IDCBIS Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD (IDCBIS)	CÓDIGO: IDCBIS-GGF-FT-045
		VERSIÓN: 01
	CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN	PÁGINA 1 DE 2
		Fecha: 30/04/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JEIMMY NATALIA ACEVEDO POVEDA		4198
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	No. DOCUMENTO	1018509881
NÚMERO DE CONTRATO:	CPS-2026-0212	CORREO	ACEVEDONATALIA1099@GMAI
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LOS PROCESOS DEL GRUPO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL IDCBIS Y DE LA RESOLUCION NO. 932 DEL 2026.			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	GINA ALEXANDRA MENDOZA RODRIGUEZ		
HONORARIOS MENSUALES	4.961.000	CENTRO DE COSTO:	Grupo de Gestion del Talento
VALOR INICIAL CONTRATO:	14.883.000	FUENTE FINANCIACION	Resolucion No. 932 del 2026
PLAZO INICIAL CONTRATO:	INICIO 01/04/2026	TERMINACION	30/06/2026
VALOR TOTAL CONTRATO:	39.688.000	FECHA FINAL CONTRATO:	30/11/2026

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CDP: 1	2026000566	FECHA	26/03/2026	NÚMERO DE CRP: 1	20260012	FECHA	01/04/2026
NÚMERO DE CDP: 2	2026001108	FECHA	17/06/2026	NÚMERO DE CRP: 2	20260022	FECHA	30/06/2026
NÚMERO DE CDP: 3	2026001684	FECHA	21/09/2026	NÚMERO DE CRP: 3	20260031	FECHA	30/09/2026

EJECUCION DEL CONTRATO

			DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		
PERIODO CERTIFICADO	Septiembre 2026	DESDE	01	09	2026	HASTA	30	09	2026	VALOR CERTIFICADO	4.961.000

No.	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DIAS	N° DE PLANILLA	RIESGO ARL	VALOR A PAGAR	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO	% EJECU.
1	01/04/2026	30/04/2026	30	69061827 -	1	4.961.000	4.961.000	9.922.000	33.33%
2	01/05/2026	31/05/2026	30	74578712 -	1	4.961.000	9.922.000	4.961.000	66.67%
3	01/06/2026	30/06/2026	30	83755223 -	1	4.961.000	14.883.000	14.883.000	50.00%
4	01/07/2026	31/07/2026	30	87281359 -	1	4.961.000	19.844.000	9.922.000	66.67%
5	01/08/2026	31/08/2026	30	93583532 -	1	4.961.000	24.805.000	4.961.000	83.33%
6	01/09/2026	30/09/2026	30	94385978 -	1	4.961.000	29.766.000	9.922.000	75.00%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Solicitar documentos de toda la etapa precontractual, apoyo en recogida de documentos, verificacin de idoneidad del perfil y realizar fichas de necesidad laborales.	Se realiza el acompañamiento a los ingresos nuevo que se generaron en el mes de Septiembre: 1.JORGE ALBERTO OLIVEROS ROJAS 2.DEICY JULIANA RODRIGUEZ VEGA 3.LUIS FERNANDO BERMUDEZ RODRIGUEZ 4.WENDY PAOLA GARCIA FORERO 5.ELIAS DAVID ACUÑA SALAS 6.DANIELA VARGAS COLORADO	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1YpgCZVa3lyzqF61vi-yy34Nm7TxicTj0
2	Mantener actualizada la informacin de todas las bases fsicas, digitales de talento humano y gestionar y mantener actualizado el archivo de los empleados con sus respectivas novedades.	Se actualiza la base de datos del cronograma de formación del año 2026, se mantiene al día el directorio de expertos del programa de formadores internos.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1aEWxC9lGjX5CHK0AUmO6nSiLqjDQy8Zw
3	Apoyar la realizacin del plan de acogida, induccin y divulgacin de polticas institucionales y apoyar el seguimiento de los entrenamientos y reentrenamientos respectivos	Se realiza el plan de acogida y socialización de políticas institucionales, de los ingresos del mes de septiembre y además el envío de usuarios y contraseñas de los ingresos en el primer semestre del año 2026	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1PBqOMLOwYfqsmLAVTCIMiukFQElvadm6
4	Apoyar todas las actividades de Fortalecimiento Organizacional, Formacin, Bienestar y batera de riesgo psicosocial del plan de Talento	Se hace acompañamiento a las actividades de bienestar y fortalecimiento organizacional, en celebración del día de amor y amistad.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1mXw322J2JwmhT2bTeVqx3CqKZPl6GnLG

