1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 758305

CONTRATO No. 15003782024 Del 02/07/2024 **SEDE O REGIONAL:** Boyacá

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 03/07/2024 HASTA: 31/12/2024

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ**

No. Documento de identificación: **1,049,633,874** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **4567134060** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **2 / 5** Mes de Pago: **AGOSTO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **SI** 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	**23,187,162.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,864,527.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**7,729,054.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**15,458,108.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 205024 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704080-4602020-02	27	**3,864,527.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**193,200.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**247,300.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**247,400.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**8,000.00**

(*) 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
8/30/2024 11:55:30 AM

Fecha Impresión:
8/30/2024 11:55:33 AM

Corrección: 0 **F1.P17.GF**

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS, MANUALES ANEXOS, PROCEDIMIENTOS INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS VIGENTES ESTABLECIDAS.	Se apoyo y acompaño al supervisor de los contratos suscritos por el ICBF para la atención a la primera infancia, en la modalidad de HCB COMUNITARIO HCB FAMI, DIMF. de las UDS con código cuéntame: 1559900047248, 1576200080467, 1500100051617, 1500100092490, 1549400078406, 1500100058868, 1500100082972, 1574000055439, 156461129771 y 157641154739 Se realizo el apoyo en la revisión y cargue del 2° desembolso de los contratos de aporte 15001242024 y 15001492024. Según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741
2. ACOMPAÑAR, APOYAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE ATENCIONES PRIORIZADAS COMO: IDENTIFICACIÓN, AFILIACIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD, SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, VULNERACIÓN E INOBSERVANCIA DE DERECHOS Y OTRAS ACCIONES QUE VAYA EN LA VÍA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se realizo y acompaño verificación de las atenciones priorizadas presentadas en el mes de agosto, a los contratos suscritos con ICBF de las UDS de aporte. 1559900047248, 1576200080467, 1500100051617, 1500100092490, 1549400078406, 1500100058868, 1500100082972, 1574000055439, según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-
3. APOYAR LA GESTIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO E IDÓNEO DEL INDICADOR DE GESTIÓN TRIMESTRAL PA172 DEL ESQUEMA DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se realizo cumplimiento de verificaciones, con un total de 10 visitas de acuerdo al ciclo de agosto; cargue de las verificaciones, seguimientos hechos de violencia, fallecimiento y/o lesiones y reporte de requerimientos de los presuntos incumplimientos de los contratos de aporte. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741
4. REALIZAR PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN DE VERIFICACIONES A UNIDADES DE SERVICIO PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y CONDICIONES DE CALIDAD, CON EL USO DE INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS DISPUESTOS POR LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO Y/O LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA PARA TAL FIN.	Se realizo la programación y solicitud de comisión con los formatos establecidos por la dirección de primera infancia, para la verificación de las UDS para apoyar el seguimiento de las obligaciones contractuales de los contratos de aporte en el mes de agosto. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741

