



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: 870663

CONTRATO No. 76008372025 Del 06/06/2025

SEDE O REGIONAL: Valle Del Cauca

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 06/06/2025

HASTA: 31/08/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: MARIA DEL PILAR VERGARA CARBONERO

No. Documento de identificación: 31,581,927

Régimen: No Responsable

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: 9489276983

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

Pago No.: 3 / 3 **Mes de Pago:** AGOSTO **Declarante de Renta:** NO **Pensionado:** NO **Cesión:** NO **Número de pago:** 0

Tipo Informe: Vigencia actual **Vigencia Futura:** NO **Número de Pago:** 0

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	10,946,273.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,980,463.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	10,946,273.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	0.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 275325 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02	27	3,980,463.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	199,023.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*):	254,750.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	16,622.00
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
8/22/2025 12:16:20 PM

Fecha Impresión:
8/22/2025 12:34:11 P

Corrección: 0

F1.P17.GF



3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR DESDE LA ESPECIFICIDAD DEL MARCO DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL AL EQUIPO TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO DE LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LA PREPARACIÓN, DESARROLLO Y FORMULACIÓN DE CONCEPTOS SOBRE EL ESTADO DE GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO QUE SEAN REQUERIDOS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	Se realiza se aportan conceptos desde el área de nutrición y dietética de los NNA relacionados con los siguientes SIM: 1764686394, 1764686594, 31460941, 31850444, 1764675106, 1764687369, 1764670246, 1764670258, 1764652614, 1764652616, 1764687996, 1764663703, 1764668687, 1764668697, 1764671637, 1764686833, 1764676228, 31850484, 31850484, 31850485, 31850483, 31850406, 1764644503, 1764698259, 1764692334, 1764692332, 31850507, 1764692433, 1764695579, 17646979880, 1764697244, 1764702801, 1764697258,
2. REALIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS VALORACIONES PSICOLÓGICAS Y NUTRICIONALES SOLICITADAS POR LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS COMPETENTES, EMITIENDO OPORTUNAMENTE LOS CONCEPTOS PERICIALES QUE SEAN REQUERIDOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LOS PROCESOS O DEL TIPO DE TRÁMITE ORDENADO PARA LA GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO.	Se realiza proceso para la verificación de derechos desde un ambiente sociofamiliar los NNA relacionados con los siguientes SIM: 1764686394, 1764686594, 31460941, 31850444, 1764675106, 1764687369, 1764670246, 1764670258, 1764652614, 1764652616, 1764687996, 1764663703, 1764668687, 1764668697, 1764671637, 1764686833, 1764676228, 31850484, 31850484, 31850485, 31850483, 31850406, 1764644503, 1764698259, 1764692334, 1764692332, 31850507, 1764692433, 1764695579, 17646979880, 1764697244, 1764702801, 1764697258,
3. APOYAR EL CUMPLIMIENTO, DESARROLLO Y REPORTE PARA RESPONDER A LAS SOLICITUDES JUDICIALES, CUANDO EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES E INSTITUCIONALES, LE SEA REQUERIDO.	En proceso de asignación



