1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 802257

CONTRATO No. 95001572024 Del 10/09/2024 **SEDE O REGIONAL**: Guaviare

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 11/09/2024 HASTA: 31/12/2024

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JHON HADER RODRIGUEZ PERDOMO**

No. Documento de identificación: **1,120,564,623** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9478592854** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **3.1 / 3.1** Mes de Pago: **DICIEMBRE** Declarante de Renta: **SI** 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	**15,458,108.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,864,527.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**15,458,108.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**0.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 103124 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704080-4602022-02	27	**3,864,527.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**193,226.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**247,330.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**8,069.00**

(*) 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. REALIZAR LA REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LAS BASES DE DATOS, PARA EL PROCESO DE PRIORIZACIÓN Y VINCULACIÓN DE FAMILIAS.	En el mes de diciembre de 2024 no se realizará distribución de base huellas, para el proceso de priorización y vinculación, debido a que, nos encontramos en etapa de cierre de la modalidad Somos Familia, Somos Comunidad
2. REPORTAR A LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES DEL ICBF LAS INCONSISTENCIAS QUE SE ENCUENTRE DE LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN TERRITORIO.	El 04 de diciembre de 2024 se envió al correo electrónico mis.aplicaciones@icbf.gov.co edición de datos familias SFSC. Obligación 2: TICKET1, TICKET2, TICKET3, TICKET4, TICKET5, TICKET6, TICKET7 y TICKET8 En el mes de diciembre de 2024 se realizará reporte al enlace de monitoreo las inconsistencias presentadas en la validadción de información del formato seguimiento, cuentame y aplicativo somos familia, somos comunidad.
3. CONSOLIDAR Y REPORTAR LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y MODALIDADES DE ATENCIÓN A FAMILIAS Y COMUNIDADES.	El 03 de diciembre de 2024, se envió al correo electrónico mariaf.zapata@icbf.gov.co el consolidado de los Formatos Huellas y Formatos de Seguimiento correspondientes a los profesionales de la UTFC - Unidad de Tejido Familiar Comunitario. Obligación 3: Consolidado Formatos Seguimiento y Hullas modalidad SFSC - corte 20nov2024. En el mes de diciembre de 2024 se realizará la consolidación de los formatos seguimiento; una vez los profesionales de las UTFC culminen el proceso de acompañamiento con las familias.
4. CONSOLIDAR Y CARGAR INFORMACIÓN EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL ICBF PARA EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LA OPERACIÓN DE LAS MODALIDADES DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES.	El 05 de diciembre de 2024 se envió al correo electrónico maria.rueda@icbf.gov.co enlace cargue de aplicativo SFSC. Obligación 4: Cargue Aplicativo Corte 5-12-2024 En el mes de diciembre de 2024 se consolidará y cargara los documentos bases del aplicativo somos familia, somos comunidad.

5. BRINDAR SOPORTE TÉCNICO A LOS PROFESIONALES REFERENTE AL REPORTE DE INFORMACIÓN, REPORTANDO CUALQUIER PROBLEMA TÉCNICO Y/O NECESIDAD DE AJUSTE AL ICBF.	El 02 de diciembre de 2024 se envió al correo electronico maria.rueda@icbf.gov.co el consolidado de información del formato seguimiento. Obligación 5: Consolidado Atenciones Somos Familia, Somos Comunidad. El 04 de diciembre de 2024 se envió al correo electronico mariaf.zapata@icbf.gov.co reporte de familias filtrado por la variable protección. Obligación 5: Familias Protección - SFSC El 06 de diciembre de 2024 se envió al correo electronico nelson.vargas@icbf.gov.co formulacio asistencia de reuniones: Obligación 5: Enlace forms asistencia a reuniones En el mes de diciembre de 2024 se brindará soporte técnico a los profesionales de la modalidad, para el cargue y consolidación de información en el formato seguimiento y aplicativo SFSC.
6. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE ASISTENCIA TÉCNICA Y EN LAS DEMÁS REUNIONES CONVOCADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	En el mes de diciembre se participará de las jornadas de asistencia técnica y grupos de estudio y trabajo citados por el enlace regional de Familias y Comunidades.
7. GUARDAR ESTRICTA CONFIDENCIALIDAD RESPECTO DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y AQUELLA DE TERCEROS A LA QUE TENGA ACCESO EN EL MARCO DE LA GESTIÓN CONTRATADA. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN ES CALIFICADO POR LAS PARTES QUE FIRMAN ESTE CONTRATO COMO GRAVE Y DARÁ LUGAR A LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD DEL CONTRATO DE ACUERDO CON EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN LA LEY.	En el mes de diciembre de 2024 se guardó confidencialidad de la información recepcionada, para la Modalidad Somos Familia, Somos Comunidad. No se comparte información privada a terceros y se cumple con el eje de seguridad de la información.
8. CONTAR CON LOS ELEMENTOS Y HERRAMIENTAS PROPIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS TALES COMO EQUIPO DE CÓMPUTO, EQUIPO TELEFÓNICO, PLANES DE DATOS Y COMUNICACIÓN, ENTRE OTROS, SIN PERJUICIO DE QUE EL ICBF PUEDA ASIGNARLOS EN CASO DE CONSIDERARLO NECESARIO O RELEVANTE PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DEL PROCESO.	En el mes de diciembre de 2024 se contó con herramientas de trabajo como equipo de cómputo, celular y demás, para el desarrollo de las actividades establecidas en la ejecución del contrato.
9. LAS DEMÁS ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y CON LOS CRITERIOS TÉCNICOS APLICADOS A LAS MODALIDADES DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES.	El presente informe se radica tenido en cuenta lo señalado en la circular 005 de la secretaria general del ICBF con respecto a la gestión de pagos cierre de vigencia fiscal 2024, incluida la guía de cierre financiero 2024, apertura vigencia fiscal 2025.

