



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: 718491

CONTRATO No. 1009182024 Del 03/02/2024

SEDE O REGIONAL: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 03/02/2024

HASTA: 31/05/2024

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **CALABRIA LOPEZ MARLON ANTONIO**

No. Documento de identificación: **8,741,437**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9466058343**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **3 / 4** Mes de Pago: **ABRIL** 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	33,190,580.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	8,297,645.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	24,892,935.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	8,297,645.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 123024 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704080-4602022-02	27	8,297,645.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	414,800.00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	531,000.00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	0.00
APORTE ARL (*):	17,300.00

(*) 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
4/25/2024 2:28:10 PM

Fecha Impresión:
4/26/2024 3:00:17 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF



Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	05/05/2022
	Versión 8	Página 2 de 5

Obligación Contractual	Producto
1.REALIZAR SEGUIMIENTO FINANCIERO A LOS CONTRATOS O CONVENIOS CUYA SUPERVISION SEA: COMPETENCIA DE LA DIRECCION DE FAMILIAS Y COMUNIDADES, GENERANDO ALERTAS RESPECTO DEL INICIO DE REQUERIMIENTOS Y/O ACCIONES DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	Durante el mes de abril se realizó seguimiento a la propuesta del convenio de la ONIC, en la cual realicé mi aporte en la cual manifiesto cual seria las garantías que se ofrecen de parte de la ONIC en cada desembolso. Anexo :EVIDENCIA 1 - 2 - 3: https://icbf gob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/Et7cue36KXVAqTQYDle-zKMB78nZPK1C_ueF3buYiFWdjw?e=sOjRPQ
2.APOYAR LA ACTUALIZACIÓN , CONSOLIDACION Y ANÁLISIS PARA LOS TRAMITES PRESUPUESTALES DEL PROYECTO DE INVERSION EN LO QUE CORRESPONDE A LOS ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES DE LA DIRECCION DE FAMILIAS Y COMUNIDADES	Durante el mes de Abril se realizó reunión por teams con la encargada del Nuevo Modelo Financiero del Cauca para tratar aspectos prácticos del mismo, en la cual se destacó lo siguiente: Que el nuevo modelo Financiero aun no estaba habilitado de parte de la dirección Financiera porque se le estaban haciendo mejoras, lo habilitarían a principios del mes de Mayo, y se resaltaron los siguientes aspectos prácticos: Se destacó el Módulo de apropiaciones donde se realizan las solicitudes de traslados El módulo de compromisos donde se relacionan los compromisos de la presente vigencia. Anexo EVIDENCIA 1 - 2: https://icbf gob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/EoCjNiDw0rNLk_hP4r12JXQBoxggkn4RRnK_bUzDMnFN0g?e=qb77T1



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

3.BRINDAR ORIENTACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA A LOS EQUIPOS DE TRABAJO DE LA DIRECCION DE FAMILIAS Y COMUNIDADES Y DE LAS REGIONALES EN LOS ASUNTOS QUE SEAN COMPETENCIA DE LA DEPENDENCIA.	Durante el mes de abril se brindó orientación presupuestal y financiera. Brinde orientación presupuestal y financiera en lo referente a : Cada gasto en la presentación de los formatos deberá ir identificado por su ítems o código presupuestal. Las inejecuciones deberán identificarse con sus ítems o códigos presupuestales Que las facturas o cuentas de cobro estén debidamente diligenciadas acorde a las ultimas disposiciones legales. También respecto al Rut deberá estar actualizado a su presentación, para identificar en el las responsabilidades quien pase cuenta de cobro o en su defecto quien facture. Anexo EVIDENCIA : https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/EjzJP0SsNi9Jk_Vo6KSWPGcB_63-bgC-zvUHv60vXvKT-A?e=TUhPvm
4.APOYAR LA ELABORACION DE INFORMES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS RELACIONADOS CON LA EJECUCION DE LOS RECURSOS DEL PROYECTO DE INVERSION EN LO QUE CORRESPONDE A LA DIRECCION DE FAMILIAS Y COMUNIDADES.	Durante el mes de abril (abril 23) se realizó una reunión por teams conel enlace del cauca con el fin de poder establecer que dudas tenía referente a la elaboración de informes presupuestales en la cual el manifiesta que el se encargaba de que el operador ejecutara satisfactoriamente esos recurso asignados y que existía un formato para la ejecución de esos recursos. De igual forma se estableció que era necesario conocer unos pasos para tener en cuenta elaborar ese informe, como son: Identifica los ingresos. Para comenzar, es necesario identificar tu ingreso Identifica tus gastos Clasifica tus gastos y establecer en su ejecución los ítems o rubros para mayor control Se estableció realizar otra reunión para la presentación de un modelo de informe presupuestal y financiero. Anexo EVIDENCIA 1 - 2 -3: https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/EvZbLCCjJptJrcZjDzry-VIBxBk8oLya7p5G0h9LRAENaQ?e=mrPPUK