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. APOYAR AL EQUIPO TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO DE LA DEFENSORÍA DE FAMILIA, ASIGNADAS A CAIVAS Y DEFENSORÍAS DE FAMILIA ESPECIALIZADAS EN VIOLENCIA SEXUAL EN LA MATERIALIZACIÓN DE LAS ACTUACIONES PERTINENTES FRENTE AL SEGUIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DECRETADAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO.	Se realiza seguimiento como parte del protocolo para el restablecimiento de derechos con un enfoque sociofamiliar de los NNA relacionados con los siguientes SIM: 1764255867, 1764233538 1764285591, 1764309037 1764324380, 1764357544, 31848177 1764379078, 31458553, 1764376886 1764544011, 1764549505
5. PARTICIPAR EN LOS GRUPOS DE ESTUDIO Y TRABAJO QUE SE PROGRAMEN EN EL CENTRO ZONAL, ASUMIENDO LOS COMPROMISOS ESPECÍFICOS QUE SE ESTABLEZCAN EN ESTOS ESPACIOS, DESDE EL ÁREA PROFESIONAL DE SU COMPETENCIA	Proyección para futuras participaciones de acuerdo a los requerimientos por parte de los equipos de defensorías
6. GENERAR RECOMENDACIONES FRENTE A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO, EN LOS ESPACIOS TÉCNICOS ZONALES Y REGIONALES QUE SEAN CONVOCADOS.	A partir de las verificaciones y seguimientos realizados en el mes de junio se realizan recomendaciones a los NNA relacionados con los siguientes SIM: 1764686394, 1764686594, 31460941, 31850444, 1764675106, 1764687369, 1764670246, 1764670258, 1764652614, 1764652616, 1764687996, 1764663703, 1764668687, 1764668697, 1764671637, 1764686833, 1764676228, 31850484, 31850484, 31850485, 31850483, 31850406, 1764644503, 1764698259, 1764692334, 1764692332, 31850507, 1764692433, 1764695579, 17646979880, 1764697244, 1764702801, 1764697258,
7. SUMINISTRAR INSUMOS O RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS QUE REALICEN LOS ÓRGANOS DE CONTROL RESPECTO A LOS PROCESOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO DE ACUERDO CON SUS COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	Proyección para dar respuesta a los requerimientos solicitados en el marco del proceso de restablecimiento de los NNA en los que tenga injerencia. 1764686394, 1764686594, 31460941, 31850444, 1764675106, 1764687369, 1764670246, 1764670258, 1764652614, 1764652616, 1764687996, 1764663703, 1764668687, 1764668697, 1764671637, 1764686833, 1764676228, 31850484, 31850484, 31850485, 31850483, 31850406, 1764644503, 1764698259, 1764692334, 1764692332, 31850507, 1764692433, 1764695579, 17646979880, 1764697244, 1764702801, 1764697258,



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

8. REALIZAR EL REGISTRO OPORTUNO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL DEL ICBF-SIM DE LAS ACTUACIONES QUE SE REALICEN EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO Y DEMÁS TRÁMITES QUE SE ADELANTEN EN LA DEFENSORÍA DE FAMILIA Y QUE SE ENCUENTREN ARCHIVADOS EN LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN.

Proyección de registro a partir de la activación del usuario en el Sistema de Información Misional de los siguientes NNA relacionados con el número de SIM. 1764686394, 1764686594, 31460941, 31850444, 1764675106, 1764687369, 1764670246, 1764670258, 1764652614, 1764652616, 1764687996, 1764663703, 1764668687, 1764668697, 1764671637, 1764686833, 1764676228, 31850484, 31850484, 31850485, 31850483, 31850406, 1764644503, 1764698259, 1764692334, 1764692332, 31850507, 1764692433, 1764695579, 17646979880, 1764697244, 1764702801, 1764697258,

9. REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA SUPERVISIÓN Y QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO

Proyección para la participación en casos competentes.

10. 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

Participación en el GET del mes de julio
Apoyo en la verificación de derechos de NNA en defensorías.

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 76008372025 DEL 2025.

Firma del Contratista: _____

C.C No.: 31,581,927



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 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
AMANDA ELOÍSA GARZÓN TORRES	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN	CENTRO ZONAL SUR	

Revisó: _____

Santiago De Cali , 22/08/2025

Documento de cobro No 3

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

DEBE A:

MARIA DEL PILAR VERGARA CARBONERO
NIT. No. 31581927-7

La suma de **tres millones novecientos ochenta mil cuatrocientos sesenta y tres pesos M/cte. (\$3.980.463)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES PARA LA GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO.
, del contrato N° 76008372025 del año 2025.

Consignar a la cuenta número 0550488451277120 del banco BANCO DAVIVIENDA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/08/2025	31/08/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8692

