1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 693070

CONTRATO No. 01009212023 Del 23/01/2023 **SEDE O REGIONAL**: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 26/01/2023 HASTA: 31/12/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **SULY PAOLA BONILLA OVIEDO**

No. Documento de identificación: **1,014,217,413** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9460310232** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **11.1 / 11.1** Mes de Pago: **DICIEMBRE** 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	**61,110,400.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**5,948,800.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**61,110,400.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**0.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 110123 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-18-0-4102040-02	27	**5,948,800.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**270,400.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**346,100.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**11,200.00**

(*) 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

Fecha Creación 12/13/2023 10:38:19 AM

Fecha Impresión: 12/13/2023 11:45:14 AM

Corrección: 0 **F1.P17.GF**

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA ORIENTADORA PARA EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, EN ATENCIÓN AL COMPROMISO DE FORTALECER LOS ESQUEMAS DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	"1. Se realiza acompañamiento a la regional, relacionado a la calidad de la información reportada por los profesionales de seguimiento a la ejecución para solicitud de eliminación de registros repetidos. 2. Se realiza ajuste a la matriz meta verificaciones por profesional, de acuerdo a la comunicación remitida por la regional en pro de la garantía del cumplimiento al 100% de las condiciones de calidad por parte de la EAS."
2. ARTICULAR LAS ACTIVIDADES FRENTE A LA EJECUCIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LA/S REGIONAL/ES ASIGNADA/S.	"1, De la semana del 18 al 22 se realizará revisión, análisis y calificación de las actividades del PA 172 de la regional Bogotá asignada. 2, Se compartirá con la regional Bogotá el resultado de calificación del indicador PA 172 IV Trimestre para conocimiento por parte de la regional."
3. BRINDA APOYO TÉCNICO Y OPERATIVO, A LOS EQUIPOS DE LA/S REGIONAL/ES ASIGNADA/S., EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO DE GESTIÓN REGIONAL Y LOS INDICADORES ASOCIADOS AL ESQUEMA DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, DE MANERA PERMANENTE PRESENTANDO ALERTAS QUINCENALES A LAS REGIONALES ASIGNADAS.	"1, Se hace seguimiento a las alertas generadas a través de la matriz muestra de fallecimiento y se da alcance respectivo. 2, Se realiza Alerta legalización Regional Bogotá corte 28 de Nov, para seguimiento y gestión por parte de la regional con los cz que se encuentran en portaje de cumplimiento menor a 100% y a su vez, revisar el estado de las inejecuciones. 3, Se remite alerta sobre cumplimiento de los acuerdos de gestión establecidos para la presente vigencia, con el proposito de gestonar dentro de la regional y garantizar las visitas establecidas para los directores regionales y a su vez, no afectar el indicador establecido. 4, Del 14 al 18 se remitirá alertas relacionadas a las actividades del PA 172. 5, Se realiza mesa de trabajo Actas de legalización de cuentas Regional Bogotá al Cz Ciudad Bolívar contrato 11005832023 y Cz Rafael Uribe contrato 11012072022 con el propósito de generar a partir de la revisión de dichas actas alertas técnica, financiera y jurídica que permitan al supervisor del contrato realizar las acciones administrativas pertinente un seguimiento que garanticen el cumplimiento de las obligaciones contractuales y conocimiento claro de los recursos públicos."
4. APOYAR LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES DE CONTRATACIÓN QUE SE REQUIERAN PARA GARANTIZAR LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL.	"1, Participe a través de Teams de la Socialización orientaciones, contratación servicios comunitarios 2024 el día sábado 09 de diciembre 2023, y a la Socialización Matriz de Contratación Servicios HCB, DIER y JS con VF - Dic-2023 - Mar-2024 del 11 de dic con el propósito de conocer y apropiarnos del proceso en caso de que la regional requiera apoyo o consultas sobre dicho proceso. "

