TOTAL CONTRATO:	21.168.000	FECHA FINAL CONTRATO:	30/09/2026

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CDP: 1	2026001223	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	7.056.000
			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	93375240 -	3	7.056.000	7.056.000	14.112.000	33.33%
2	01/08/2026	31/08/2026	30	94290379 -	3	7.056.000	14.112.000	7.056.000	66.67%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Realizar estudios de mercado de acuerdo a las metas establecidas las cuales están alineadas al presupuesto de ingresos y seguimiento a las metas estratégicas del plan de relacionamiento en pro de la atención de los usuarios.	"Con el fin de mantener la base actualizada de contratos, se solicitaron documentos con base en la lista de chequeo a los siguientes clientes: Samaritana, Instituto Nacional de Cancerologia, Hospital plablo tobon, Country Colina, Bioarray, Fundación la Cardio. Se gestionaron los documentos requeridos por parte de los clientes para actualización: Compensar, Hospital Militar Central"	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link
2	Realizar apoyo administrativo en etapa precontractual y contractual de los procesos de licitación, invitaciones directas y contratos privados con cada una de los clientes para mantener las relaciones comerciales y conforme a esto establecer las oportunidades de vinculación y crecimiento del Instituto.	"Para esta actividad, se realizó el alistamiento de los documentos juridicos, técnicos, financieros, sarlaft y económicos de subsanación para las invitaciones y/o estudios de mercado EM-358-2026 Tejido laminar Subred Norte. Solicitud de revisión de Acta de Liquidación contrato policia nacional 96-8-201716-25, Contrato Dr. Luis Fernando y documentación Dr. Javier Bernal"	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link
3	Realizar seguimiento de los contratos existentes y suministrar información relevante a cada una de las entidades contratadas en temas financieros y administrativos, asi como apoyar al equipo en la preparación de propuestas y cotizaciones.	"Para esta actividad, se realiza seguimiento y actualización de la base del estado de los contratos nuevos y contratos en curso con las modificaciones de adición y prorroga en los que se requirieron, así: Otrosi No. 07 Cto BYS-200-2025 Subred Norte Hemocomponentes, Prorroga No. 3 Cto 903-2026 Hemocomponentes Hospital La Samaritana, Otrosi No. 1 Cto 843-2026 Tejido ocular Hospital La Samaritana, Otrosi 12 Cto 3067-	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
		2025 Subred Sur Occidente E.S.E, Otrosi 11 Cto BYS-017-2025 Subred Norte, Otrosi 15 Cto BS-02-0010-2025 Subred Centro Oriente, Otrosi No. 02 96-7-201658-25 Irradiación Policia nacional, Otrosi No. 01 Cto 4790-2026 subred Sur hemocomponentes, Otrosi No. 1 Cto 005-2026 Hospital Maria Auxiliadora. Otrosi Contrato 307-2026 Hospital Ubaté, Mod 1 Cto 3067-2025 Subred Sur Occidente E.S.E Solicitud de revisión documentos asociados a procesos y contratos suscritos como son, Contrato Nuevo No. 115 Hospital San Ignacio y Contrato No. 0120-2026 - Instituto Nacional de Cancerología - Membrana Amniótica"	
4	Realizar actividades en conjunto con el responsable de relacionamiento para la oferta de productos y servicios para la elaboración de estrategias promocionales y de comunicación, con el fin de mantener la relacion comercial con cientes y aliados comerciales.	Se participaron en las siguientes reuniones: Seguimiento a la Gestión Segundo Trimestre, Congreso Oritel.	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link
5	Realizar revisión del comportamiento del entorno interno y externo y tendencias del mercado, al igual que la legislación en salud, para socializar en el area y apoyar a la creación y seguimiento del plan de relacionamiento Institucional.	Se realizó seguimiento de la base de facturación de los contratos vigentes del Instituto para tener manejo de los consumos promedio mensual de la entidades con corte a la información reportada por el área de facturación y cartera con el objeto de revisar la ejecución de los contratos y el presupuesto para su facturación, resultado del cual se enviaron correos de notificacion a los clientes para que se realizaran las respectivas adiciones y prorrogas a los contratos que se requirieron.	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link
6	Actualizar los instructivos del grupo y del plan de relacionamientos para la oferta de productos y servicios en caso que se requiera, para mejorar los procesos institucionales	Se realizó plan de acción y cierre de acciones al plan de mejoramiento.	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link
7	Realizar informe de seguimiento de los contratos para fomentar el crecimiento de la participación en el mercado y informes de gestión comercial.	Durante la ejecución del contrato en el mes de agosto, se realizó la actualización y seguimiento de la base de la ejecución de los contratos nuevos y contratos en curso del instituto incluyendo las modificaciones de adiciones y/o prorrogas realizadas y seguimiento de la facturación de los contratos para verificar el presupuesto y la ejecución de los mismos.	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link
8	Actualizar, organizar y custodiar la documentación del area de relacionamiento para la oferta de productos y servicios del instituto, de acuerdo con los lineamientos de gestión documental y entregar a donde corresponda, tanto fisica como digital.	Se realizó Gestión Documental con los contratos nuevos y modificaciones realizadas durante el mes de agosto: trosi No. 07 Cto BYS-200-2025 Subred Norte Hemocomponentes, Prorroga No. 3 Cto 903-2026 Hemocomponentes Hospital La Samaritana, Otrosi No. 1 Cto 843-2026 Tejido ocular Hospital La Samaritana, Otrosi 12 Cto 3067-2025 Subred Sur Occidente E.S.E, Otrosi 11 Cto BYS-017-2025 Subred Norte, Otrosi 15 Cto BS-02-0010-2025 Subred Centro Oriente, Otrosi No. 02 96-7-201658-25 Irradiación Policia nacional, Otrosi No. 01 Cto 4790-2026 subred Sur hemocomponentes, Otrosi No. 1 Cto 005-2026 Hospital Maria	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
		Auxiliadora. Otrosi Contrato 307-2026 Hospital Ubaté, Mod 1 Cto 3067-2025 Subred Sur Occidente E.S.E y Contrato No. 0120-2026 - Instituto Nacional de Cancerología - Membrana Amniótica	
9	Realizar las demás actividades requeridas por el área en cumplimiento del objeto contractual.	Para esta actividad, se gestionaron ante la aseguradora, las pólizas relacionadas con cada uno de los modificatorios y otrosi realizados con los contratos nuevos y vigentes del Instituto, las mismas fueron revisadas, cargadas y enviadas respectivamente. Se realizó la notificación al área de facturación de las modificaciones de adiciones, prorrogas y modificatorios de los contratos en lo que se requirio para la ejecución de la facturación y seguimiento de los contratos. Se gestionaron los documentos de agilsalud con la asignación de las facturas correspondientes las cuales fueron gestionadas en la central de cuentas para los fines pertinentes.	https://drive.google.com/drive/folders/1uUL4W_aTZDA5V7oSP2zrgmVSm5sfhaJd?usp=drive_link

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
94290379	352.800	451.600	3	68.800	0	873.200
	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.

ALVARO IGNACIO GUERRERO DEVIA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

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

DANIELA MUTIS MARTÍNEZ

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