5. APOYAR LA VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS EN LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA POR PARTE DE LAS EAS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DISPUESTOS POR EL ICBF, PARA GARANTIZAR LA GENERACIÓN DE REPORTES CONFIABLES, FUNDAMENTALES PARA EL SEGUIMIENTO Y ATENCIÓN OPORTUNA EN LA GARANTÍA DE DERECHOS A LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA.	Se realizo la verificación del análisis de calidad de la información reportada por parte de las EAS de las UDS1559900047248, 1576200080467, 1500100051617, 1500100092490, 1549400078406, 1500100058868, 1500100082972, 1574000055439, 156461129771 y 157641154739. de las modalidades HCB COMUNITARIO, HCB y EIR. en los sistemas de información dispuestos por el ICBF en relación a: Informes técnicos, informes de supervisión y actas de comité técnico operativo. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741
6. APOYAR LA REMISIÓN DE ALERTAS Y/O RESULTADOS DE LAS VERIFICACIONES REALIZADAS A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO PARA EMPRENDER ACCIONES ADMINISTRATIVAS, EN EL EJERCICIO DE SU AUTONOMÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, ASÍ COMO, REPORTAR Y ACTUALIZAR DICHA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR ICBF.	Se realizo seguimiento a requerimientos y procesos administrativos y/o sancionatorios derivados ante presuntos incumplimientos en la prestación de los servicios, en el mes de agosto. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741
7. APOYAR LA PROYECCIÓN Y/O REVISIÓN OPORTUNA DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, FORMULADAS POR ICBF, PARTICULARES, ÓRGANOS DE CONTROL, ENTES TERRITORIALES Y OTRAS INTERESADOS.	se realizó la revisión y elaboración del informe técnico bimestral de los contratos de aporte 15002302024, 15002862024 15001492024 y 15001242024 según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741
8. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y ORIENTACIONES PARA LA APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO, REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y EVIDENCIANDO LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	Participe y acompañe a la capacitación ¿Cómo detectar correos phishing? Del día 02 de agosto de 2024. Participe y a la capacitación PIC APLICATIVO CUÉNTAME, el día 06 de agosto de 2024. Participe y a la capacitación Socialización Acciones de Lactancia Humana en Territorios/Socialización convenio, el día 13 de agosto de 2024. Participe y a la capacitación ACTUALIZATE CON ORFEO REGIONAL BOYACA, el día 21 de agosto de 2024. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741

9. CUMPLIR CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA LAS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL MISMO	Apoye el cargue de los soportes requeridos para el indicador PA172 en relación a los soportes del proyectados por el centro zonal Tunja 1 Realice el seguimiento a la plataforma del SECOP de la documentación pertinente para el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los contratos de aporte. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741 Según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista Maria Camila Wilches Gonzalez

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 15003782024 DEL 2024.

Firma del Contratista: _____

C.C No.: 1,049,633,874

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
GLORIA MERCEDES MONSALVE PIÑEROS	COORDINACIÓN CENTRO ZONAL TUNJA 1	SUPERVISOR DEL CONTRATO	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

CONTRATO No. 15003782024

GRUPO O CZ: Tunja 1

PLAZO DE EJECUCION: DESDE 03/07/2024 HASTA 31/12/2024

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C 1049633874 PERIODO: Del 01 al 31 de agosto de 2024

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PERIODO Y/O FECHA PROGRAMADO
1.Apoyar el seguimiento técnico y operativo al cumplimiento de las obligaciones contractuales asociadas a los contratos de aporte suscritos por el ICBF para la atención a la primera infancia, de acuerdo con los lineamientos, manuales anexos, procedimientos instrumentos y herramientas vigentes establecidas.	Se apoyara y acompañara al supervisor de los contratos suscritos por el ICBF para la atención a la primera infancia, en la modalidad de **HCB COMUNITARIO HCB FAMI, DIMF, de las UDS con código cuéntame: 1559900047248, 1576200080467, 1500100051617, 1500100092490, 1549400078406, 1500100058868, 1500100082972, 1574000055439, 156461129771 y 157641154739.** Se realizará el apoyo en la revisión y cargue del 2° desembolso de los contratos de aporte 15001242024 y 15001492024. Según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista Maria Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	Del 01 al 31 de agosto de 2024
2. Acompañar, apoyar y hacer seguimiento a la gestión de atenciones priorizadas como: identificación, afiliación y atención en salud, seguimiento nutricional, vulneración e inobservancia de derechos y otras acciones que vaya en la vía de mejoramiento de la calidad de la atención a la primera infancia.	Se realizara acompañamiento y verificación de las atenciones priorizadas presentadas en el mes de agosto, a los contratos suscritos con ICBF de las UDS de aporte. **1559900047248, 1576200080467, 1500100051617, 1500100092490, 1549400078406, 1500100058868, 1500100082972, 1574000055439, 156461129771 y 157641154739**	Del 01 al 31 de agosto de 2024

