MEMORANDO

Radicado No: 20233520000000002711

Para: EVA ALVAREZ LIGARDO
Coordinadora Centro Zonal Virgen y Turistico

Asunto: Comunicación Designación de Supervisor

Fecha: 2023-01-27

Cordial saludo,

Mediante el presente memorando nos permitimos comunicar que la Directora (e) de la Regional Bolívar en su calidad de ordenadora del gasto, le ha designado la supervisión de los siguientes contratos:

N° DE PROCESO EN SECOP II	NO. CONTRATO	RAZON SOCIAL O CONTRATISTA	REGISTRO PRESUPUESTAL Nº FECHA	APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS
ICBF-CPS-166382-2023BOL	13000632023	MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO	22323 de 24/01/2023	25/01/2023
ICBF-CPS-166848-2023BOL	13000752023	DIANA ESTEFANIA DE HOYOS VELEZ	22923 de 26/01/2023	26/01/2023

Por lo anterior y con el fin de facilitar el ejercicio de dicha actividad, de forma atenta comunico a usted que los documentos relacionados con los contratos se encuentran disponibles para su consulta en el servidor de recursos, que se señala a continuación: https://www.colombiacompra.gov.co › secop-ii

En su actuación como Supervisor, está en la obligación de mantener un estricto control sobre la ejecución del objeto y obligaciones contractuales, para ello deberá tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y el Manual de Supervisión del ICBF.

La anterior designación se da de conformidad con lo previsto en la Resolución 2859 de 2013 y en consonancia con lo señalado en el numeral 1.8.1 del Manual de Contratación de ICBF, en el que se establece que le corresponde a la Dirección Regional la designación de los supervisores de los contratos y convenios.

Sea la oportunidad para reiterar que el Acta de Inicio (si Aplica) del Contrato, al igual que los informes de cumplimiento de las obligaciones contractuales enviadas al supervisor se hará a través del Formato de Informe de Supervisión del Contrato o Convenio, el cual se generará con la misma periodicidad en que se autoricen los desembolsos o pagos al contratista y deberá ser publicado en la plataforma SECOP II.

Atentamente,

CÁSTULA TERESA ESCANDÓN REYES
Coordinadora Grupo Jurídico

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888465321

(415)7707212489984(8020) 000001488846532 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 3 3 5 8 0 5 8	4	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 3 3 5 8 0 5 8	2 0 0 3 0 2 0 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Arjona 0 5 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIMANCAS	TINOCO	MARIA	VICTORIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Arjona 0 5 2

41. Dirección principal: AV SIMON BOSSA 35 65

42. Correo electrónico: ma_pi1312@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 9 2 3 7 7 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 0 9 0 2 0 2	0 0 1 0	2 0 0 8 0 3 0 4				2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 16 / 10 : 20: 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SIMANCAS TINOCO MARIA VICTORIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 583326

CONTRATO No. 13000632023 Del 24/01/2023 **SEDE O REGIONAL:** Bolívar

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 25/01/2023 HASTA: 31/12/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO**

No. Documento de identificación: **33,358,058** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9444883270** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **1 / 11** Mes de Pago: **ENERO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

Tipo Informe: **Vigencia actual** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**41,427,533.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**735,400.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**735,400.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**40,692,133.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 22323 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-14-0-4102037-02	21	**735,400.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**125,000.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**160,000.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**10,440.00**

(*) 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
1. COADYUVAR EN LA PROYECCIÓN DE LOS AUTOS Y OFICIOS QUE SE EMITEN DENTRO DE LOS TRÁMITES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS QUE LE SEAN ASIGNADOS.	AUTOS DE VERIFICACION DE TRAMITE PARA AUDIENCIAS DE CONCILIACION AUTOS DE VERIFICACION DE DERECHOS
2. APOYAR EN LA SUSTANCIACIÓN DE LAS RESOLUCIONES QUE SE EMITEN EN EL MARCO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS QUE LE SEAN ASIGNADOS, ESPECIALMENTE POR MEDIO DE LAS CUALES SE DEFINE LA SITUACIÓN JURÍDICA DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES, SE MODIFICAN LAS MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, SE PRORROGA EL TÉRMINO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO O LA QUE MATERIALIZA LA PRÓRROGA CUANDO SE OTORGUE AVAL POR PARTE DEL DIRECTOR REGIONAL	EN PROCESO
3. APOYAR EL DEBIDO CONTROL A LOS TÉRMINOS PROCESALES ESTABLECIDOS EN LA LEY 1098 DE 2006 Y LA REFORMA DE LA LEY 1878 DE 2018, PARA EVITAR PÉRDIDAS DE COMPETENCIAS DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTOS DE DERECHOS	CONSTANCIA DE NO ASISTENCIA A AUDIENCIAS DE CONCILIACION
4. APOYAR EN LAS AUDIENCIAS O ESTUDIOS DE CASO DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, CUANDO LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA ASÍ LO CONSIDERE.	PROYECCION DE FALLOS DE DERECHOS VULNERADOS OFICIO DE REMISION EN SALUD
5. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LA PROYECCIÓN DE LAS RESPUESTAS OPORTUNAS SOBRE LAS SOLICITUDES, PETICIONES, CONSULTAS Y/O REQUERIMIENTOS QUE REALICEN LOS USUARIOS SOLICITADOS EN EL MARCO DE LOS TRÁMITES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	EN PROCESO
6. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS QUE SE PROPONGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PARA MOVILIZAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	ACTAUALIZACION EN EL SIM DE LAS PETICIONES RECIBIDAS

7. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LOS COMITÉS CONSULTIVOS FRENTE A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TENGAN A CARGO	NO APLICA
8. ASISTIR AL DEFENSOR DE FAMILIA EN LAS DEMÁS ACTUACIONES JURÍDICAS QUE SE REQUIERAN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES	ELABORACION DE BOLETAS DE CITACION PARA DILEGENCIA DE ALIMENTOS, VISITAS, CUSTODIA, CUIDADO PERSONAL, RECONOCIMIENTO VOLNTARIO DE PATERNIDAD/MATERNIDAD
9. ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL	EN PROCESO
10. ATENDER LOS DEMÁS REQUERIMIENTOS EFECTUADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE TENGAN RELACIÓN CON EL OBJETO CONTRACTUAL	ORGANIZACIÓN Y ARCHIVO DE CARPETAS DE PROCESOS DE CONCILIACON

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 13000632023 DEL 2023.

Firma del Contratista: María Victoria Jimenez Nuñez
C.C No.: 33,358,058

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 setecientos treinta y cinco mil cuatrocientos pesos m/cte.,($ 735,400.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
EVA ALVAREZ	COORDINADORA	CENTRO ZONAL LA VIRGEN Y TURISTICO	

Revisó:_____

CARTAGENA D.T Y C, 03/02/2023

Documento de Cobro No.01

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

DEBE A:
MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO
NIT. No. 33.358.058

La suma de SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROSCIENTOS PESOS ***M/cte. ($735.400)****, por concepto de* **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURÍDICAMENTE AL DEFENSOR DEFAMILIA, DENTRO DE LOS TRÁMITES DE ATENCIÓN EXTRA PROCESAL Y LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTOY DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA)** *, del contrato* ***N°13000632023 del*** *año 2023.*

Consignar a la cuenta número 50924188810 del banco Bancolombia tipo de cuenta Ahorro

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
25/01/2023	*30/01/2023*

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 Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	***si***
2	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria.*	***SI***
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, ($53.205.600-2022)*	***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 ($148.442.000-2023) ($133.014.000-2022) con el sector privado o 4.000 UVT ($169.648.000-2023) ($152.016.000-2022) con el Estado.*	***NO***
	• *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 ($148.442.000-2023) ($133.014.000-2022) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o superior a 4.000 UVT ($169.648.000-2023) ($152.016.000-2022).*	***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:*	*__%*
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)***	*(NO)*
	**** 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),***	*(SI)*

Cordialmente,
María Victoria Simancas Tinoco
MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO
C.C.33.358.058
Dirección: AVENIDA SIMON BOSSA No. 35-65
Celular: 302-3449883

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33358058		SIMANCAS TINOCO MARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Simon Bossa No 35 -65	ARJONA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	03715256	9444883270	I	2023/01/16	2023/01/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$414,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800		$14,700		$0	$0		$414,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800		$14,700		$0	$0		$414,000
Ciudad: ARJONA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																					$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800		$14,700		$0	$0		$414,000
1	CC	33358058 SIMANCAS MARIA																		25-14	30	$1,400,800	$224,200	EPS010	30	$1,400,800	$175,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,800	1.044%	$14,700	0	$0	$0	No	$414,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800		$14,700		$0	$0		$414,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33358058		SIMANCAS TINOCO MARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Simon Bossa No 35 -65	ARJONA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	03715256	9444883270	I	2023/01/16	2023/01/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$414,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,200	$0	$0	$224,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$224,200	$0	$0	$224,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$0	$0	$14,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,700	$0	$0	$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,100	$0	$0	$175,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$175,100	$0	$0	$175,100
TOTAL				1	$414,000	$0	$0	$414,000

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	9444883270
NUMERO DE APROBACION	715256
Fecha:	10/01/2023 11:32:42
DV:	554542
NUM. TRANSACCION	1082228474
Valor	$414.000.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN. VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LÍNEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCIÓN VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN ALLÍ INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN DEL PAGO REALIZADO, INFÓRMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCIÓN REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRÁN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 993501 OLIMPICA ARJONA

