



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

F1.P17.GF

20/05/2020

Versión 7

Página 1 de 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 356496

CONTRATO No. 01015202020 Del 17/09/2020

SEDE O REGIONAL: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 18/09/2020

HASTA: 31/12/2020

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **Gustavo Alonso Niño Furnieles**

No. Documento de identificación: **1,098,669,457**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **45566901**

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

Pago No.: **1 / 3** Mes de Pago: **SEPTIEMBRE** Declarante de Renta: **SI** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	28,236,832.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,529,604.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	3,529,604.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	24,707,228.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 419920 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-19-0-4102022-02	27	3,529,604.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	176,400.00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	225,800.00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE ARL (*):	7,300.00

(*) 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

9/25/2020 12:27:41 PM

Corrección: 1

F1.P17.GF

Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	20/05/2020
	Versión 7	Página 2 de 5

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR LA ARTICULACIÓN CON LAS DIFERENTES ÁREAS MISIONALES O DEPENDENCIAS DEL ICBF PARA EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE INSTRUMENTOS DE POLÍTICA RELACIONADOS CON EL OBJETO DE ESTE CONTRATO.	En el periodo reportado no solicitaron requerimiento alguno frente a la obligación 1
2. APOYAR A LA DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD EN LA ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE JUVENTUD PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE JUVENTUD	Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en: La primera reunión de socialización de la estrategia de formulación del CONPES de Política Pública de Juventud, que lidera la Consejería Presidencial para la Juventud en conjunto con el Departamento Nacional de planeación Nacional. En representación del Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en la mesa de Inequidades en el acceso a las oportunidades, identificada como la primera mesa en el árbol de problemas de la formulación del CONPES de Política Pública de Juventud. En representación de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en la mesa de transición de la adolescencia a la juventud, Coordinada por el Departamento.
3. APOYAR A LA DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD EN LA ARTICULACIÓN Y LA FORMULACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS Y DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE JUVENTUD.	En el periodo reportado y teniendo en cuenta la solicitud de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en: La primera reunión de socialización de la estrategia de formulación del CONPES de Política Pública de Juventud, que lidera la Consejería Presidencial para la Juventud en conjunto con el Departamento Nacional de planeación Nacional. En representación del Subdirección de Gestión técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en la mesa de Inequidades en el acceso a las oportunidades, identificada como la primera mesa en el árbol de problemas de la formulación del CONPES de Política Pública de Juventud. En representación de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participa en la mesa de transición de la adolescencia a la juventud, Coordinada por el Departamento.

Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	20/05/2020
	Versión 7	Página 3 de 5

4. ACOMPAÑAR LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS QUE SE REQUIERAN EN LA DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD A PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE GESTIÓN DE POLÍTICAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DE ESE CONTRATO.	En el periodo reportado y teniendo en cuenta la solicitud de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se apoyo en: La revisión respectiva de dos proyectos de decretos presidenciales con relación a la creación de comisión de atención integral de infancia y adolescencia.
5. EJECUTAR ACCIONES DE ARTICULACIÓN CON LOS DIFERENTES AGENTES DEL SNBF Y SNJ, PARA LA CONSTRUCCIÓN, ARTICULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE REFERENTES TÉCNICOS DE LA ARMONIZACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA 2018-2030 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD.	En el periodo reportado no solicitaron requerimiento alguno frente a la obligación 5.
6. PARTICIPAR EN LAS MESAS INTERINSTITUCIONALES Y EN LOS COMITÉS TÉCNICOS, EN LOS CUALES SEA DESIGNADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	En el periodo reportado y teniendo en cuenta la solicitud de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en: La formulación del CONPES de Política Pública de Juventud, en las mesas de trabajo de, 18-29 y 30 de septiembre, espacio liderado por Colombia Joven y el DNP.
7. APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN PARA LA FORMULACIÓN Y GESTIÓN DE INSTRUMENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA RELACIONADOS CON LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD	En el periodo reportado y teniendo en cuenta la solicitud de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se apoyó en: La revisión respectiva de dos proyectos de decretos presidenciales con relación a la creación de comisión de atención integral de infancia y adolescencia.
8. GESTIONAR PROCESOS DE ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE JUVENTUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES ENCAMINADAS A FORTALECER LA OFERTA INSTITUCIONAL PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD	En el periodo reportado y teniendo en cuenta la solicitud de la Subdirección de Gestión Técnica para la Adolescencia y la Juventud, se participó en: La reunión con la Consejería Presidencial para el Sistema Nacional de Juventud y la iniciativa de Art District San Felipe, para la implementación de la estrategia Sacúdete en esta zona de desarrollo naranja.

Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	20/05/2020
	Versión 7	Página 4 de 5

9. APOYAR LOS PROCESOS DE ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE JUVENTUD EN LO CONCERNIENTE A MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN ADOLESCENTE Y JUVENIL.	En el periodo reportado no solicitaron requerimiento alguno frente a la obligación 9.
10. DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL CUANDO SE HAGA NECESARIO EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	En el periodo reportado no solicitaron requerimiento alguno frente a la obligación 10.
11. PRESENTAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO DENTRO DE LOS TRES DÍAS ANTERIORES A LA TERMINACIÓN DE ESTE, INFORME FINAL SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES	Esta obligación no aplica para este periodo, toda vez que el contrato finaliza el 31 de diciembre de 2020
12. CUMPLIR CON LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DE ESTE, CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA.	En el periodo reportado, las evidencias del presente informe se encuentran en la carpeta compartida de la Dirección de Niñez y Adolescencia \\icbf.gov.co\fs_DNA\2020 Contrato No. 01015202020 Gustavo Alonso Niño Furnieles. Obligación 12.

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 01015202020 DEL 2020



Firma del Contratista: _____
C.C No.: 1,098,669,457



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

F1.P17.GF

20/05/2020

Versión 7

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 quinientos veintinueve mil seiscientos cuatro pesos m/cte.,(\$ 3,529,604.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
DANIELA MATURANA AGUDELO	SUBDIRECTORA TÉCNICA DE JUVENTUD	DIRECCION DE JUVENTUD	

Revisó: _____

BOGOTA, 07/10/2020

Documento de cobro No 1

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

DEBE A:

GUSTAVO ALONSO NIÑO FURNIELES
NIT. No. 1098669457-1

La suma de **tres millones quinientos veintinueve mil seiscientos cuatro pesos M/cte. (\$3.529.604)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN TÉCNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD EN LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES EN LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD, del contrato N° 01015202020 del año 2020.

Consignar a la cuenta número 009200835875 del banco BANCO DAVIVIENDA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
18/09/2020	30/09/2020

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7220

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.	SI
2	He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.	NO
3	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, \$ 47.978.000,00)	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 (\$ 119.945.000,00 - 2019) (\$ 124.624.500,00 - 2020) con el sector privado y/o 4.000 UVT (\$ 137.080.000,00 - 2019) (\$ 142.428.000,00 - 2020) 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 (\$ 119.945.000,00 - 2019) (\$ 124.624.500,00 - 2020)	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	He realizado 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	SI

Cordialmente,



GUSTAVO ALONSO NIÑO FURNIELES

C.C.: 1098669457

Dirección: KR CRA 13 A 28 21 APTO 1705

Celular: 3015594881

Correo Electrónico: gustavoninof@gmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098669457	Gustavo Alonso Niño Furnieles		Calle 23C #69C-20 Torre 2 Apoto 601	4952835	gustavo_nacional@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	I		45566901	\$402.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	176.500	0		0		0	0	0	0	176.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	225.900	0	0	0	0	0	0		225.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	176.500	176.500
Pensión	1	225.900	225.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	402.400	402.400

