1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 474748

CONTRATO No. 76001502021 Del 25/11/2021 **SEDE O REGIONAL**: Valle Del Cauca

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 25/11/2021 HASTA: 17/12/2021

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **EFREN DANIEL MULATO NARVAEZ**

No. Documento de identificación: **16,778,931** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **1042434216** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **11.1 / 11.2** Mes de Pago: **DICIEMBRE** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **SI** Cesión:**SI** Número de pago:**2**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**2,933,334.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**2,266,667.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**2,933,334.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**0.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 354921 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-13-0-4102038-02	27	**2,266,667.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**113,500.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**145,300.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**4,700.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
APOYAR LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS ORIENTADAS A MEJORAR LOS SERVICIOS DEL SRPA, DE ACUERDO CON EL PLAN ESTABLECIDO POR LA DIRECCIÓN REGIONAL.	02/12/2021. REUNIÓN DE COORDINACIÓN CON EL OPERADOR, FUNOF. EN LAS INSTALACIONES DE LA REGIONAL CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR TEMA DE CUPOS.
APOYAR LA ARTICULACIÓN DE LAS ACCIONES QUE DESARROLLE LA DIRECCIÓN REGIONAL, DE ACUERDO CON EL PLAN ESTABLECIDO POR LA DIRECCIÓN REGIONAL SOBRE EL SRPA	03/12/2021. COMO EQUIPO SRPA, SE ACOMPAÑO AL LÍDER DEL SNBF AL LANZAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS ACADÉMICOS EN EL MARCO DE LA ALIANZA ESTRATÉGICA CON EL CECEP, SE CREAN COMPROMISOS INSTITUCIONALES DE COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN.
APOYAR A LA REGIONAL EN EL DIÁLOGO Y ARTICULACIÓN CON LAS ENTIDADES DEL SRPA PARA GESTIONAR OFERTA DE SERVICIOS Y PROGRAMAS ORIENTADOS A LA POBLACIÓN VINCULADA AL SRPA	14/12/2021. ACOMPAÑAMIENTO A LA COMISIÓN DE VERIFICACIÓN PROYECTO CETRA EL LIDO.
FACILITAR LA COMUNICACIÓN E INTERLOCUCIÓN DE LA REGIONAL CON ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y LOCAL, PARA ORGANIZAR Y PARTICIPAR EN MESAS INTERINSTITUCIONALES, EVENTOS, ACTIVIDADES Y/O COMITÉS TÉCNICOS INTERNOS O EXTERNOS, RELACIONADOS CON EL SRPA.	01/12/2021. ACOMPAÑAMIENTO A LA VISITA DEL REPRESENTANTE DE LA EMBAJADA AMERICANA A LA VISITA BUEN PASTOR Y VALLE DEL LILI. 09/12/2021. PARTICIPACION EN EL IV COMITÉ DEPARTAMAENTAL DEL SNCRPA, DONDE LA ENTIDAD CUMPLE FUNCIONES DE SECRETARIA DEL COMITÉ.
APOYAR LA CONSTRUCCIÓN DE RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS DE ENTES DE CONTROL, ENTIDADES PÚBLICAS Y PARTICULARES, RELACIONADOS CON LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DEL ICBF EN MATERIA DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES.	NO REDACTARON DOCUMENTOS Y/O SOLICITUDES PARA ESTE PERIODO
APOYAR A DIRECCIÓN REGIONAL EN LA GESTIÓN DE CONVENIOS, ALIANZAS DESDE UNA MIRADA ESTRATÉGICA Y CON ENFOQUE TERRITORIAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DEL SRPA.	14/12/2021. SE REALIZO EL ACOMPAÑAMIENTO AL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE, EN EL CUAL PARTICIPO MENOR INFRACTOR DEL BUEN PASTOR.
DESPLAZARSE A REGIONALES DEL ICBF CUANDO SE REQUIERA EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES Y REALIZAR LOS INFORMES DE COMISIÓN RESPECTIVOS.	NO APLICAN PARA ESTE PERIODO
APOYAR AL GRUPO DE PROTECCIÓN DESDE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL APLICANDO LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIGE.	NO APLICAN PARA ESTE PERIODO

PRESENTAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS SIGUIENTES A LA TERMINACIÓN DE ESTE, EL INFORME FINAL DEL CONTRATO SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES.	NO APLICAN PARA ESTE PERIODO
ASISTIR PUNTUALMENTE EN LAS REUNIONES CONVOCADAS CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES Y A LOS GRUPOS DE ESTUDIO Y TRABAJO QUE SE PROGRAMEN EN EL GRUPO DE PROTECCIÓN, ASUMIENDO LOS COMPROMISOS QUE ALLÍ SE ESTABLEZCAN DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA Y A LOS COMITÉS TÉCNICOS CONSULTIVOS REGIONALES Y /O ZONALES QUE SE LE REQUIERAN.	13-14-15/12/2021. PROGRAMACIÓN INDUCCIÓN ICBF. ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN
APOYAR A CONVOCATORIAS, DESARROLLO Y SEGUIMIENTOS QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA BRINDADA A ENTIDADES DEL SRPA, SNBF Y DEFENSORÍAS DE FAMILIA.	SE PROGRAMAN PARA LA SEMANA DEL 27 DE diciembre de 2021, CARTAGO
REVISAR, ACTUALIZAR Y REMITIR CON LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA CADA UNO DE ELLOS LOS FORMATOS DETERMINADOS POR LA SUBDIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL QUE DAN CUENTA DE LA SITUACIONES Y COMPORTAMIENTO DEL SRPA REGIONAL	NO APLICAN PARA ESTE PERIODO
APOYAR EN LA CONVOCATORIA, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DEL DECRETO 1885 DE 2015 EN EL ARTÍCULO 20 EN EL MARCO DE LA SECRETARIA TÉCNICA DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DEL SNCRPA.	NO APLICAN PARA ESTE PERIODO
IMPULSAR LA COBERTURA, CALIDAD Y PERTINENCIA DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR, SNBF, EN LOS QUE SE CUMPLIRÁN LAS SANCIONES DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE FIJE EL SRPA ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1098 DE 2006, LOS ESTÁNDARES DEL ICBF Y LOS PROCESOS DE DIMENSIÓN PEDAGÓGICA DEFINIDOS.	NO APLICAN PARA ESTE PERIODO
REPORTAR DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA QUE SE PRESENTEN EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LOS ADOLESCENTES VINCULADOS O ATENDIDOS EN MEDIDAS DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL Y COMPLEMENTARIAS	NO SE PRESENTARON REPORTES PARA ESTE PERIODO

CUMPLIR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO EN EL DESARROLLO DE ESTE VINCULADAS CON EL SRPA.	SE HA DADO CUMPLIMIENTO A TODAS Y CADA UNA DE LOS REQUERIMIENTOS.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 76001502021 DEL 2021.

Firma del Contratista:_____

C.C No.: 16,778,931

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de dos millones doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte.,($ 2,266,667.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
DARWIN LOZANO LOZANO	COORDINADOR	GRUPO DE PROTECCION	

Revisó:_____

cali, 21/12/2021

Documento de cobro No ***2***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

EFREN DANIEL MULATO NARVAEZ
NIT. No. 16778931-1

La suma de ***dos millones doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos M/cte****.* ***($2.266.667****), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN Y ARTICULACIÓN DE ALIANZAS, PROGRAMAS, OFERTA DE SERVICIOS PARA LA POBLACIÓN VINCULADA AL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES EN LA REGIONALVALLE DEL CAUCA, del contrato* ***N° 76001502021*** *del año 2021.*

Consignar a la cuenta número 113360107939 del banco BANCO FALABELLA S A tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/12/2021	17/12/2021

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 6910

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 49.849.800,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 124.624.500,00 - 2020) ($ 127.078.000,00 - 2021) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 142.428.000,00 - 2020) ($ 145.232.000,00 - 2021) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 124.624.500,00 - 2020) ($ 127.078.000,00 - 2021)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (****Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta****)*	*SI*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*NO*

Cordialmente,

EFREN DANIEL MULATO NARVAEZ
C.C.: ***16778931***
Dirección: ***CL 56 E 45 A 21 MORICHAL DE CONFANDI***
Celular: ***3007762835***
Correo Electrónico: ***EFREN706@HOTMAIL.COM***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-12-16, 03:10:21 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2021
Empresa	EFREN DANIEL MULATO NARVAEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 16778931
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1042434216
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1248663894
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 382.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N901037916	MIN001	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 366.700	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 15.400	$ 0

SubTotales:	$ 382.100	$ 0
Total a Pagar:		$ 382.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CITSE

HACE CONSTAR

Que el señor **AG (r) MULATO NARVAEZ EFREN DANIEL,** quien se identifica con CC. No. **16778931,** devenga asignación mensual de retiro por cuenta de esta Entidad, por un valor integral de **$2,136,106.00,** del cual se descuenta 4% para servicios médicos prestados por **SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL.**

Se expide a solicitud del interesado, dada en Bogotá a los nueve (09) días del mes de noviembre 2021.

ELIAS MORALES MORALES
COORDINADOR CENTRO INTEGRAL DE TRAMITES Y SERVICIOS

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CITSE

HACE CONSTAR

Que el señor **AG (r) MULATO NARVAEZ EFREN DANIEL,** quien se identifica con CC. No. **16778931,** devenga asignación mensual de retiro por cuenta de esta Entidad, por un valor de **($2,136,106.00).**

Se expide a solicitud del interesado, dada en Bogotá DC a los nueve (09) días del mes de noviembre 2021.

ELIAS MORALES MORALES
COORDINADOR CENTRO INTEGRAL DE TRAMITES Y SERVICIOS