



**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 6

### 1.DATOS GENERALES

**INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 911601**

CONTRATO No. 01007432025 Del 21/01/2025

SEDE O REGIONAL: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 21/01/2025

HASTA: 31/12/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JEILY HAISURY JIMENEZ**

No. Documento de identificación: **1,012,320,918**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **80669808**

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

Pago No.: **10 / 11** Mes de Pago: **OCTUBRE** 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	74,047,212.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	6,438,888.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	61,169,436.00
<b>SALDO PENDIENTE POR PAGAR</b>	<b>12,877,776.00</b>

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 95625 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4699-1500-3-53105B-4699018-02	27	6,438,888.00

#### APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	321,944.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*):	412,089.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	13,444.00
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  
10/27/2025 4:52:58 PM

Fecha Impresión:  
10/27/2025 4:53:14 P

Corrección: 0

F1.P17.GF



<b>Proceso Gestión Financiera</b> <b>Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios</b>	<b>F1.P17.GF</b>	<b>05/05/2022</b>
	<b>Versión 8</b>	<b>Página 2 de 6</b>

### 3. INFORME DE ACTIVIDADES



**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 6

Obligación Contractual	Producto
<p>OBLIGACIÓN 1.</p> <p>ACOMPañAR A LAS DIRECCIONES REGIONALES DEL ICBF QUE LE SEAN ASIGNADAS, EN LA RESOLUCIÓN DE INQUIETUDES FRENTE A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS AL INTERIOR DE LA ENTIDAD, EN EL MARCO DEL PROCESO DE RELACIÓN CON EL CIUDADANO.</p>	<p>A. OFICINA DE ASEGURAMIENTO A LA CALIDAD</p> <p>a. 01-10-2025 Por medio de correo se envía información sobre número de radicado en SIM</p> <p>b. 01-10-2025: Por medio de correo se envía información sobre solicitud de información consulta SIM</p> <p>c. 02-10-2025: Por medio de correo electrónico se realiza retroalimentación de direccionamiento de peticiones.</p> <p>d. 08-10-2025: Mediante correo electrónico se realiza consulta de número de radicado en SIM 1764416256</p> <p>e. 15-10-2025: Por medio de correo se envía información sobre número de radicado en SIM 30528227</p> <p>f. 16-10-2025: Por medio de correo electrónico se realiza consulta de número de radicado en SIM 20315276</p> <p>g. 23-10-2025: Mediante correo electrónico se envía Cumplimiento indicadores Relación con el ciudadano - septiembre de 2025</p> <p>B. DIRECCIÓN DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</p> <p>a. 01-10-2025 Mediante correo electrónico se valida y envía informe preventivo de indicadores</p> <p>b. 09-10-2025 Mediante correo electrónico se valida y envía informe preventivo de indicadores.</p> <p>c. 16-10-2025: Mediante correo electrónico se envía informe preventivo de indicadores.</p> <p>d. 23-10-2025: Mediante correo electrónico se envía Cumplimiento indicadores Relación con el ciudadano - septiembre de 2025</p> <p>C. DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR</p> <p>a. 02-10-2025 Mediante correo electrónico se realiza el envío de información solicitada del reporte de SIM de agosto y septiembre.</p> <p>b. 23-10-2025: Mediante correo electrónico se envía Cumplimiento indicadores Relación con el ciudadano - septiembre de 2025</p> <p>E. OFICINA DE CONTROL INTERNO</p> <p>a. 27-10-2025: Se realiza envío de información sobre solicitud de cupo.</p> <p>Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta:</p> <p>JEILY HAISURY JIMENEZ</p>



**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 6

<p>OBLIGACIÓN 2.</p> <p>REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DISEÑADAS PARA MEJORAR LOS RESULTADOS DE LA CALIDAD DE DATOS DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DEL ICBF QUE LE SEAN ASIGNADAS.</p>	<p>a. 08-10-2025: Se envía por correo electrónico validación de informe de calidad de datos SRD_OA de la regional Tolima. b. 17-10-2025: Se envía por correo electrónico revisión de calidad de datos SRD_OA del mes de octubre</p> <p>Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta: JEILY HAISURY JIMENEZ</p>
<p>OBLIGACIÓN 3.</p> <p>REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS INFORMES TRIMESTRALES CUALITATIVOS DE LAS REGIONALES ASIGNADAS, CON EL FIN DE ESTABLECER LAS NECESIDADES QUE SE TIENEN FRENTE A TEMAS RELACIONADOS CON EL PROCESO DE RELACIÓN CON EL CIUDADANO.</p>	<p>a. 17-10-2025 21-04-2025: Se realiza verificación de la plantilla Memorando III trimestre de 2025.</p> <p>Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta: JEILY HAISURY JIMENEZ</p>
<p>OBLIGACIÓN 4.</p> <p>REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN, CONFORME CON LOS PROCESOS ESTABLECIDOS AL INTERIOR DE LA ENTIDAD, Y REMITIR REPORTES A PARTIR DE LOS INFORMES QUE SE GENERAN DEL SIM A LAS DIRECCIONES REGIONALES ASIGNADAS.</p>	<p>a. 10-10-2025: Realice a través de correo electrónico primer seguimiento a la respuesta de la Regional Caquetá. b. 16-10-2025: Realice a través de correo electrónico primer seguimiento a la respuesta de la Regional Norte de Santander. c. 17-10-2025: Realice a través de correo electrónico primer seguimiento a la respuesta de las Regionales Santander y Sucre.</p> <p>Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta: JEILY HAISURY JIMENEZ</p>
<p>OBLIGACIÓN 5.</p> <p>PARTICIPAR EN LOS COMITÉS DE ALERTAS EVENTOS CRÍTICOS DEL CANAL PRESENCIAL, MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE ACCIONES DE MEJORA A PARTIR DE LOS RESULTADOS GENERADOS POR LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN CIUDADANA.</p>	<p>a. 16-10-2025: Participe del comité de Alertas de Eventos Críticos del Canal Presencial - III Trimestre 2025</p> <p>Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta: JEILY HAISURY JIMENEZ</p>



**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 6

**OBLIGACIÓN 6.**

REVISAR, ANALIZAR Y DAR VISTO BUENO A LAS SOLICITUDES DE ANULACIÓN, INCONSISTENCIAS EN LA CLASIFICACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO DE LAS PETICIONES, ASÍ COMO VALIDAR EL REGISTRO DE ANEXOS REMITIDOS POR LAS DIRECCIONES REGIONALES ASIGNADAS Y/O CENTRO DE CONTACTO.