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I		45566901	\$402.400	

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludado	Enfermero	Cotizante anterior	Enfermero anterior	RECEPCIÓN	TAE	TOP	TAP	VSP	VPT	SJA	IGIE	LMA	VAC	AMP	ACT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1098669457	Niño Fumieles Gustavo Alonso	3	0		N							X									25-14	1.411.842	225.900	0	0	0	0	EPS005	1.411.842	176.500		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098669457	Gustavo Alonso Niño Furnieles		Calle 23C #69C-20 Torre 2 Apoto 601	4952835	gustavo_nacional@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
45566901	25/09/2020				EMPLEADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	UPC 0
2020-09	2020-09				TOTAL A PAGAR \$7.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.400				7.400	0	0	7.400			74	7.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.400	7.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	7.400	7.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098669457	Gustavo Alonso Niño Furnieles		Calle 23C #69C-20 Torre 2 Apoto 601	4952835	gustavo_nacional@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO
PARAFISCALES Y
SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
45566901	25/09/2020				EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	N		46013195	\$7.400

DETALLE POR COTIZANTE																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEI	SEI	SEI	SEI	SEI	SEI	SEI	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098669457	Niño Furnieles Gustavo Alonso	59	0		N								X											1	7.400		0	0	0	0	0	0	0

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.5647308

Aplicaciones www.google.com Preview YouTube vi... Booking Hotel Via... Hotel Via Castell... Agoda | Hoteles en... Barcelona (Price &... W presidente Intranet

Buscar

UTC -5 16:58:03
Guillermo Alvarado M...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

1 Información general 2 Condiciones 3 Bienes y servicios 4 Documentos del Proveedor 5 Documentos del contrato 6 Información presupuestal 7 Ejecución del Contrato 8 Modificaciones del Contrato 9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.5647308

Número del contrato 01915202020

Versión del contrato 1

Objeto del contrato PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN TÉCNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD EN LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES EN LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD

Tipo de contrato Prestación de servicios

Fecha de inicio del contrato 19 días de tiempo transcurrido (19/09/2020 11:59:00 PM) UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito

Fecha de terminación del contrato 31/12/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 104 Días

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ SI ☐ No

Estado del contrato En ejecución

Liquidación ☒ SI ☐ No

Obligaciones Ambientales ☒ SI ☐ No

Fecha de inicio de obligaciones ambientales 19 días de tiempo transcurrido (19/09/2020 11:59:00 PM) UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito

Fecha fin de obligaciones ambientales 31/12/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)

Obligaciones Pos Consumo ☒ SI ☐ No

Reversión ☒ SI ☐ No

Entidad Estatal

cédula gustavo_20...pdf Cédula AC (1).pdf Informe Completo.pdf ilovepdf_merged (5).pdf

Mostrar todo

Escribe aquí para buscar

4:58 p.m.
7/10/2020

12400

18 de septiembre de 2020

COMUNICADO

PARA: SUBDIRECTOR (A) DE GESTIÓN TÉCNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD DEL ICBF

ASUNTO: Comunicación al supervisor
Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 01015202020
Contratista: GUSTAVO ALONSO NIÑO FURNIELES
Registro presupuestal: 419920 del 17 de septiembre de 2020
Aprobación de pólizas: 18 de septiembre de 2020
Fecha de cobertura ARL: 17 de septiembre de 2020
Fecha de cumplimiento requisitos de ejecución e inicio del contrato: 18 de septiembre de 2020
Fecha de terminación: 31 de diciembre de 2020

Considerando la función que cumple el (a) SUBDIRECTOR (A) DE GESTIÓN TÉCNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD DEL ICBF, como supervisor (a) del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 01015202020, informo a usted que las pólizas del Contrato antes referido han sido aprobadas en la plataforma SECOP II y la ejecución del mismo inicio en la fecha indicada en el presente documento; por lo anterior y con el fin de facilitar el ejercicio de dicha actividad, de forma atenta comunico a usted que los documentos relacionados con el mencionado contrato, se encuentran disponibles para su consulta y publicados en la plataforma del SECOP II.

