1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 841267

CONTRATO No. 01012232025 Del 13/02/2025 **SEDE O REGIONAL**: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 13/02/2025 HASTA: 31/12/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **MARIANELA CANTILLO GONZALEZ**

No. Documento de identificación: **1,045,231,184** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **7967563670** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **4 / 10** Mes de Pago: **MAYO** 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	**59,151,875.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**5,502,500.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**20,634,375.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**38,517,500.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 200625 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02	27	**5,502,500.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	**275,125.00**
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	**352,160.00**
APORTES FSP (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**11,489.00**
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.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR LA REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS ASPECTOS JURÍDICO - ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS CON LA SUPERVISIÓN EN EL MARCO DE REQUERIMIENTOS, PROCESOS SANCIONATORIOS Y LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO.	Se realizó seguimiento de entrega de informes mensuales de supervisión de los contratos de Aporte de las Regionales ICBF de los periodos diciembre, enero, febrero y marzo, de acuerdo con los reportes de nuestra líder de equipo de apoyo a la supervisión y enlaces técnicos de la Dirección de Protección. https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DPR/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A75232e7a7f65422f9a4a58d12b338f7d&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&clickparams=eyAiWC1BcHBOYW1lIiA6ICJNaWNyb3NvZnQgT3V0bG9vayIsICJYLUFwcFZlcnNpb24iIDogIjE2LjAuMTg1MjYuMjAxNjgiLCAiT1MiIDogIldpbmRvd3MiIH0%3D&CID=e5aca0a1-3034-8000-e67e-6a00558c334d&cidOR=SPO&FolderCTID=0x01200010A02FA7501BF34486C0D2746FB99E38&id=%2Fsites%2FFS_DPR%2FDocumentos%20compartidos%2FFS_DPRO%2FDIRECCION_DE_PROTECCION%2FPROTECCION%2FINFORME_OBLIGACIONES_DIRECCIÓN_DE_PROTECCIÓN%2F2025%2FMARIANELA%20CANTILLO%20GONZALEZ%2FEVIDENCIAS%20MAYO&viewid=8c37e34b-c225-47f7-90cb-55cfdb05c95a

2. ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS ORIENTADORES PARA LOS SUPERVISORES Y EQUIPOS DE APOYO RESPONSABLES DEL SEGUIMIENTO A LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN.	En fechas 05, 07, 13, 14 y 20 de mayo del 2025 se brindó socialización y/o Asistencia técnica al equipo de apoyo a la supervisión y supervisores de contratos de las Regionales ICBF sobre Informes de supervisión, se procedió con la proyección de las respectivas actas de acuerdo con cada fecha programada. Se elaboró presentación Power Point, sobre documentos a cargar en el Secop II, el cual fue socializado a las Regionales en este periodo. Se participó en reunión con las Regionales del ICBF sobre socialización del nuevo formato financiero Se programó de manera concertada Asistencia Técnica con la Regional Arauca para fecha 23 de mayo del 2025 https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DPR/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A75232e7a7f65422f9a4a58d12b338f7d&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&clickparams=eyAiWC1BcHBOYW1lIiA6ICJNaWNyb3NvZnQgT3V0bG9vayIsICJYLUFwcFZlcnNpb24iIDogIjE2LjAuMTg1MjYuMjAxNjgiLCAiT1MiIDogIldpbmRvd3MiIH0%3D&CID=e5aca0a1-3034-8000-e67e-6a00558c334d&cidOR=SPO&FolderCTID=0x01200010A02FA7501BF34486C0D2746FB99E38&id=%2Fsites%2FFS_DPR%2FDocumentos%20compartidos%2FFS_DPRO%2FDIRECCION_DE_PROTECCION%2FPROTECCION%2FINFORME_OBLIGACIONES_DIRECCIÓN_DE_PROTECCIÓN%2F2025%2FMARIANELA%20CANTILLO%20GONZALEZ%2FEVIDENCIAS%20MAYO&viewid=8c37e34b-c225-47f7-90cb-55cfdb05c95a
3. APOYAR EL CONTROL Y ARCHIVO DE TODA LA INFORMACIÓN RECIBIDA COMO RESULTADO DEL SEGUIMIENTO A LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN.	Durante ese periodo se realizó descarga, control, seguimiento y archivo de los informes de supervisión 189 archivos de las regionales, en carpetas identificadas por cada regional. https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DPR/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A75232e7a7f65422f9a4a58d12b338f7d&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&clickparams=eyAiWC1BcHBOYW1lIiA6ICJNaWNyb3NvZnQgT3V0bG9vayIsICJYLUFwcFZlcnNpb24iIDogIjE2LjAuMTg1MjYuMjAxNjgiLCAiT1MiIDogIldpbmRvd3MiIH0%3D&CID=e5aca0a1-3034-8000-e67e-6a00558c334d&cidOR=SPO&FolderCTID=0x01200010A02FA7501BF34486C0D2746FB99E38&id=%2Fsites%2FFS_DPR%2FDocumentos%20compartidos%2FFS_DPRO%2FDIRECCION_DE_PROTECCION%2FPROTECCION%2FINFORME_OBLIGACIONES_DIRECCIÓN_DE_PROTECCIÓN%2F2025%2FMARIANELA%20CANTILLO%20GONZALEZ%2FEVIDENCIAS%20MAYO&viewid=8c37e34b-c225-47f7-90cb-55cfdb05c95a