**A. ANULACIONES E INCONSISTENCIAS**

Del 01 al 31 de octubre brindé aval de anulación a las peticiones remitidas por el centro de contacto.

**B. MONITOREOS**

- a. 06-10-2025 Se llevó a cabo la verificación de las auditorías del Centro de Contacto semana IV septiembre.
- b. 21-10-2025 Se llevó a cabo la verificación de las auditorías del Centro de Contacto semana I octubre.
- c. 27-10-2025 Se llevó a cabo la verificación de las auditorías del Centro de Contacto semana II octubre.

Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta:  
JEILY HAISURY JIMENEZ

**OBLIGACIÓN 7.**

REVISAR, ANALIZAR Y DAR VISTO BUENO DE LAS SOLICITUDES DE TIPIFICACIÓN Y/O MODIFICACIÓN DE ACTUACIONES O DATOS BÁSICOS DEL PETICIONARIO, AFECTADO O DEMANDADO EN LAS PETICIONES REGISTRADAS EN EL MÓDULO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO DE LA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA SIM.

a.16-10-2025: Se realiza validación de eliminación de afectados.

b. 29-10-2025: Se realiza verificación y validación de la base de afectados y demandados asignados.

Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta:  
JEILY HAISURY JIMENEZ

**OBLIGACIÓN 8.**

SOCIALIZAR LAS GUÍAS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE RELACIÓN CON EL CIUDADANO EN LAS DIRECCIONES REGIONALES QUE LE SEAN SIGNADAS, CON EL OBJETIVO DE PROMOVER EL MEJORAMIENTO Y APLICACIÓN DE ESTOS DOCUMENTOS EN TERRITORIO.

a. 14 y 15-10-2025: Desarrolle y participe de la capacitación del 15 de octubre

b. 21-10-2025: Se realizan los cartones para el Bingo del Saber.

c. 22-10-2025: Participe de la reunión del simulacro del bingo

d. 22-10-2025: Participe de la capacitación de peticiones hijas.

e. 23-10-2025: Desarrolle y participe del Bingo del saber encuentro virtual de servicio y participación ciudadana.

f. 30-10-2025 : Participe de la capacitación café de la mañana.

Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta:  
JEILY HAISURY JIMENEZ



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

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 6 de 6

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

a. 21-10-2025: Participe de la reunión del conversatorio Guardianes del Cuidado.

b. 24-10-2025: Se realizó la pregunta capacitación transversal del Centro de Contacto.

Las evidencias se pueden encontrar en la siguiente ruta:  
JEILY HAISURY JIMENEZ

**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 01007432025 DEL 2025.

Firma del Contratista: \_\_\_\_\_

C.C No.: 1,012,320,918

**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 seis millones cuatrocientos treinta y ocho mil ochocientos ochenta y ocho pesos m/cte.,(\$ 6,438,888.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
LINA MARGARITA PEREZ ARANGO	COORDINADORA GRUPO CANALES CENTRO DE CONTACTO	DIRECCION DE SERVICIOS Y ATENCION	

Revisó: \_\_\_\_\_

Bogota Distrito Capital, 27/10/2025

Documento de cobro No 10

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

DEBE A:

**JEILY HAISURY JIMENEZ**  
**NIT. No. 1012320918-3**

La suma de **seis millones cuatrocientos treinta y ocho mil ochocientos ochenta y ocho pesos M/cte. (\$6.438.888)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS COLABORADORES DE LA ENTIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA LINEA TÉCNICA DEL PROCESO DE "RELACIÓN CON EL CIUDADANO"., del contrato N° 01007432025 del año 2025.

Consignar a la cuenta número 52544423533 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/10/2025	31/10/2025

**NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS**

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7490

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)	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 • 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 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	• <b>PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:</b> He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con <b>los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro</b> , 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. ( <b>Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta</b> ) • <b>PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:</b> He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con <b>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)</b>	SI NO

Cordialmente,

**JEILY HAISURY JIMENEZ**

C.C.: **1012320918**  
Dirección: **KR 78 B 65 C 56 SUR**  
Celular: **3014809367**  
Correo Electrónico: **je\_i\_lynda@hotmail.com**  
*No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas*

## PAGADO 27/10/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	JEILY HAISURY JIMENEZ		
<b>Documento</b>	CC1012320918	<b>Dirección</b>	CR 78B #65 C - 56 SUR
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3014809367
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	BOGOTA D.C.	<b>Departamento</b>	BOGOTA D.C.
<b>Representante Legal</b>		<b>Identificación</b>	
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	AMP	AGP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total			
CC 1012320918	JEILY HAISURY JIMENEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 2.575.555	\$ 412.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 2.575.555	\$ 322.000	0,522	\$ 2.575.555	\$ 13.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 747.600

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.575.555	\$ 2.575.555	\$ 2.575.555	\$ 0	\$ 412.100	\$ 322.000	\$ 13.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 747.600	\$ 0	\$ 747.600