Para el cabal ejercicio de la supervisión, se deberán tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: *el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y la Guía de Supervisión de Contratos y Convenios suscritos por el ICBF.*

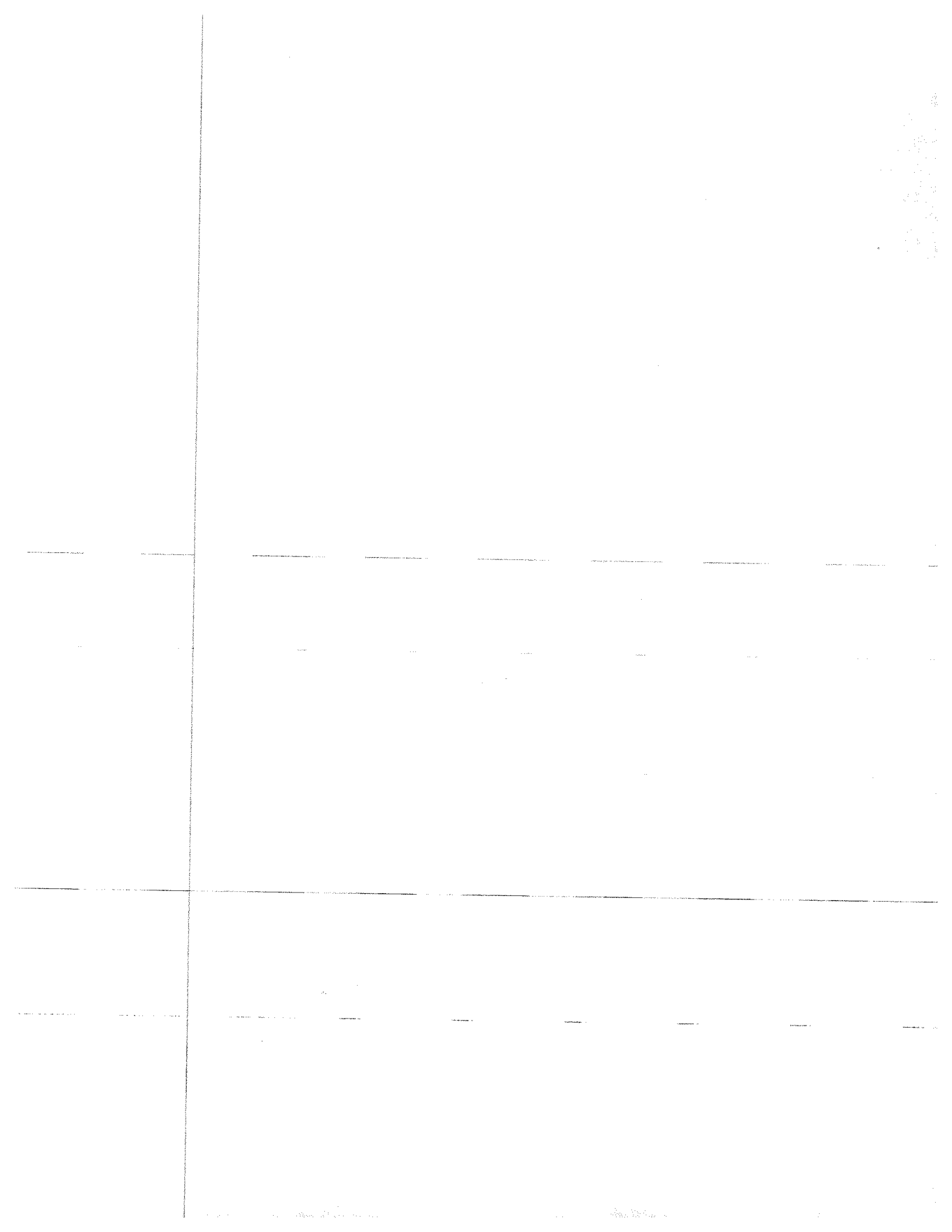
Cordial saludo,



HELEN ORTIZ CARVAJAL
Directora de Contratación

Copia Electrónica
COORDINADOR (A) GRUPO FINANCIERO
SUBDIRECTOR (A) DE GESTIÓN TÉCNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD DEL ICBF