4. APOYAR EN LA ELABORACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS INFORMES QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DEL SEGUIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN DE LAS REGIONALES ASIGNADAS.	Se proyectó acta sobre análisis de resultados del acompañamiento realizado a la Fundación Amor por Colombia Se proyecto y remitió correo con análisis realizado en la revisión de planes de acción de las regionales, de acuerdo con lo solicitado por nuestra líder del equipo de apoyo a la supervisión. https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DPR/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A75232e7a7f65422f9a4a58d12b338f7d&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&clickparams=eyAiWC1BcHBOYW1lIiA6ICJNaWNyb3NvZnQgT3V0bG9vayIsICJYLUFwcFZlcnNpb24iIDogIjE2LjAuMTg1MjYuMjAxNjgiLCAiT1MiIDogIldpbmRvd3MiIH0%3D&CID=e5aca0a1-3034-8000-e67e-6a00558c334d&cidOR=SPO&FolderCTID=0x01200010A02FA7501BF34486C0D2746FB99E38&id=%2Fsites%2FFS_DPR%2FDocumentos%20compartidos%2FFS_DPRO%2FDIRECCION_DE_PROTECCION%2FPROTECCION%2FINFORME_OBLIGACIONES_DIRECCIÓN_DE_PROTECCIÓN%2F2025%2FMARIANELA%20CANTILLO%20GONZALEZ%2FEVIDENCIAS%20MAYO&viewid=8c37e34b-c225-47f7-90cb-55cfdb05c95a

5. PROYECTAR LOS INSUMOS PARA DAR RESPUESTA A LAS PETICIONES Y SOLICITUDES FORMULADAS EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN	Se proyectó respuesta a la Regional Casanare y, se remitió la misma a través de correo electrónico, sobre informes de supervisión. Sea tendió solicitud de las Regionales Meta, Huila, Magdalena, Cordoba y Arauca sobre brindarles asistencia técnica personalizada en elaboración de informes de supervisión Se atendió correo y se remitieron los insumos jurídicos para dar respuesta a consulta de la Fundación Hogares Claret, sobre la fecha de inicio de uno de sus contratos Modalidad Libertad Vigilada, ejecutado en la Regional Valle. Se atendió consulta sobre orientaciones revisión componente administrativo, de la Regional Magdalena. Se realizó revisión y se proyectó informe sobre el estado de la elaboración y contenido de los informes mensuales de supervisión de la Regional Atlantico https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DPR/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A75232e7a7f65422f9a4a58d12b338f7d&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&clickparams=eyAiWC1BcHBOYW1lIiA6ICJNaWNyb3NvZnQgT3V0bG9vayIsICJYLUFwcFZlcnNpb24iIDogIjE2LjAuMTg1MjYuMjAxNjgiLCAiT1MiIDogIldpbmRvd3MiIH0%3D&CID=e5aca0a1-3034-8000-e67e-6a00558c334d&cidOR=SPO&FolderCTID=0x01200010A02FA7501BF34486C0D2746FB99E38&id=%2Fsites%2FFS_DPR%2FDocumentos%20compartidos%2FFS_DPRO%2FDIRECCION_DE_PROTECCION%2FPROTECCION%2FINFORME_OBLIGACIONES_DIRECCIÓN_DE_PROTECCIÓN%2F2025%2FMARIANELA%20CANTILLO%20GONZALEZ%2FEVIDENCIAS%20MAYO&viewid=8c37e34b-c225-47f7-90cb-55cfdb05c95a