	según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-	
3. Apoyar la gestión para el cumplimiento oportuno e idóneo del indicador de gestión trimestral PA172 del esquema de seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia.	Se realizará cumplimiento de verificaciones, con un total de 10 visitas de acuerdo al ciclo de **agosto;** cargue de las verificaciones, seguimientos hechos de violencia, fallecimiento y/o lesiones y reporte de requerimientos de los presuntos incumplimientos de los contratos de aporte. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	Del 01 al 31 de agosto de 2024
4. Realizar programación y ejecución de verificaciones a unidades de servicio para apoyar el seguimiento a las obligaciones contractuales y condiciones de calidad, con el uso de instrumentos y herramientas dispuestos por la supervisión del contrato y/o la dirección de primera infancia para tal fin.	Se realizará la programación y solicitud de comisión con los formatos establecidos por la dirección de primera infancia, para la verificación de las UDS para apoyar el seguimiento de las obligaciones contractuales de los contratos de aporte en el mes de **agosto.** según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	Del 01 al 31 de agosto de 2024
5. Apoyar la verificación y análisis en la calidad de la información reportada por parte de las EAS en los sistemas de información dispuestos por el ICBF, para garantizar la generación de reportes confiables, fundamentales para el seguimiento y atención oportuna en la garantía de derechos a las niñas y los niños en los servicios de primera infancia.	Se realizo la verificación del análisis de calidad de la información reportada por parte de las EAS de las UDS**1559900047248, 1576200080467, 1500100051617, 1500100092490, 1549400078406, 1500100058868, 1500100082972, 1574000055439, 156461129771 y 157641154739.** de las modalidades HCB COMUNITARIO, HCB y EIR. en los sistemas de información dispuestos por el ICBF en relación a: Informes técnicos, informes de supervisión y actas de comité técnico operativo	Del 01 al 31 de agosto de 2024

	según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	
6. Apoyar la remisión de alertas y/o resultados de las verificaciones realizadas a la supervisión del contrato para emprender acciones administrativas, en el ejercicio de su autonomía para el cumplimiento del objeto contractual, así como, reportar y actualizar dicha información en los formatos establecidos por ICBF.	Se realizo seguimiento a requerimientos y procesos administrativos y/o sancionatorios derivados ante presuntos incumplimientos en la prestación de los servicios, en el mes de agosto. según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	Del 01 al 31 de agosto de 2024
7. Apoyar la proyección y/o revisión oportuna de respuestas para atender las solicitudes relacionadas con el objeto del contrato, formuladas por ICBF, particulares, órganos de control, entes territoriales y otras interesados.	se realizó la revisión y elaboración del informe técnico bimestral de los contratos de aporte **15002302024, 15002862024 15001492024 y 15001242024** según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	Del 01 al 31 de agosto de 2024
8. Asistir y participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y orientaciones para la apropiación del conocimiento, reuniones, mesas de trabajo y comités tanto internos como externos relacionados con el objeto contractual, elaborando las actas correspondientes y evidenciando los compromisos adquiridos.	Participare y acompañare a la capacitación ¿Cómo detectar correos phishing? Del día 02 de agosto de 2024. Participare y acompañare a la capacitación **PIC APLICATIVO CUÉNTAME, el día 06 de agosto de 2024.** Participare y acompañare a la capacitación **Socialización Acciones de Lactancia Humana en Territorios/Socialización convenio, el día 13 de agosto de 2024.** Participare y acompañare a la capacitación ACTUALIZATE **CON ORFEO REGIONAL BOYACA, el día 21 de agosto de 2024**	Del 01 al 31 de agosto de 2024

	según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	
9. Cumplir con calidad, oportunidad y pertinencia las instrucciones y obligaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato que estén relacionadas con el objeto del mismo	Apoyare el cargue de los soportes requeridos para el indicador **PA172** en relación a los soportes del proyectados por el centro zonal Tunja 1 Racialice el seguimiento a la plataforma del SECOP de la documentación pertinente para el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los contratos de aporte. Según se evidencia en los reportes que reposan en el sistema en la carpeta de la contratista María Camila Wilches González. https://outlook.office.com/host/377c982d-9686-450e-9a7c-22aeaf1bc162/7211f19f-262a-42eb-a02e-289956491741	Del 01 al 31 de agosto de 2024