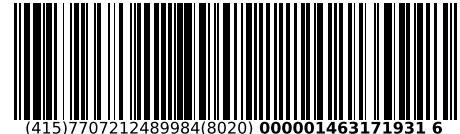
	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó	Karen Ayala	Contratista Dirección de Contratación	
Proyectó	Esther Castro	Contratista Dirección de Contratación	



2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14631719316



(415)7707212489984(8020) 000001463171931 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 6 6 9 4 5 7

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 9 8 6 6 9 4 5 7

27. Fecha expedición

2 0 0 7, 0 5, 0 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

NIÑO

32. Segundo apellido

FURNELES

33. Primer nombre

GUSTAVO

34. Otros nombres

ALONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 23 C 69 C 20 TO 2 AP 601

42. Correo electrónico

gustavoninof@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

8 0 5 7 4 0 7

45. Teléfono 2

3 0 1 5 5 9 4 8 8 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 9, 0 9, 0 7

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 4 9**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20**

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio **1 2 3**
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 06 - 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Avenida El Dorado No. 68C-61 Piso 1, Bogotá

Cliente: **GUSTAVO ALONSO NINO FURNIELES**

Fecha de solicitud: 2020-07-16

Identificación: C.C.1098669457

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: **Bogotá**

Fecha de expedición: 2020-03-18

INFORMACIÓN CUENTAS DE AHORRO, CORRIENTES Y DEPÓSITOS ELECTRÓNICOS

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	SALDO A 31.DIC.2019	RENDIMIENTOS FINANCIEROS PAGADOS	RENDIMIENTOS NO GRAVADOS 0.00% *	VALOR RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS RETENIDO**	INTERESES PAGADOS POR SOBREGIRO
CUENTA DAMAS	0550009200835875	\$621.42	\$1,735.77	\$0.00	\$0.00	\$532,237.90	\$0.00
TOTALES		\$621.42	\$1,735.77	\$0.00	\$0.00	\$532,237.90	\$0.00

**De conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del Estatuto Tributario (modificado por el artículo 86 de la Ley 2010 de 2019), solo el 50% de GMF es deducible.

Estimado cliente. Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares, encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participación.

CERTIFICADOS PRODUCTOS DE CRÉDITO - TARJETAS DE CRÉDITO

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	SALDO A 31.DIC..2019	PAGOS DEL PERIODO	VALOR INTERESES PAGADOS	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS*	CONSUMOS Y AVANCES DEL AÑO
Tarjeta Crédito	4559810078076550	\$15,716,948.13	\$35,035,735.00	\$3,103,984.61	\$0.00	\$35,682,654.28
TOTALES		\$15,716,948.13	\$35,035,735.00	\$3,103,984.61	\$0.00	\$35,682,654.28

*De conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del Estatuto Tributario (modificado por el artículo 86 de la Ley 2010 de 2019), solo el 50% de GMFes deducible.



BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Avenida El Dorado No. 68C-61 Piso 1, Bogotá

Cliente: **GUSTAVO ALONSO NINO FURNIELES**

Fecha de solicitud: 2020-07-16

Identificación: C.C.1098669457

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: **Bogotá**

Fecha de expedición: 2020-03-18

INFORMACION ADICIONAL

De acuerdo con el artículo 10 del Artículo 1.6.1.12.12 Decreto 1625 de 2016, los certificados expedidos en forma continua por computador no Requieren firma Autógrafa.

Esta certificación incluye todos los productos vigentes o cancelados poseídos durante el año 2019.

Recuerde: El decreto 2345 del 23 de diciembre de 2019 establece quienes son declarantes de renta para el año 2019.