5 APOYAR LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y/O APROBACIÓN DE RESPUESTAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS SOLICITUDES FORMULADAS POR CIUDADANOS, ÓRGANOS DE CONTROL, AUTORIDADES DEL ORDEN EJECUTIVO, LEGISLATIVO O JUDICIAL, ENTES TERRITORIALES, DIRECCIONES REGIONALES DEPENDENCIAS DEL ICBF U OTROS INTERESADOS.	"1, Apoye en la proyección de actas de legalización de cuentas, producto de las mesas de trabajo realizadas con el Centro Zonal Ciudad Bolivar y Centro Zonal Rafel Uribe sobre seguimiento a las legalizaciones reportadas en la ruta correspondiente, la calidad y claridad de la información registrada, en el cual se dejan alertas y compromisos. 2, Se brinda respuesta oportuna a las consultas elevada por la regional Bogotá y a cada una de las regionales relacionada a las consultas de seguimiento a las segundas socializaciones de control social"
6. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y EVIDENCIANDO LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	"1, Asistí a través de la plataforma Teams el 04 de diciembre a la socialización sobre dotaciones de UDS 2, Mesa de trabajo correo control social, seguimiento a las segundas socializaciones de los servicios de atención a la primera infancia. 3, Se realiza mesa de trabajo con el enlace de la sede general de control, para revisar en conjunto los soportes ya cargados por parte de las regionales para seguimiento a las segundas socializaciones. 4, Participe de la Asistencia técnica Alimentos de AAVN, convocada desde el equipo de seguimiento a la ejecución para fortalecer desde lo técnico y lo jurídico las atenciones desde el componente salud y nutrición."
7. CUMPLIR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	"1- Se hace seguimiento en el envío de correo electrónico enviado a los coordinadores de cada centro zonal sobre profesionales asignados al seguimiento y reporte de las segundas socializaciones. 2. Construcción de proyección FORMS del 15 al 18 de dic al para Directores regionales con el propósito de tener datos que permitan consolidar el informe de seguimiento a la ejecución para ser proyectados en el micrositio correspondiente de control social. 3. Se consolida la información de los profesionales asignados desde cada centro zonal y desde la regional los cuales apoyan el seguimiento, consolidación y cargue de la información de las socializaciones de la atención a la primera infancia "

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 01009212023 DEL 2023.



Firma del Contratista:_____

C.C No.: 1,014,217,413

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 cinco millones novecientos cuarenta y ocho mil ochocientos pesos m/cte.,($ 5,948,800.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
MARIA MONICA MARTINEZ MARTINEZ (E)	SUBDIRECTORA DE OPERACIONES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

Revisó:_____

Bogotá, 13/12/2023

Documento de cobro No ***12***

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

DEBE A:

SULY PAOLA BONILLA OVIEDO
NIT. No. 1014217413-3

La suma de ***cinco millones novecientos cuarenta y ocho mil ochocientos pesos M/cte****.* ***($5.948.800****), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF, EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, PARA AVANZAR DE MANERA PROGRESIVA EN LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DURANTE LA VIGENCIA 2023., del contrato* ***N° 01009212023*** *del año 2023.*

Consignar a la cuenta número 46765939844 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/12/2023	31/12/2023

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8511

	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	*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, $ 53.205.600,00)*	*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 ($ 133.014.000,00 - 2022) ($ 148.442.000,00 - 2023) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 152.016.000,00 - 2022) ($ 169.648.000,00 - 2023) 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 ($ 133.014.000,00 - 2022) ($ 148.442.000,00 - 2023) 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 supérior a 4.000 UVT ($ 169.648.000,00 - 2023) ($ 152.016.000,00 - 2022)*	*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,

SULY PAOLA BONILLA OVIEDO
C.C.: ***1014217413***
Dirección: ***CL 64 F 105 D 11***
Celular: ***3186719330***

Correo Electrónico: ***SPBONILLA90@GMAIL.COM***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014217413		BONILLA OVIEDO SULY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 64 f 105 d 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4608564	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	333946407	9460310232	I	2024/01/04	2023/12/13	BANCOLOMBIA	0	$627,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$346,200	$0	$0	$346,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$346,200	$0	$0	$346,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,300	$0	$0	$11,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,300	$0	$0	$11,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,400	$0	$0	$270,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$270,400	$0	$0	$270,400
TOTAL				1	$627,900	$0	$0	$627,900