GLORIA MERCEDES MONSALVE PIÑEROS
Coordinación Centro Zonal Tunja 1
Supervisor del Contrato

MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
Contratista

Fecha de Concertación: 01-08-2024

Tunja, 30 de agosto 2024

Documento de Cobro n° 2

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2
DEBE A:
Maria Camila Wilches González
C.C . No. 1049633874

La suma de Tres Millones Ochocientos sesenta y cuatro mil quinientos veintisiete pesos ***M/cte.*** *(*3.864.527*), por concepto de (PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCION DE PRIMERA INFANCIA EN LA DIRECCION REGIONAL, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES TECNICAS EN EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATO DE APORTE, PARA AVANZAR DE MANERA PROGRESIVA EN LA UNIVERSALIZACION DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.), del contrato* ***N°*** 15003782024 *del año 2024*

Consignar a la cuenta número 616883203 del banco de Bogotá tipo de cuenta DE AHORROS

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/08/2024	*31/08/2024*

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA	***7220***

	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, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato.* ***SI*** *– Aplica retención por Honorarios/Servicios (11%,10% 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, ($59.377.000-2023)*	*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 ($164.728.000-2024) ($148.442.000-2023) con el sector privado o 4.000 UVT ($188.260.000-2024) ($169.648.000-2023) 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 ($164.728.000-2024) ($148.442.000-2023) 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 superior a 4.000 UVT ($188.260.000-2024) ($169.648.000-2023).*	*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:*	*0.0%*
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 artículo 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
Nombre: MARIA *CAMILA WILCHES* ***GONZALEZ***
C.C. 1.049 633 874
Dirección: TRASVERSAL 11 # 31 A 12
Celular: 3228652928
Correo Electrónico: Maria.Wilches@icbf.gov.co
No responsable del Impuesto sobre las ventas

Revisó:_____

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9527017023	PV: 344813
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	30/08/2024 11:16:48
PAP:	085001
Identificacion:	1049633874
Nombre:	MARIA
Apellido 1:	CAMILA
Apellido 2:	WILCHES
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3228652928
Codigo Planilla:	456713406O
Periodo Pago:	202407
Valor Comision:	0
Valor Iva Comisigo:	0
Referencia: 1049633874	Valor: $460.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1049633874
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	TUNJA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCION	TRV 12 N 3A 12 MONTE AZUL	TELÉFONO	7451010
TIPO APORTANTE	24 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de atencion de la salud humana
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4567134060	TIPO DE PLANILLA				INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio ANO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	julio	ANO	2024
DIAS DE MORA		10					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2024/08/30	NUMERO AUTORIZACIÓN				9999818680

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 247.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 247.400	$ 1.900	$ 249.300
SUBTOTALES:										**$ 247.400**	**$ 1.900**	**$ 249.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 193.300	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 193.300	$ 1.500	$ 0	$ 194.800
SUBTOTALES:													**$ 193.300**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 194.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.200	$ 16.200	$ 200	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:									**$ 16.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 16.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049633874	WILCHES GONZALEZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.545.811				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.545.811	$ 247.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 247.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.545.811	$ 193.300	$ 0	$ 193.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.545.811	104963387	$ 16.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 460.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049633874
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	TRV 12 N 31A 12 MONTE AZUL	TELÉFONO:	7451010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4567134060**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999818690

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 247.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 247.400	$ 1.900	$ 249.300
SUBTOTALES:										**$ 247.400**	**$ 1.900**	**$ 249.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 193.300	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 193.300	$ 1.500	$ 0	$ 194.800
SUBTOTALES:													**$ 193.300**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 194.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.200	$ 16.200	$ 200	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:									**$ 16.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 16.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049633874	WILCHES GONZALEZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.545.811				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.545.811	$ 247.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 247.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.545.811	$ 193.300	$ 0	$ 193.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.545.811	104963387	$ 16.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 460.500**