



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 1 de 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 840743

CONTRATO No. 76005672025 Del 14/03/2025

SEDE O REGIONAL: Valle Del Cauca

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 14/03/2025

HASTA: 31/08/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **CLAUDIA MILENA GILON ROSALES**

No. Documento de identificación: **31,792,852**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **1072262587**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **3 / 6** Mes de Pago: **MAYO** 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	21,892,546.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,980,463.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	9,951,157.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	11,941,389.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 122425 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704080-4602022-02	27	3,980,463.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	199,023.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*):	0.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	38,786.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	0.00
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	0.00

(*) 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.

Fecha Creación
6/2/2025 12:34:40 AM

Fecha Impresión:
6/2/2025 12:35:34 AM

Corrección: 0

F1.P17.GF



3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
<p>1. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL, TERRITORIAL Y DE DERECHOS A INTEGRANTES DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES QUE EXPERIMENTAN DIFICULTADES POR CONFLICTOS FAMILIARES, ADAPTACIÓN A TRANSICIONES EN EL CURSO DE VIDA Y/O COMPETENCIAS PARENTALES, CON BASE EN LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PRESENCIA PARA LA CONVIVENCIA Y EL FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES Y COMUNITARIOS.</p>	<p>1. Se realiza atención a las familias de los niños, niñas y adolescentes remitidos por la defensoría de familia y por petición en el centro zonal Emanuel García Restrepo Guadalupe Castillo Padilla Lucina Eira Posada Mathias Aponte Martínez Robert Andrés Vargas Gómez Yeisireth Sarai Gómez Se realiza intervención con la finalidad de identificar las características de las familias, sus dinámicas y comportamientos; así mismo se afirma con ellas el compromiso de llevar a cabo acciones dirigidas al reconocimiento de las particularidades de sujetos de especial protección constitucional, en razón de la pertenencia étnica, el género, la diversidad sexual, la discapacidad y la edad, fortaleciendo las medidas y acuerdos para continuar con la atención, desde la garantía integral de los derechos. Estos parámetros de acción le permitirán a las familias continuar afianzando sus conocimientos, reconocer los derechos conforme a las particularidades diferenciales e implementar medidas que permitan la eliminación y mitigación de barreras, obstáculos, imaginarios y/o prejuicios, que incidan en el goce así como a aportar en los procesos de articulación y coordinación con los agentes territoriales como parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). Los derechos en igualdad de condiciones y oportunidades. constitucionales, legales y del bloque de constitucionalidad, (Modelo de Enfoque Diferencial y de Derechos (MEDD) aprobado mediante la Resolución 1264) Se realiza informe socio familiar.</p>
<p>2. DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DEL SERVICIO PRESENCIA PARA LA CONVIVENCIA Y EL FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES Y COMUNITARIOS, EN LOS DIFERENTES ESPACIOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES DEL TERRITORIO.</p>	<p>2. Se envió oficio a los colegios de Roldanillo, con el fin de socializar el servicio de Presencia Para la Convivencia y el Fortalecimiento de Vínculos Familiares y Comunitarios?, en adelante (PRESENCIA), dando a conocer el proceso, con la finalidad de lograr acercamiento con los servicios prestados a nivel institucional en el municipio y articular acciones que puedan mejorar la calidad de atención a las familias y la comunidad en general.</p>
<p>3. REALIZAR ANÁLISIS INTEGRALES SOBRE LA SITUACIÓN QUE MOTIVA EL ACERCAMIENTO DE LAS FAMILIAS AL ICBF Y CON BASE EN ELLO, CONSTRUIR DE MANERA CONJUNTA CON LAS FAMILIAS, SOLUCIONES A LA LUZ DEL CICLO VITAL FAMILIAR, RECONOCIENDO SUS ASPECTOS GENERATIVOS Y SUS CAPACIDADES Y REGISTRANDO LA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA EL NIVEL ASESORÍA.</p>	<p>3. se realizaron seis análisis integrales sobre el motivo de acercamiento a la familia al ICBF, a través del informe social (obligaciones 1) donde se plantea el punto No 13 ? conclusiones y compromisos? los puntos a trabajar en cada familia, y se realizan 6 mapas de pertenencia y 6 perfiles de vulnerabilidad</p>