En este mismo decreto se establecen los plazos para declarar y pagar el impuesto sobre la renta y complementarios.

Estimado cliente. Si además usted fue proveedor del Banco, puede realizar la solicitud de la certificación al correo informacionpagoproveedores@davivienda.com.

La tarifa de retención en la fuente aplicada a las operaciones con tarjetas débito y/o crédito corresponde al 1.5% y el 0.1% para el caso de combustibles.

Estimado cliente. Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares, encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participación.



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHonunez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-001
Fecha y Hora Sistema: 2020-09-22-10:13 a. m.

OSCAR JAVIER NUNEZ GUACANEME
ICBF SEDE DE LA DIRECCION GENERAL

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 188920 de fecha 2020-09-03. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Numero:	419920	Fecha Registro:	2020-09-17	Unidad / Subunidad ejecutora:	41-06-00-001 ICBF SEDE DE LA DIRECCION GENERAL								
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo de Moneda:	COP-Pesos		Tasa de Cambio:	0,00				
Valor Inicial:	28.236.832,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	28.236.832,00		Saldo x Obligar:	28.236.832,00				
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: Cédula de Ciudadanía	1098669457	Razon Social:	Gustavo Alonso Niño Furnieles						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Numero:	009200835875	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Registrada				
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	79685327	Nombre:	GUSTAVO MAURICIO MARTINEZ PERDOMO			Cargo:	SECRETARIO GENERAL						
CAJA MENOR				VIATICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de comisión:		Numero:	1015202020	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONAL ES	Fecha:	2020-09-17
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOS	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
991 SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACION DE	C-4102-1500-19-0-4102022-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF		28.236.832,00	0,00						
					Total:	28.236.832,00	0,00	28.236.832,00	28.236.832,00				

Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN TÉCNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD EN LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS						
PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-001	ICBF SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-12-31	28,236,832.00	28,236,832.00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-44-101155264	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
18 09 2020	18 09 2020		00:00	30 06 2021		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL NIÑO FURNELES, GUSTAVO ALONSO	IDENTIFICACIÓN CC: 1098.669.457
DIRECCIÓN: CR 13 A NRO. 28 - 21 AP. 1705 PARQUE CENTRAL BAVARI	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3015594881

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AV CRA 68 64 C - 75	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 4377630

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 01015202020 REFERENTE A PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBDIRECCION DE GESTION TECNICA PARA LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD EN LA FORMULACION E IMPLEMENTACION DE POLITICAS PUBLICAS RELACIONADAS CON LA PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES EN LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/09/2020	30/06/2021	\$2,823,683.20

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****7,000.00	\$ *****5,130.00	\$ *****32,130.00	\$ *****2,823,683.20	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ELIANA MAYORGA CASTRO	184209	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101155264

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

YINAFLOREZ

1

NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE * RESPONSABLE DE IVA



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA			SUCURSAL BUCARAMANGA			COD.SUC 96	NO.PÓLIZA 96-44-101155264	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
18 09 2020	18 09 2020		00:00	30 06 2021		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL NIÑO FURNIELES, GUSTAVO ALONSO	IDENTIFICACIÓN CC: 1098.669.457
DIRECCIÓN: CR 13 A NRO. 28 - 21 AP. 1705 PARQUE CENTRAL BAVARI	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TELÉFONO: 3015594881

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: AV CRA 68 64 C - 75	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	TELÉFONO 4377630
ADICIONAL:	



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****5,130.00	TOTAL A PAGAR \$ *****32,130.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****2,823,683.20	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ELIANA MAYORGA CASTRO	184209	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11014109656141 (3900) 000000032130 (96) 20210918

REFERENCIA
PAGO:
1101410965614-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Ciudad, Septiembre 24 de 2020

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Gustavo Alonso Niño Furnieles (a) con C.C. N° 1.098.669.457 para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2010 de 2019 "Ley de Crecimiento Económico", informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

SI ☒ NO ☐

2. Que los ingresos por el Contrato N° Contrato No. 1520 del 17 de Septiembre 2020,

☒ corresponde al concepto de: Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital,
☐
☐ Rentas no Laborales)
Cedula de Pensiones
Cedula Dividendos y participaciones

3. BENEFICIOS TRIBUTARIOS

3.1 He Contratado o Vinculado dos (2) o más Trabajadores asociados a la actividad (Artículo 383 E.T, Parágrafo 2). (Aplica para renta de trabajo, renta exenta del 25%).