6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y QUE GUARDEN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO	Se Proyectó encuesta a los supervisores sobre temas legales. En este periodo se atendieron consultas telefónicas a las regionales relacionadas sobre Licencia de Funcionamiento, inicio de contrato, informes de supervisión y talento humano. Se elaboró presentación sobre seguridad de la información en el cargue de documentos en el Secop II y elaboración de informes de supervisión Se participó en reunión con la supervisora Tatiana Narvaez de la regional Valle, sobre fecha que marca el inicio del contrato, de conformidad al Acta de Inicio. Con el fin de atender de manera directa y precisa las observaciones sobre la elaboración de los informes de supervisión de las Regionales, previa socialización se procedió a estudiar y analizar cada uno de los informes proyectados en cada regional y realizarles una devolución personalizada. https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DPR/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?e=5%3A75232e7a7f65422f9a4a58d12b338f7d&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&clickparams=eyAiWC1BcHBOYW1lIiA6ICJNaWNyb3NvZnQgT3V0bG9vayIsICJYLUFwcFZlcnNpb24iIDogIjE2LjAuMTg1MjYuMjAxNjgiLCAiT1MiIDogIldpbmRvd3MiIH0%3D&CID=e5aca0a1-3034-8000-e67e-6a00558c334d&cidOR=SPO&FolderCTID=0x01200010A02FA7501BF34486C0D2746FB99E38&id=%2Fsites%2FFS_DPR%2FDocumentos%20compartidos%2FFS_DPRO%2FDIRECCION_DE_PROTECCION%2FPROTECCION%2FINFORME_OBLIGACIONES_DIRECCIÓN_DE_PROTECCIÓN%2F2025%2FMARIANELA%20CANTILLO%20GONZALEZ%2FEVIDENCIAS%20MAYO&viewid=8c37e34b-c225-47f7-90cb-55cfdb05c95a

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 01012232025 DEL 2025.

Firma del Contratista:_____

C.C No.: 1,045,231,184

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 quinientos dos mil quinientos pesos m/cte.,($ 5,502,500.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
BEATRIZ ADRIANA TIERRADENTRO	DIRECTORA DE PROTECCIÓN	DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN	

Revisó:_____

Bogota Distrito Capital, 22/05/2025

*Documento de cobro No **4***

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

DEBE A:

MARIANELA CANTILLO GONZALEZ
NIT. No. 1045231184-2

*La suma de **cinco millones quinientos dos mil quinientos pesos M/cte**. **($5.502.500**), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL COMPONENTE JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON DERECHOS VULNERADOS Y AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN VINCULADOS AL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE., del contrato **N° 01012232025** del año 2025.*

Consignar a la cuenta número 77515338589 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/05/2025	30/05/2025

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 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, $ 65.891.000,00)*	*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 ($ 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*	*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 ($ 164.727.500,00 - 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 supérior 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 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,



MARIANELA CANTILLO GONZALEZ

C.C.: ***1045231184***

Dirección: ***KR 58 49 30***

Celular: ***3215191358***

Correo Electrónico: ***mariac_gonzalez@outlook.com***

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1045231184
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIANELA CANTILLO GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CLL 49 N 58-30	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7967563670**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1474992176