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 3 de 5

4. REALIZAR ENCUENTROS DE APRENDIZAJE MEDIANTE EL DESARROLLO DE METODOLOGÍAS COLABORATIVAS A FIN DE FACILITAR Y PROMOVER QUE LAS FAMILIAS APRENDAN A PARTIR DE SU PROPIA EXPERIENCIA, Y DE LAS DE OTRAS FAMILIAS PARTICIPANTES, PERMITIENDO QUE LOS RECURSOS CON LOS QUE CUENTAN EMERJAN DISPONIBLES PARA AFRONTAR LAS SITUACIONES ADVERSAS O DEMANDANTES POR LAS QUE ESTÁN ATRAVESANDO; REGISTRANDO LA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA EL NIVEL ENCUENTROS COMUNITARIOS DE APRENDIZAJE.

4. se realizo encuentro comunitario de aprendizaje "reconciliación familiar" el cual estuvo articulado con las acciones preventivas lideradas por la fiscalía en el territorio de Roldanillo, el encuentro se direcciono en el autocuidado consiste en reconocer las propias aspiraciones, retos y capacidades y en asumir dichas capacidades para enfrentar los retos y realizar las aspiraciones. El ejemplo de autocuidado es la primera forma de cuidar al otro. El primer resultado de cuidar efectivamente al otro ocurre cuando el otro reconoce sus propias aspiraciones, capacidades y retos. El segundo resultado de cuidar efectivamente al otro, se hace evidente cuando este se cuida a sí mismo. El tercer resultado de cuidar efectivamente al otro es contundente, cuando esta cuida a su cuidador por la gratitud de su propia realización y como expresión biopsíquica, no moralista, de reciprocidad. De esta auténtica reciprocidad resulta el Cuidado Mutuo.

Lugar polideportivo
Dia 30 de mayo de 2025
Hora 10:00am
Reconciliación Familiar

5. CONSTRUIR DE MANERA CONJUNTA CON LAS FAMILIAS EL PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, DEFINIENDO OBJETIVOS, AVANCES Y COMPROMISOS, IMPLEMENTANDO ESTRATEGIAS PARA CONSOLIDAR LOS LOGROS ALCANZADOS POR LA FAMILIA, FOCALIZÁNDOSE EN LOS RECURSOS, POTENCIALIDADES, APRENDIZAJES, EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS, ENTRE OTROS; REGISTRANDO LA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA EL NIVEL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR DOMICILIARIO.

5. El plan de acompañamiento que se construyo con las familias esta en el punto 1 donde se evidencia en los estudios sociofamiliares en conclusiones y compromisos, así mismo en los mapas de partencias y perfil de vulnerabilidad.
Se realiza vista a las familias con el fin de identificar situaciones que afectan la estructura y la dinámica familiar que sugieren que las familias no cuentan en el momento del acompañamiento con los recursos específicos para afrontar los conflictos, acordando que requieren liberar y reorientar los recursos con los que cuentan hacia la transformación del conflicto y la renegociación de las relaciones. Son familias con las que se identifican situaciones relacionadas con el establecimiento de roles, los sistemas de creencias, rituales y prácticas que se construyen y hacen frente a los acontecimientos de la cotidianidad.

Antonella Agudelo
Carlos Andrés Gutiérrez
Emanuel García Restrepo
Mathias Aponte

6. GESTIONAR EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL, LA MOVILIZACIÓN DE REDES FAMILIARES, COMUNITARIAS Y CON ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR CON EL FIN DE DINAMIZAR LAS ACCIONES EN EL MARCO DE LA CORRESPONSABILIDAD Y CONTRIBUIR EN LA TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR, PROMOVRIENDO LA MINIMIZACIÓN DE LOS RIESGOS SOCIALES Y ECONÓMICOS QUE RODEAN EL SISTEMA FAMILIAR.