SI ☐ NO ☒

3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, Artículo 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 DEPENDENCIA

NOTA:

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:

- 1.1 **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.

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.
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 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.

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.

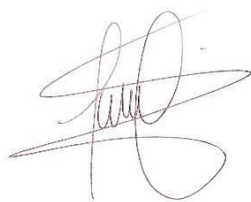
3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ☒ 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 ☐

Cordialmente,



Gustavo Alonso Niño Furnieles
Cedula: 1.098669457

- 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.



NIT. No. 860.003.020-1
Cra 9 No. 72-21 Piso 7

CERTIFICADO DE PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA

PARA EL AÑO GRAVABLE

2019

OFICINA O DEPENDENCIA

0767 BBVANET

NOMBRE TITULAR(ES)		IDENTIFICACIÓN TITULAR(ES)	
GUSTAVO ALONSO NIÑO FURNIELES	1	1098669457	0
ANGELA MARIA CARRASCAL GIRALDO	1	1067868130	0

NÚMERO DE CRÉDITO	MONTO INICIAL	FECHA DE DESEMBOLSO
001301589614263810	374,642,224.61	31-08-2018

MODALIDAD DE CRÉDITO: PESOS		
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO GRAVABLE	2019	: 284,478,577.27
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO GRAVABLE	2018	: 344,270,664.22
PAGOS DEL PERIODO:	89,438,326.32	
VALOR INTERESES Y UVR'S PAGADOS:	27,739,327.37	
MONTO MÁXIMO A DEDUCIR POR INTERESES DE VIVIENDA:	27,739,327.37	

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN:	BOGOTA DC 05-09-2020
DIRECCIÓN OFICINA:	CARRERA 9# 72-21
Los saldos que arroja esta certificación se suministrarán con base en los registros contables que se producen en cumplimiento de las normas establecidas en los correspondientes pagarés, otros títulos valores y contratos que vinculan al deudor con el Banco, resulten a cargo del mismo.	
En virtud de lo establecido en el artículo del D.R. 836 de 1991, este certificado no requiere Firma Autografa.	

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA

NIT. 805.009.741-0

CERTIFICA

Que el Señor(a) NIÑO FURNIELES GUSTAVO ALONSO con Cédula de Ciudadanía Nro. 1098669457 realizó pagos a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA, así :

Beneficiario	Identificación	Plan - Programa	Parentesco	Fecha Inicio	Valor
NIÑO FURNIELES GUSTAVO ALONSO	1098669457	F ORJN	CONTRATANTE	2016/11/30	\$ 2,238,500.00
CARRASCAL GIRALDO ANGELA MARIA	1067868130	F ORJN	CONYUGE	2016/11/30	\$ 2,238,500.00

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2019 pagó por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$ 4,477,000.00

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2019 pagó por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$ 223,850.00

Monto total de los pagos: \$ 4,700,850.00

Se expide este certificado a los 5 días del mes de Septiembre de (2020). De acuerdo con lo dispuesto en el Literal a) del Artículo 387 del Estatuto Tributario y el Artículo 6 del decreto 4713 de Diciembre 26 de 2.005.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Jorge W. Pemberthy Y.", is positioned above the printed name.

JORGE W. PEMBERTHY Y.

DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, Autorizada por resolución Nro. 1667 de diciembre 12 de 1.997, de la Superintendencia Nal de Salud.