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 352.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.200	$ 0	$ 352.200
SUBTOTALES:										**$ 352.200**	**$ 0**	**$ 352.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 275.200
SUBTOTALES:													**$ 275.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.200**

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

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	TOTAL APORTE
1	CC 1045231184	CANTILLO GONZALEZ MARIANELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.201.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.201.000	$ 352.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.201.000	$ 275.200	$ 0	$ 275.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.201.000	104523118	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 638.900

Planilla Pagada

Bogota Distrito Capital, 22, Mayo de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, CANTILLO GONZALEZ MARIANELA identificado(a) con CC N.º 1045231184, 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°.01012232025 del 13 de Febrero de 2025, 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
SUAREZ CANTILLO MARIAAN SOFIA	1045252905	07/03/2022	Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad

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 2025.

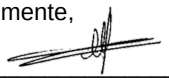
3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI **X** 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 **X**

Cordialmente,



CANTILLO GONZALEZ MARIANELA
CC 1045231184
Celular:
correo: MARIAC_GONZALEZ@OUTLOOK.COM

Fecha de impresión: **5/22/2025 11:27:15 AM**

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.*

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.045.252.905

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 63234523

63234523

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0 8 6

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE LURUACO - COLOMBIA - ATLANTICO - LURUACO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SUAREZ	CANTILLO

Nombre(s)

MARIAAN SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes MAR Día 07	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD ESCRITA	

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CANTILLO GONZALEZ MARIANELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.045.231.184	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SUAREZ POVEDA EDINSON JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 77.091.555	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SUAREZ POVEDA EDINSON JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 77.091.555	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2022 Mes JUL Día 08	MARIA ISABEL TORREGROZA DE LA CRU Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

08.JUL.2022 - SERIAL REEMPLAZA A - 0063234359 = 16.MAR.2022.
RECONOCIMIENTO PATERNO O MATERNO - .

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Adhesivo Copia Registro Civil
32795543-9

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Banco de Bogotá
Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

BANCO DE BOGOTÁ S.A.

Año Gravable 2024

CERTIFICA

Que, para efectos de lo dispuesto en el Decreto 331 de 1976, el artículo 381 del Estatuto Tributario y según nuestros registros contables el estado de su obligación es la siguiente:

Crédito de Vivienda No.: **858410023**
Fecha de Inicio: **2023-09-01 00:00:00** **Plazo (Meses):224**
Tasa: **16.44**

Nombre del(los) cliente(s):

MARIANELA CANTILLO GONZALEZ

Tipo e Identificación del(los) Cliente(s) :

CC : 1045231184
:
:
:

Valor inicial del crédito de vivienda:	$ 84,694,000.00
Saldo del Crédito de Vivienda a 31-Dic-2024	$ 82,152,317.00
Saldo del Crédito de Vivienda a 31-Dic-2023	$ 84,243,267.00
Durante el año 2024 su pago a capital fue	$ 2,090,949.93
Durante el año 2024 su pago por intereses fue	$ 9,587,112.00
Durante el año 2024, su pago por otros conceptos fue	
I) Seguros	$ 524,072.00
II) Timbres, etc.	$ 0.00
III) Sanciones, etc.	$ 0.00
IV) Gastos de cobranzas, etc.	$ 0.00
Total pagado por el año gravable 2024	$ 12,202,133.93
Total valor deducible para el año gravable 2024	$ 9,587,112.00

Para constancia de lo anterior se expide en la ciudad de Bogotá el 2025-01-21 00:00:00

Nota: La deducción en préstamos de vivienda y contrato de leasing habitacional, no se puede solicitar como beneficio en forma concurrente. Art. 8 D, 779 de 2003.

“De acuerdo con el artículo 10 del Decreto Reglamentario No. 836 de 1991, las certificaciones expedidas en forma continua impresa por computador, no requiere firma autógrafa”