Proceso Gestión Financiera		F1.P17.GF	05/05/2022
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios		Versión 8	Página 4 de 5
5.APOYAR A LA PREPARACION DE REPORTE SOBRE LA PROGRAMACIÓN , MODIFICACION Y EJECUCIÓN DE LAS COBERTURAS Y RECURSOS INVERTIDOS Y EJECUTADOS DURANTE LA VIGENCIA 2,024. DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	Se realizo una reunión en el mes de Abril (Abril 5), cuyo objeto fue el de Revisar el proyecto de inversión 2024 a cargo de la Dirección de familias y comunidades, en la cual se resaltaron entre otros los siguientes aspectos Financieros vigencia 2025. La necesidad de elaborar el presupuesto para empezar a ejecución con el fin de evitar sobre ejecuciones o inejecuciones en el proyecto de inversión. 2. Saber si los recursos se van a ejecutar desde la sede o desde las diferentes regionales. 3. Elaboración de una estructura clara de costos. 4. Cuál será el apoyo del equipo en las diferentes modalidades de contratación. Anexo EVIDENCIA : https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/EjXBmrryanJDklfkMgcPqkcB845YJMj2J5cdM2stD62d7A?e=dGdBO2		
6.PARTICIPAR EN COMITES EVALUADORES, COMITES DE SEGUIMIENTO Y COMITES TECNICOS OPERATIVOS Y DEMAS INSTANCIAS EN LAS QUE SEA DESIGNADO POR LA SUPERVISION DEL CONTRATO	Durante el mes de abril se asistió a convocatoria realizada desde la Dirección de contratación sobre la supervisión de contratos y convenios suscritos por el ICBF. Anexo EVIDENCIA 1 - 2 - 3: https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/Es8i3WJ7QJdls4kdWHnXCz4BiOGRquVNbVjR5y7igPXLaa?e=8YhaWI		
7.REALIZA LAS DEMAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA SUPERVISION Y QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Durante el mes de abril se realizaron las reuniones internas con el equipo de acompañamiento de supervisión, y se realizó la Jornada de inducción del Esquema de supervisión con las regionales, realizadas en las siguientes fechas: Anexo EVIDENCIA 1 - 2: https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_DFC/Ern73HtELY5EgvJ4S4druE8BQFvfAuQl8AVFNU4HY1nBEQ?e=z7vYkd		

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 1009182024 DEL 2024.

Firma del Contratista: _____

C.C No.: 8,741,437

Fecha Creación
4/25/2024 2:28:10 PM

Fecha Impresión:
4/26/2024 3:00:17 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF



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 ocho millones doscientos noventa y siete mil seiscientos cuarenta y cinco pesos m/cte.,(\$ 8,297,645.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
HAIDY ISABEL DUQUE CUESTA	DIRECTORA TECNICA DE FAMILIAS Y CPOMUNIDADES	DIRECCION DE LA ATENCION A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES	


Revisó: _____

Fecha Creación
4/25/2024 2:28:10 PM

Fecha Impresión:
4/26/2024 3:00:17 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

NIT. No. -8.741.437

.La suma de Ocho Millones Doscientos Noventa y site Mil Seiscientos Cuarenta y Cinco pesos M/cte. (8.297.645), por concepto de Prestar servicios profesionales en la Subdirección de operación de la Atención a la familia y comunidades para apoyar seguimiento y ejecución Presupuestal Financiera de los asuntos competencia de la Dependencia. , del contrato N° 01009182024 del año 2024.

Consignar a la cuenta número 77552123291 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta Ahorro

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/04/2024	30/04/2024

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA

6920

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, \$ 59.376.800,00)	SI
4	• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 148.442.000,00 - 2023) (\$ 164.727.500,00 - 2024) con el sector privado o 4.000 UVT (\$ 169.648.000,00 - 2023) (\$ 188.260.000,00 - 2024) con el Estado • Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 148.442.000,00 - 2023) (\$ 164.727.500,00 - 2024) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o superior a 4.000 UVT (\$ 188.260.000,00 - 2024) (\$ 169.648.000,00 - 2023)	NO 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,



MARLON ANTONIO CALABRIA LOPEZ

C.C.:8.741.437

Dirección:

CRA 10B No.82F 92- CASTILLA URBANA APTO 2001

Celular:3216997299

Correo Electrónico: Marlon.calabria@gmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 8741437		CALABRIA LOPEZ MARLON ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10B No 81 F 92 APT 2001	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013271	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	596164664	9466058343	I	2024/05/10	2024/04/25	NEQUI	0	\$963,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,319,058	\$531,100			\$3,319,058	\$414,900			\$0	\$0			\$3,319,058	\$17,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,319,058	\$531,100			\$3,319,058	\$414,900			\$0	\$0			\$3,319,058	\$17,400		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,319,058	\$531,100			\$3,319,058	\$414,900			\$0	\$0			\$3,319,058	\$17,400		\$0	\$0
1	CC 8741437	CALABRIA MARLON	230301	30	\$3,319,058	\$531,100	EPS002	30	\$3,319,058	\$414,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,319,058	\$17,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,319,058	\$531,100			\$3,319,058	\$414,900			\$0	\$0			\$3,319,058	\$17,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8741437		CALABRIA LOPEZ MARLON ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10B No 81 F 92 APT 2001	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013271	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-04	2024-04	596164664	9466058343	I	2024/05/10	2024/04/25	NEQUI	\$963,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$531,100	\$0	\$0	\$531,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$531,100	\$0	\$0	\$531,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,400	\$0	\$0	\$17,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,400	\$0	\$0	\$17,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$414,900	\$0	\$0	\$414,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$414,900	\$0	\$0	\$414,900
TOTAL				1	\$963,400	\$0	\$0	\$963,400