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:	LEONARDO PRIETO ABELLO		4290
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	No. DOCUMENTO	1015440483
NÚMERO DE CONTRATO:	CPS-2026-0330	CORREO	LEOPRIABE@GMAIL.COM
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA ADELANTAR ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA INNOVACIÓN BIOTECNOLÓGICA Y AL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN INGENIERÍA DE TEJIDOS, EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL IDCBIS			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	INGRID ZULAY SILVA COTE		
HONORARIOS MENSUALES	7.166.000	CENTRO DE COSTO:	Grupo de Investigación Unidad
VALOR INICIAL CONTRATO:	28.664.000	FUENTE FINANCIACION	Resolucion No. 932 del 2026
PLAZO INICIAL CONTRATO:	INICIO 01/06/2026	TERMINACION	30/09/2026
VALOR TOTAL CONTRATO:	42.996.000	FECHA FINAL CONTRATO:	30/11/2026

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CDP: 1	2026000981	FECHA	01/06/2026	NÚMERO DE CRP: 1	20260018	FECHA	01/06/2026
NÚMERO DE CDP: 2	2026001732	FECHA	21/09/2026	NÚMERO DE CRP: 2	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	7.166.000

No.	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DIAS	N° DE PLANILLA	RIESGO ARL	VALOR A PAGAR	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO	% EJECU.
1	01/06/2026	30/06/2026	30	88193156 -	3	7.166.000	7.166.000	21.498.000	25.00%
2	01/07/2026	31/07/2026	30	93223536 -	3	7.166.000	14.332.000	14.332.000	50.00%
3	01/08/2026	31/08/2026	30	93949216 -	3	7.166.000	21.498.000	7.166.000	75.00%
4	01/09/2026	30/09/2026	30	95119417 -	3	7.166.000	28.664.000	14.332.000	66.67%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Participar en la formulación, estructuración y ejecución de proyectos de investigación orientados al desarrollo y evaluación de membranas electrohiladas e hidrogeles para aplicaciones en ingeniería de tejidos.	Participación en la estructuración del presupuesto para el proyecto Wellcome junto con la universidad EAFIT.	
2	Ejecutar y apoyar ensayos de laboratorio relacionados con la caracterización biológica de andamios, incluyendo inmunoensayos, cultivo celular, pruebas de citotoxicidad y adhesión celular.	Durante este periodo no se realizaron ensayos de laboratorio que involucraran evaluación biológica, sin embargo, se realizaron ensayos de laboratorio orientados a estandarización de empaque de hidrogeles en bolsas metalizadas con selladora al vacío	
3	Participar activamente en las actividades de procesamiento, producción y control de calidad durante la fabricación y acondicionamiento de productos de terapia tisular bajo el cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).	Avances en la estandarización del empaque del hidrogel Hyalovite, se empacaron hidrogeles en 3 tamaños distintos de bolsas metalizadas con empacadora al vacío para evaluar el volumen y tiempo de vacío.	
4	Realizar revisiones bibliográficas, vigilancia tecnológica y análisis del estado del arte relacionados con las líneas de investigación, desarrollo e innovación del grupo de Ingeniería Tisular.	Revisión sobre aloinjertos osteocondrales para dar respuesta a los revisores en la segunda ronda de revisiones para la publicación "Engineering preservation media to extend osteochondral allograft shelf-life at room temperature"	
5	Participar en la elaboración, redacción,	Trabajo en la segunda ronda de revisiones	

No.	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
5	revisión y sometimiento de artículos cientificos, documentos técnicos, capítulos de libro, informes y demás productos de generación y apropiación del conocimiento derivados de las actividades de investigación.	para la publicación del artículo "Engineering preservation media to extend osteochondralnallograft shelf-life at room temperature" en la revista Q1 Cartilage.	
6	Participar en reuniones técnicas, comités, capacitaciones, eventos académicos y científicos internos y externos relacionados con las actividades y responsabilidades asignadas en el marco del contrato.	Participación en el congreso Oritel como apoyo en stand del IDCBIS en dicho congreso.	
7	Gestionar y desarrollar las actividades de escalamiento y transferencia tecnológica, transferencia de conocimiento del grupo de Ingeniería Tisular, conforme a los lineamientos institucionales establecidos.	Reuniones con Microgen para la estandarización en el escalamiento del hidrogel Hyalovite Trabajo en el escalamiento, empacado y estandarización en el vacío para la fabricación de hyalovite. Ensayos de recubrimiento por casting de andamios impresos en 3D para un potencial escalamiento de 3D Qyne	
8	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Trabajo en figuras y resultados para el potencial artículo titulado "Peripheral Blood Gene Expression and Functional Validation of the CXCL9/CXCL10–CXCR3 and CX3CL1–CX3CR1 Chemokine Axes in Systemic Sclerosis: A Transcriptional, In Vitro, and Immunological Study"	
9	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	Reuniones con Microgen para el escalamiento de Hyalovite.	

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
95119417	358.300	458.700	3	69.900	57.400	944.300
	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.

INGRID ZULAY SILVA COTE

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

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

LEONARDO PRIETO ABELLO

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	1015440483	LEONARDO PRIETO ABELLO	Cra 97 # 24-32 int 7 apto 101	8108530	leopriabe@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
		95119417	11/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$2,866,400	$944.300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	358.300	0		0		0	0	0	0	358.300	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	458.700	0	0	0	0	0	0		458.700	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	69.900				69.900	0	0	69.900			699	69.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.400	0	0	57.400	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	358.300	358.300
Pensión	1	458.700	458.700
Riesgos Laborales	1	69.900	69.900
CCF	1	57.400	57.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	944.300	944.300

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	1015440483	LEONARDO PRIETO ABELLO	Cra 97 # 24-32 int 7 apto 101	8108530	leopriabe@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
		95119417	11/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$2,866,400	$944.300	

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	Excarcelado	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 1015440483	PRIETO ABELLO LEONARDO	59	0			N																	230301	2.866.400	30	458.700	0	0	0	0	EPS017	2.866.400	30	358.300	14-11	2.866.400	30	3	69.900	CCF24	2.866.400	30	57.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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