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 95001572024 DEL 2024.

Firma del Contratista:_____

C.C No.: 1,120,564,623

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 tres millones ochocientos sesenta y cuatro mil quinientos veintisiete pesos m/cte.,($ 3,864,527.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
NUBIA ESPERANZA URQUIJO AYALA	COORDINADORA ASISTENCIA TÉCNICA, PLANEACIÓN Y SISTEMAS	GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA, PLANEACIÓN Y SISTEMAS	

Revisó:_____

San Jose Del Guaviare, 12/12/2024

*Documento de cobro No **4***

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

DEBE A:

JHON HADER RODRIGUEZ PERDOMO
NIT. No. 1120564623-5

*La suma de **tres millones ochocientos sesenta y cuatro mil quinientos veintisiete pesos M/cte**. **($3.864.527**), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LA MODALIDAD - SOMOS FAMILIA, SOMOS COMUNIDAD - CONFORME A LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS Y ENFOQUE DETERMINADO POR EL ICBF. DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE, del contrato **N° 95001572024** del año 2024.*

Consignar a la cuenta número 32800015455 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

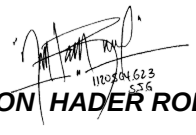
Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/12/2024	31/12/2024

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 6201

	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, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato.* *Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales* *No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 59.376.800,00)*	*SI*
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 ($ 148.442.000,00 - 2023) ($ 164.727.500,00 - 2024) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 169.648.000,00 - 2023) ($ 188.260.000,00 - 2024) 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 ($ 148.442.000,00 - 2023) ($ 164.727.500,00 - 2024) 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 ($ 188.260.000,00 - 2024) ($ 169.648.000,00 - 2023)	*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,



JHON HADER RODRIGUEZ PERDOMO

C.C.: ***1120564623***
Dirección: ***CL 22 19 E 12 12***
Celular: ***3182825959***
Correo Electrónico: ***jhonhader2@hotmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120564623		RODRIGUEZ PERDOMO JHON HADER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 22 N 19e 12	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	3182825959	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000001260	9478592854	I	2025/01/09	2024/12/06	BANCO DE BOGOTA	0	$708,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1120564623	RODRIGUEZ PERDOMO JHON HADER	25-14	30	$2,438,811	$390,300	EPS037	30	$2,438,811	$304,900		0	$0	$0	14-23	30	$2,438,811	$12,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,438,811**	**$390,300**			**$2,438,811**	**$304,900**			**$0**	**$0**			**$2,438,811**	**$12,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$390,300	$0	$0	$390,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$390,300	$0	$0	$390,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,800	$0	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,900	$0	$0	$304,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$304,900	$0	$0	$304,900
TOTAL				1	$708,000	$0	$0	$708,000

2024/12/06 12:14 PM

San Jose Del Guaviare, 8, Diciembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, RODRIGUEZ PERDOMO JHON HADER identificado(a) con CC N.º 1120564623, 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 Decreto 2231 del 22 diciembre de 2023, informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

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

SI **X** NO ___

2. Que los ingresos por el Contrato N°.95001572024 del 10 de Septiembre de 2024, corresponde al concepto de:

X Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)
___ Cedula de Pensiones
___ Cedula Dividendos y participaciones

3. **BENFICIOS TRIBUTARIOS**

3.1 3.1. El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos y gastos procedentes en desarrollo de esta actividad. (Artículo 206, 383 E.T, Parágrafo 2 y Art- 392 E.T)

(SI- Aplica retención por Honorarios/Servicios (11%,10% o 6%,4% - Art.392) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de servicios personales).

(NO - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%))

SI ___ NO **X**

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 DEPENDENCA

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.

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.

.**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.
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 **X**

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 **X**

Cordialmente,



RODRIGUEZ PERDOMO JHON HADER
CC 1120564623
Celular:
correo: jhonhader2@hotmail.com

Fecha de impresión: **12/8/2024 4:25:06 PM**

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.

- ***1.1*** ***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.*