6. se envía oficio al SENA, para la solicitud de los diferentes programas de la oferta institucional, con la finalidad de articular acciones para poder ofréceles a las familias alternativas de aprendizajes para mejorar condiciones de vida



Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	05/05/2022
	Versión 8	Página 4 de 5

7. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A LAS FAMILIAS QUE REQUIEREN ESPECIAL APOYO, MEDIANTE HERRAMIENTAS DE FORTALECIMIENTO COMO ENTORNOS PROTECTORES Y DE ESTA MANERA EMPODERARLAS A TRAVÉS DE LA IDENTIFICACIÓN Y VINCULACIÓN A SUS REDES DE APOYO, PROMOVRIENDO ASÍ LA INCLUSIÓN DE ÉSTAS EN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES, SOCIALES Y COMUNITARIOS DEL CONTEXTO.	7. Se hace el acompañamiento psicosocial a las familias según lo establecido y evidenciado en el punto 1 los estudios sociofamiliares, mapas de partencias y perfil de vulnerabilidad.
8. APOYAR EL REGISTRO EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DISPUESTOS POR LA ENTIDAD, EN RELACIÓN CON LAS ACCIONES REALIZADAS CON LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.	8. No cuento con el usuario para realizar los registros en el sistema.
9. PROMOVER LA ARTICULACIÓN CON LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, A PARTIR DE LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES QUE AMERITAN SU INTERVENCIÓN, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF.	9. se realiza remisión de la menor Yeisireth Sarai Gómez al programa de protección por posible vulneración de derecho, con lo correspondiente a la activación de la ruta.
10. PROYECTAR INSUMOS DE RESPUESTA A LAS PETICIONES Y CONSULTAS PRESENTADOS, EN RELACIÓN CON ASUNTOS ATENIENTES AL SERVICIO Y SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	10. se dio respuesta sobre las atenciones realizadas, a la defensora de familia Nidia Ossa, sobre los casos remitidos al servicio ?Presencia para la convivencia y el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios?
11. ORGANIZAR CARPETAS FÍSICAS, ACORDE CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA PARA LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL - TRD, QUE DEN CUENTA DEL TRABAJO REALIZADO CON LAS FAMILIAS EN LOS DIFERENTES NIVELES DEL ACOMPAÑAMIENTO.	11. No se ha empezado a organizar carpetas físicas teniendo en cuenta que no se ha podido crear afiliaciones en el SIM, porque no se cuenta con usuario
12. CUMPLIR LA META DE ATENCIÓN MENSUAL DE ACOMPAÑAMIENTO DE ACUERDO CON LA GUÍA TÉCNICA	12. Se dio cumplimiento con las atención de seis familias, con sus respectivos informes sociofamiliares, mapa de pertenencia y perfil de vulnerabilidad, (puntos 1 y 3).
13. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O ALIANZA, QUE SEAN DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	13. Asistencia técnica virtual.



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 5 de 5

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 76005672025 DEL 2025.

Firma del Contratista: _____

C.C No.: 31,792,852

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 novecientos ochenta mil cuatrocientos sesenta y tres pesos m/cte.,(\$ 3,980,463.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
JESSICA ANDREA NARVAEZ RESTREPO	COORDINADORA	CZ ROLDANILLO	Jessica Narvaez

Revisó: _____

Roldanillo , 02/06/2025

Documento de cobro No 3

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

DEBE A:

CLAUDIA MILENA GILON ROSALES
NIT. No. 31792852-9

La suma de **tres millones novecientos ochenta mil cuatrocientos sesenta y tres pesos M/cte. (\$3.980.463)**, por concepto de Prestar servicios profesionales a la regional Valle y sus municipios influencia, de acuerdo necesidades del territorio, para apoyar el desarrollo de las acciones de acompañamiento psicosocial en el ámbito familiar y comunitario a través del servicio presencia para la convivencia y el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios. , del contrato N° 76005672025 del año 2025.

