



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 4**

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 929317

CONTRATO No. 76013252025 **Del** 20/10/2025 **SEDE O REGIONAL:** Valle Del Cauca
PLAZO DE EJECUCION DESDE: 20/10/2025 **HASTA:** 31/12/2025
NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ**
No. Documento de identificación: **1,114,820,745** **Régimen:** **No Responsable**
No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **1077114158** **Pago ARL:** **SI** **Nivel ARL(Nivel Riesgo):** **1**
Pago No.: **2 / 2.1** **Mes de Pago:** **NOVIEMBRE** **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	12,548,975.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	5,019,590.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	7,529,385.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	5,019,590.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 444825 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02	21	5,019,590.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	177,938.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	227,760.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	7,431.00
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
11/30/2025 3:48:46 PM

Fecha Impresión:
11/30/2025 3:49:46 P

Corrección: 0

F1.P17.GF

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1.CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, ACTUANDO CON UN ALTO GRADO DE PROFESIONALISMO, RESPONSABILIDAD Y EFICACIA EN LA EJECUCIÓN DE LAS TAREAS OBJETO DEL CONTRATO Y CONEXAS AL MISMO.	Se dio cumplimiento a cada una de las asignaciones impartidas por el Director Regional, como asistir a reuniones, realizar resoluciones, sacar adiciones, etc.
2. EMITIR CONCEPTOS JURÍDICOS FRENTE A LAS SOLICITUDES QUE SE ELEVEN A LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA REGIONAL.	Se respondió a las solicitudes o consultas de las diferentes áreas de la regional y centros zonales, como de contratos de Prestación de Servicios, contratos de arrendamientos, cesiones, etc
3. REVISAR LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE CARÁCTER JURÍDICO QUE DEBA SUSCRIBIR EL DIRECTOR REGIONAL.	NO se asignaron en este mes por parte del Director
4. ASESORAR EN LOS ASUNTOS DE CARÁCTER JURÍDICO Y DE CONTRATACIÓN QUE SEAN SOMETIDOS A SU CONSIDERACIÓN.	Se brindó asesoría a el coordinador jurídico y a el director Regional, en temas relacionados con la contratación de la Regional, en temas de prestación de servicios, Resoluciones, convenios, licencias de funcionamiento del grupo de protección
5. ASISTIR, ACOMPAÑAR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, COMITÉS A LOS QUE LA DIRECCIÓN REGIONAL CONSIDERE PERTINENTE ASISTIR.	Se dio asesoría a diferentes grupos sobre temas de contratación, en los cuales se incluían temas como adiciones de grupos de protección y prevención, adiciones sobre contratos de prestación de servicios, se asistió a reunión para un convenio con la universidad del valle
6. APOYAR EN LOS ASPECTOS JURÍDICOS LOS PROCESOS DE LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO Y AUTORIZACIONES DE CUIDADO Y ALBERGUE QUE POR COMPETENCIA CORRESPONDEN A LA REGIONAL ICBF VALLE.	NO se asignaron en este mes por parte del Director
7. APOYAR JURÍDICAMENTE LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE, PARTICIPANDO EN LAS MESAS, COMITÉS Y TRAMITES QUE DESDE LA DIRECCIÓN REGIONAL SE LE DESIGNEN.	NO se asignaron en este mes por parte del Director...
8. APOYAR LA GESTIÓN DE LOS CONVENIOS RELACIONADOS CON LA OPERACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO EN COORDINACIÓN CON LOS REFERENTES DEL CENTRO(S) ZONAL(ES).	se revisó, observo documentación sobre modificación a convenio, se cargó en el secop II
9. PRESTAR ASISTENCIA JURÍDICA A LOS REFERENTES DEL SNBF (SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR) AL IGUAL QUE PARTICIPAR EN LA GESTIÓN DE LAS INSTANCIAS DEL SNBF EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEL DEPARTAMENTO, EN ARTICULACIÓN CON LOS REFERENTES DEL O DE LOS CENTROS(S) ZONAL (ES), CUANDO SEA DELEGADO POR LA DIRECCIÓN REGIONAL.	NO se asignaron en este mes por parte del Director