Cajero: XIPAVEMA

Recibi Conforme: _____

C.C. _____

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 13/01/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999239	**Cédula Usuario:**	CC 1002242427
Nombre:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				
Dirección:	AK 68 64 C 75 DIRECCION GENERAL				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	Ruth.Mora@icbf.gov.co				
Teléfono:	4377630		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1002242427	CORDOBA GARCIA YON MAYRO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	11	16/01/2023	CC 33358058	SIMANCAS TINOCO MARIA	2	1.044	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

6D92EC46F79D89E351D7FB963ABD268C

Certificado impreso el día 1/13/2023 12:49:59 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Dirijase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

MARIA VICTORIA
SIMANCAS TINOCO
33358058

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
899999239

Este carné es personal e intransferible

Ciudad, FEBRERO DE 2023.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO**, identificado(a) con C.C. N°**33.358.058 de Arjona Bolívar**, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2277 de 2022 "Reforma Tributaria para la Igualdad y la Justicia Social", y Ley 2010 de 2019 "Ley de Crecimiento Económico" [1] y informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

   SI ■ NO ☐

2. Que los ingresos por el Contrato N°.13000412023 del (19) de (enero) de 2023, corresponde al concepto de:

   ■ Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)
   ☐ Cedula de Pensiones
   ☐ Cedula Dividendos y participaciones

3. **BENFICIOS TRIBUTARIOS**

   3.1 El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria. (Artículo 206 y 383 E.T, Parágrafo 2) (*Aplica para renta de trabajo, renta exenta del 25%).*

   SI ■ NO ☐

   3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18 y Ley 2277 de 2022 Artículo 9, Articulo 387 E.T, Parágrafo 2, de manera libre y espontánea, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mí cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
SEBASTIAN SIMANCAS SIMANCAS	TI	25/03/2010	HIJO
HELENA MARIA SIMANCAS SIMANCAS	RC	29/03/2010	HIJA

NOTA:

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

[1] Ley 2155 de 2021 "Inversión Social" – no modifico la Base se Retención establecida en la Ley 2010 de 2019.

1.1 ***Rentas de trabajo:*** *Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.*
1.2 ***Rentas de capital:*** *Los obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.*
1.3 ***Rentas no laborales:*** *Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.*
2. ***Rentas de Pensión:*** *NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.*
3. ***Rentas de Dividendos o participaciones:*** *corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.*

ANEXO:

Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Parágrafo. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

NOTA: No se reciben certificaciones que se auto certifique el contribuyente teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo expresado por el CTCP, no resulta adecuado que el mismo contador corresponda a la persona sobre la cual se certifican los hechos. De igual manera se requiere que las mismas tengan la fecha de expedición del año 2023.

3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ■

3.4 Adjunto Copia del Certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Medicina Prepagada, de acuerdo al Artículo 387 del E.T, Inciso 2, el cual cumple los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ■

Cordialmente,

María Victoria Simancas Tinoco

MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO
CC No. 33.358.058 de ARJONA BOLIVAR

[1] Ley 2155 de 2021 "Inversión Social" – no modifico la Base se Retención establecida en la Ley 2010 de 2019.

1.1 ***Rentas de trabajo:*** *Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.*

1.2 ***Rentas de capital:*** *Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.*

1.3 ***Rentas no laborales:*** *Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.*

2. ***Rentas de Pensión:*** *NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.*

3. ***Rentas de Dividendos o participaciones:*** *corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.*

Certificado
Bancario

Lunes, 16 de enero de 2023

Señora
MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO identificado(a) con CC 33.358.058, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	50924188810	2021/07/28	ACTIVO

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHilopezn	LUCELIS LOPEZ NORIEGA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	41-06-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR
Fecha y Hora Sistema:	2023-01-24-5:13 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 16023 de fecha 2023-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	22323	**Fecha Registro:**	2023-01-24	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		41-06-00-013 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	41.427.533,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	41.427.533,00	**Saldo x Obligar:**	41.427.533,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	33358058	**Razón Social:**	MARIA VICTORIA SIMANCAS TINOCO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	50924188810	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	45476267	**Nombre:**	VIVIANA DEL ROSARIO ROJAS MOLINARES	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	13000632023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-01-24

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
991 SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - APOYO EN	C-4102-1500-14-0-4102037-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Propios	21	CSF		41.427.533,00	0,00		
					Total:	41.427.533,00	0,00	41.427.533,00	41.427.533,00

Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURÍDICAMENTE AL DEFENSOR DE FAMILIA, DENTRO DE LOS TRÁMITES DE ATENCIÓN EXTRA PROCESAL Y LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2023-02-02	41.427.533,00	41.427.533,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)