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
4	Humano.	Se hace acompañamiento a las actividades de bienestar y fortalecimiento organizacional, en celebración del día de amor y amistad.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1mXw322J2JwmhT2bTeVqx3CqKZPl6GnLG
5	Aportar el proceso de ingreso y retiro de empleados y contratistas.	Se gestionan los correos institucionales, usuarios de computador, de sistemas de información como Mi Gestión, Agilsalud, de los ingresos del mes de septiembre. Se gestiona la creación de terceros de los nuevos ingresos del mes de septiembre	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1fw5pp7kXSlI399Ui540AFU6eJVf-DZlo
6	Apoyar toda la generacin de actas respectivas de reuniones del equipo y de procesos disciplinarios	Se realiza la gestión de creación de expediente de proceso disciplinario de Laura Nathaly Romero	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1apR3XY15koMPuMRxcsMqovKBwyW665r2
7	Realizar todos los procesos relacionados a seleccin y bsqueda de personal respectiva	Se gestionan los procesos de selección de los cargos: Auxiliar de apoyo para sala blanca Auxiliar de enfermería para Banco de Sangre.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1b36d2q8vPYCWJj-JvS4rngba88uVJ4lO
8	Realizar informes de seleccin y mantener al da el archivo de seleccin	Se realiza la gestión de socialización de resultados de pruebas psicotécnicas e informe de entrevista realizada por Talento Humano	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1G-ah6XVhe43TnmzxYvry1Dn8QwYsDe_6
9	Coordinar y gestionar las novedades que se generan con los empleados del IDCBIS	Se tramita la actualización de carnets institucionales del personal laboral, junto con la cinta y el porta carnet.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AealqRdrQfqcxPYRSMQxnUOj28C9hkUR
10	Apoyar las actividades derivadas del sistema de Gestin de Seguridad y Salud en el trabajo	Se realiza el apoyo a la jornada de la semana de la salud	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1IamwSAaNrdZwLAMD8czjKMjzbmnNgYs7
11	Cumplir las dems actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean asignadas por el supervisor	Se apoya en la revisión de los procedimientos pendientes de elaborar de FORMACIÓN INSTITUCIONAL, se realiza el cierre de oportunidades de mejora en el sistema. Se gestiona la logística de la entrega de dotación.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ZYREDPqepg_5aT-Q_HlO8m-tJk5Lh--b

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
94385978	248.100	317.600	1	10.400	39.700	615.800
	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.

GINA ALEXANDRA MENDOZA RODRIGUEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

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

JEIMMY NATALIA ACEVEDO POVEDA

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

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	1018509881	JEIMMY NATALIA ACEVEDO POVEDA	Cll 80 sur #78G - 85	2662052	acevedonatalia1099@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
		94385978	31/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$1,984,400	$615.800	

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	248.100	0		0		0	0	0	0	248.100	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	317.600	0	0	0	0	0	0		317.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.400				10.400	0	0	10.400			104	10.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	39.700	0	0	39.700	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	248.100	248.100
Pensión	1	317.600	317.600
Riesgos Laborales	1	10.400	10.400
CCF	1	39.700	39.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	615.800	615.800

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	1018509881	JEIMMY NATALIA ACEVEDO POVEDA	Cll 80 sur #78G - 85	2662052	acevedonatalia1099@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
		94385978	31/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$1,984,400	$615.800	

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	Excenerado	IND	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 1018509881	ACEVEDO POVEDA JEIMMY NATALIA	59	0			N																	25-14	1.984.400	30	317.600	0	0	0	0	EPS005	1.984.400	30	248.100	14-23	1.984.400	30	1	10.400	CCF24	1.984.400	30	39.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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