10. CUSTODIAR LOS DOCUMENTOS GENERADOS O QUE RECIBA EN DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LOS DIVERSOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN DEL INSTITUTO.	se custodio de manera adecuada los documentos generados en temas de contratación
11. DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL ICBF.	se dio cumplimiento a las normas y lineamientos establecidos por el
12. CREACIÓN, CARGUE Y PUBLICACIÓN DE PROCESOS EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II)	Durante el periodo reportado, se apoyó al equipo de gestión contractual del Grupo Jurídico de la Regional ICBF Valle del Cauca mediante la creación, cargue y publicación de procesos en el Sistema Electrónico de Contratación Pública ? SECOP II. Las actividades incluyeron la revisión de los documentos contractuales, el cargue y publicación de los procesos de contratación en sus diferentes modalidades (contratos de aporte), y el aseguramiento del cumplimiento de los procedimentales aplicables.
13. LAS DEMÁS ACCIONES ENCOMENDADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL MISMO.	Durante el periodo reportado se atendieron las solicitudes y orientaciones impartidas por el supervisor del contrato, desarrollando las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Las actividades se realizaron con oportunidad, responsabilidad y observancia de los lineamientos institucionales, garantizando el apoyo jurídico y administrativo requerido por la Regional ICBF Valle del Cauca. Se prestó un acompañamiento a el grupo jurídico en temas relacionados con el tema contractual de varios procesos, de igual manera se prestó el mismo apoyo a los grupos misionales en temas relacionados con los contratos de aporte, convenios

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 76013252025 DEL 2025.



Firma del Contratista: _____
C.C No.: 1,114,820,745



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 4

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de cinco millones diecinueve mil quinientos noventa pesos m/cte.,(\$ 5,019,590.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
JOAQUIN ANDRES REYES TRUJILLO	DIRECTOR REGIONAL	DIRECCION REGIONAL	JART.

Revisó: JART.

El Cerrito , 30/11/2025

Documento de cobro No 2

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

DEBE A:

JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ
NIT. No. 1114820745-1

La suma de **cinco millones diecinueve mil quinientos noventa pesos M/cte. (\$5.019.590)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA REGIONAL ICBF VALLE DEL CAUCA EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA GESTIÓN JURÍDICA Y ADMINISTRATIVA, del contrato **N° 76013252025** del año 2025.

Consignar a la cuenta número 85800030311 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/11/2025	30/11/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 6910

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el 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 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,



JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ

C.C.: **1114820745**
Dirección: **CL 6 0 7 23**
Celular: **3183929435**
Correo Electrónico: **juanma-170@hotmail.com**
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PAGADO 11/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ		
Documento	CC1114820745	Dirección	CL 6N #7 CAL - 23 CALLE 6 N 7 -23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3183929435
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	EL CERRITO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	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	TAE	TDE	TAP	TDP	USP	COR	USI	SGR	IME	LMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1114820745	JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 2.007.836	\$ 321.300	(EPS010) EPS SURA	\$ 2.007.836	\$ 251.000	0,522	\$ 2.007.836	\$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 582.800	

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
\$ 2.007.836	\$ 2.007.836	\$ 2.007.836	\$ 0	\$ 321.300	\$ 251.000	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 582.800	\$ 0	\$ 582.800



AUTORIZACION CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025

Desde Joaquin Andres Reyes Trujillo <Joaquin.Reyes@icbf.gov.co>

Fecha Mar 02/12/2025 10:52

Para Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>

CC Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Adriana Daza Dorado <Adriana.Daza@icbf.gov.co>; Daniela Guevara Tellez <Daniela.Guevara@icbf.gov.co>; Juan Manuel Rojas Rodriguez <Juan.Rojas@icbf.gov.co>; Isabela Conde Campos <Isabela.Conde@icbf.gov.co>

 4 archivos adjuntos (5 MB)

Planilla_de_pagos_a_contratistas_Regional_Valle Del Cauca_Area_Direccion Regional20251202 Signed.pdf; 76013452025_ISABELA CONDE_NOVIEMBRE Signed.pdf; 76013282025_DANIELA GUEVARA_NOVIEMBRE Signed.pdf; 760013252025_JUAN ROJAS.NOVIEMBRE.. Signed.pdf;

Cordial saludo,

Yo, JOAQUIN ANDRES REYES TRUJILLO, en mi calidad de supervisora del contrato de prestación de servicios relacionados, autorizo continuar con el trámite de pago de la cuenta de cobro de los meses de NOVIEMBRE del 2025, del contratista que se muestra en planilla adjunta, para lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones asignadas.

Atentamente,



Joaquin Andres Reyes Trujillo
Director Regional Encargado
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
Avenida 2da. Norte No. 33AN- 45
Teléfono: 602 4882525 Ext: 260100
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion 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