Consignar a la cuenta número 0910441369 del banco BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/05/2025	31/05/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 0163

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% 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, \$ 65.891.000,00)	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 (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) con el sector privado o 4.000 UVT (\$ 188.260.000,00 - 2024) (\$ 199.196.000,00 - 2025) 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 (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) 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 (\$ 199.196.000,00 - 2025) (\$ 188.260.000,00 - 2024)	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 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)	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,



CLAUDIA MILENA GILON ROSALES

C.C.: 31792852

Dirección: CL 13 C 38 C 222

Celular: 3136918005

Correo Electrónico: claudiagilondar@gmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas



**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante**

Usuario Solicitante: MHlpadilla LINA MARCELA PADILLA SILVA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
 Fecha y Hora Sistema: 2025-03-20-8:58 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 55125 de fecha 2025-01-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	122425	Fecha Registro:	2025-03-19	Unidad / Subunidad Ejecutora:	46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	21.892.546,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	21.892.546,00	Saldo x Obligar:	21.892.546,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadanía	31792852	Razón Social:	CLAUDIA MILENA GILON ROSALES				Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	------------------------------	--	--	--	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	0910441369	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	------------	--------	--	--	--	-------	--------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	66822744	Nombre:	JANET QUINONES PRECIADO		Cargo:	DIRECTOR REGIONAL			
-----------------	----------	---------	-------------------------	--	--------	-------------------	--	--	--

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	76005672025	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Fecha:	2025-03-14
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	-------------	-------	---	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
141 FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO	C-4602-1500-9-704080-4602022-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, FAMILIAS Y COMUNIDADES	Propios	27	CSF					
						21.892.546,00	0,00		
					Total:	21.892.546,00	0,00	21.892.546,00	21.892.546,00

Objeto:	11200 Prestar servicios profesionales a la regional Valle y sus municipios influencia, de acuerdo necesidades del territorio, para apoyar el desarrollo de las acciones de acompañamiento psicosocial en el ámbito familiar y comunitario a través del ser
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO		
46-02-00-076	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-12-31	21.892.546,00	21.892.546,00	NINGUNO

Adriana Lopez

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-26, 12:32:29 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1072262587

Periodo Cotización: mayo de 2025

Periodo Servicio: mayo de 2025

PAGADO 26/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA MILENA GILON ROSALES		
Documento	CC31792852	Dirección	CL 13C #38 C - 222
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3136918005
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	TULUA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	UMC	AMP	ACP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 31792852	CLAUDIA MILENA GILON ROSALES	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.840.000	\$ 294.400	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.840.000	\$ 230.000	1,044	\$ 1.840.000	\$ 19.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 543.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	\$ 1.840.000	\$ 0	\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 543.700	\$ 0	\$ 543.700


TRAMITE FINANCIERO DE LOS PAGOS A CONTRATISTAS SERVICIOS PERSONALES – HONORARIOS

Desde Jessica Andrea Narvaez Restrepo <Jessica.Narvaez@icbf.gov.co>

Fecha Mié 4/06/2025 10:43

Para Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>

CC Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Sara Lucia Escarria Garcia <Sara.Escarria@icbf.gov.co>

 4 archivos adjuntos (727 KB)

Planilla_pagos_contratistas_327684 RENZO EMANUEL PEÑARALDA LOPEZ.pdf;

Planilla_pagos_contratistas_327702 VICTOR ALFONSO GARCIA.pdf;

Planilla_pago_contratistas_329074 CZ Roldanillo - Mayo.pdf;

Planilla_pagos_contratistas_327665 SERGIO JAVIER OSPINA LOZANO (1).pdf;

Buenos días

Cordial Saludo

Dra. Monica Ordoñez

Grupo Financiero

*“Yo **JESSICA ANDREA NARVAEZ RESTREPO**, en mi calidad de supervisora de los contratos descritos en las planillas de pago No. 327684, 327702, 329074 y 327665 **“DATOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE FINANCIERO DE LOS PAGOS A CONTRATISTAS SERVICIOS PERSONALES – HONORARIOS** anexa al presente, certifico que las personas allí relacionadas han cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados por los colaboradores en el mes de **MAYO DEL 2025** relacionados en la planilla adjunta”.*

Gracias por su atención



Jessica Andrea Narvaez Restrepo
Profesional Universitario
Coordinadora
Regional Valle del Cauca
ICBF Sede Centro Zonal Roldanillo
Carrera 6 No. 9-103 B/ San Nicolas
Teléfono: 602 4882525 Ext. 272000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from COLOMBIAN INSTITUTE FOR FAMILY WELFARE - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of COLOMBIAN INSTITUTE FOR FAMILY WELFARE - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co