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,



MARIA DEL PILAR VERGARA CARBONERO

C.C.: **31581927**

Dirección: **CL CRA 27 4 72**

Celular: **3113779640**

Correo Electrónico: **pilarvergara2014@gmail.com**

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31581927		VERGARA CARBONERO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 25C 43 18	CALI-VALLE	3113779640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	46884828	9489276983	I	2025/08/08	2025/08/21	BANCO DE OCCIDENTE	13	\$466,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
1	CC 31581927	VERGARA MARIA	25-14	30	\$1,592,185	\$254,800	EPS010	30	\$1,592,185	\$199,100	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,592,185	\$8,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31581927		VERGARA CARBONERO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 25C 43 18	CALI-VALLE	3113779640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	46884828	9489276983	I	2025/08/08	2025/08/21	BANCO DE OCCIDENTE	13	\$466,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$254,800	\$2,100	\$0	\$256,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$254,800	\$2,100	\$0	\$256,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,100	\$1,700	\$0	\$200,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$199,100	\$1,700	\$0	\$200,800	
TOTAL				1	\$462,300	\$3,900	\$0	\$466,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31581927		VERGARA CARBONERO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 25C 43 18	CALI-VALLE	3113779640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	46884828	9489276983	I	2025/08/08	2025/08/21	BANCO DE OCCIDENTE	13	\$466,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
1	CC 31581927	VERGARA MARIA	25-14	30	\$1,592,185	\$254,800	EPS010	30	\$1,592,185	\$199,100	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,592,185	\$8,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31581927		VERGARA CARBONERO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 25C 43 18	CALI-VALLE	3113779640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	46884828	9489276983	I	2025/08/08	2025/08/21	BANCO DE OCCIDENTE	13	\$466,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$254,800	\$2,100	\$0	\$256,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$254,800	\$2,100	\$0	\$256,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,100	\$1,700	\$0	\$200,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$199,100	\$1,700	\$0	\$200,800	
TOTAL				1	\$462,300	\$3,900	\$0	\$466,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31581927		VERGARA CARBONERO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 25C 43 18	CALI-VALLE	3113779640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1731222565	9490280164	I	2025/09/05	2025/08/28	BANCO DAVIVIENDA	0	\$462,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0
1	CC 31581927	VERGARA MARIA	25-14	30	\$1,592,185	\$254,800	EPS010	30	\$1,592,185	\$199,100	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,592,185	\$8,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,592,185	\$254,800			\$1,592,185	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,185	\$8,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31581927		VERGARA CARBONERO MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 25C 43 18	CALI-VALLE	3113779640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1731222565	9490280164	I	2025/09/05	2025/08/28	BANCO DAVIVIENDA	0	\$462,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$254,800	\$0	\$0	\$254,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$254,800	\$0	\$0	\$254,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,100	\$0	\$0	\$199,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$199,100	\$0	\$0	\$199,100	
TOTAL				1	\$462,300	\$0	\$0	\$462,300	




AUTORIZACIÓN DE PAGO MES DE AGOSTO PS CENTRO ZONAL SUR

Desde Amanda Eloisa Garzon Torres <Amanda.Garzon@icbf.gov.co>

Fecha Vie 29/08/2025 13:29

Para Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>

CC Adriana Daza Dorado <Adriana.Daza@icbf.gov.co>; Yeny Patricia Munoz Pantoja <Yeny.Munoz@icbf.gov.co>

 3 archivos adjuntos (1 MB)

Planilla_de_pagos_a_contratistas_Regional_Valle Del Cauca_Area_Centro Zonal Surprotec.pdf;

Planilla_de_pagos_a_contratistas_Regional_Valle Del Cauca_Area_pp2.pdf; Planilla_de_pagos_a_contratistas_Regional_Valle Del Cauca_Area_Centro Zonal Sur20250828 (3).pdf;

Señores Grupo Financiero, reciban un cordial saludo.

De manera atenta, envío para su valioso apoyo.

“Yo AMANDA ELOISA GARZON TORRES, en mi calidad de supervisora de los contratos relacionados en las planillas adjuntas CUENTAS DE AGOSTO 2025 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CZ SUR “DATOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE FINANCIERO DE LOS PAGOS A CONTRATISTAS SERVICIOS PERSONALES –HONORARIOS, certifico que las personas allí relacionadas han cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en sus respectivos contratos, por tal motivo, autorizo el pago de los servicios prestados por los colaboradores relacionados en las planillas adjuntas en el mes de AGOSTO de 2025”.

Nota aclaratoria: La cuenta de cobro del Sr. Luis David Vargas Meneses registra como 5.1, ya que se debe a una sesión realizada al contrato No.76005702025, pero corresponde al pago No. 6/6.

Cordialmente,



Amanda Eloisa Garzón Torres
Profesional Universitario - Coordinadora
Centro Zonal Sur
Sede Dirección Regional Valle
Carrera 42 # 5C-48 Barrio Tequendama
Cali - Valle del Cauca
Teléfono: 602 4882525 Ext. 264000
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 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