



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: 918824

CONTRATO No. 08005602025 Del 12/08/2025

SEDE O REGIONAL: Atlántico

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 20/08/2025

HASTA: 31/12/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **GREACE ROCIO OJEDA PERALTA**

No. Documento de identificación: **1,143,266,830**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9493641208 - 9494941298**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **3**

Pago No.: **1 / 4.1** 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	13,281,983.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	1,114,572.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	1,114,572.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	12,167,411.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 176225 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704020-4602020-02	10	1,114,572.00

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 (*):	34,676.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	0.00
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	0.00

Fecha Creación
11/12/2025 3:28:51 PM

Fecha Impresión:
12/15/2025 3:35:16 P

Corrección: 0

F1.P17.GF

(*) 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

Obligación Contractual	Producto
1. LIDERAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN.	Durante el mes de octubre se lideró de manera activa la implementación del componente de Salud y Nutrición mediante visitas a las unidades de servicio Mis Dos Ositos, Los Niños Encantados, Guavitos del Tolima, Mis Pequeños Angelitos, Mis Corazoncitos y Mi Pequeño Universo Piolín. Estas visitas permitieron fortalecer los lineamientos del componente, orientar a las madres y padres comunitarios en aspectos relacionados con la promoción de la salud, alimentación infantil y seguimiento nutricional. Asimismo, se impulsó la articulación con el talento humano de cada unidad para garantizar una atención integral, coherente y de alta calidad.
2. ESTABLECER UNA RELACIÓN CON LAS MADRES O PADRES COMUNITARIOS QUE PROMUEVA EL TRABAJO EN EQUIPO Y ARTICULADO EN FAVOR DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS.	Durante el mes de octubre se fortalecieron los vínculos con las madres y padres comunitarios mediante una comunicación cercana y orientada al trabajo colaborativo. Las visitas realizadas permitieron generar espacios de diálogo para conocer las dinámicas de cada hogar comunitario, identificar necesidades y brindar acompañamiento en temas de salud, nutrición y bienestar infantil. Este proceso promovió la corresponsabilidad, consolidó relaciones de confianza y fortaleció el compromiso conjunto orientado a la atención integral de las niñas y los niños.
3. APOYAR LA CONSOLIDACIÓN DE LOS DATOS Y PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA, DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DEL ANEXO PARA EL PROCESO DE CARACTERIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL DE ICBF O DOCUMENTO QUE LO MODIFIQUE O SUSTITUYA, CON EL FIN DE PLANEAR JUNTO CON LA MADRE O PADRE COMUNITARIO Y LA COMUNIDAD LAS ACCIONES DIRIGIDAS AL TRABAJO CON FAMILIAS.	Durante octubre se apoyó de manera activa la consolidación y análisis de información, con énfasis en la recolección de datos antropométricos y el registro de signos físicos de las niñas y los niños. Se evaluaron medidas como perímetro braquial, peso y talla, asegurando un seguimiento nutricional oportuno. Estos avances facilitaron el análisis conjunto con las madres y padres comunitarios y fortalecieron la planeación de estrategias orientadas al bienestar infantil.
4. REALIZAR ENCUENTROS EN EL HOGAR Y ACOMPAÑAR ENCUENTROS GRUPALES CON LAS FAMILIAS Y CUIDADORES PRIORIZADOS, A FIN DE QUE ENRIQUEZCAN LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA, FORTALECIENDO A LAS FAMILIAS FRENTE A LA GARANTÍA Y EXIGIBILIDAD DE SUS DERECHOS (REGISTRO CIVIL, VACUNACIÓN, ACCESO A SERVICIOS DE SALUD Y ATENCIONES ESPECIALIZADAS CUANDO SE REQUIERAN).	Durante el mes se realizaron encuentros grupales en las unidades Mis Ositos, Mis Dos Ositos, Los Niños Encantados, Los Guavitos del Tolima, Mis Pequeños Angelitos, Mis Corazoncitos, Mi Pequeño Universo y Piolín. En estos espacios participaron familias y cuidadores, abordando temas sobre prácticas de crianza, derechos de la niñez, promoción de la salud y alimentación saludable. Cada jornada fue registrada y cargada en las carpetas institucionales, evidenciando el compromiso comunitario y fortaleciendo la corresponsabilidad educativa.

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

5. VERIFICAR LA EXISTENCIA DEL SOPORTE DE AFILIACIÓN DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y MUJERES Y CLASIFICADA PERSONAS Y ESTADO DE GESTACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS).	Durante octubre se verificaron los documentos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en las servicio mencionadas. Se brindó orientación a las familias para asegurar que todos los unidades de SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS). participantes contaran con acceso oportuno a los servicios de salud, registrando los avances y observaciones correspondientes. Este proceso fortaleció la gestión y el acompañamiento promoviendo la garantía de derechos en salud. a las familias, promoviendo la garantía de derechos en salud.
6. IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA HUMANA COMO PRIMER ACTO DE SOBERANÍA ALIMENTARIA, EN FORMA EXCLUSIVA PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DE EDAD Y EN FORMA COMPLEMENTARIA DE LOS SEIS MESES A LOS DOS AÑOS Y MÁS, CON EL TALENTO HUMANO DE LA MODALIDAD, LAS FAMILIAS O CUIDADORES Y MUJERES EN GESTACIÓN.	En cada visita a las unidades de servicio se promovió la importancia de la lactancia materna, destacando sus beneficios para la salud del bebé y la madre. Se reforzó la práctica de lactancia exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años o más, integrando este mensaje en los espacios de diálogo con las familias y cuidadores.
7. VERIFICAR LA ASISTENCIA DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD (CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO) Y DE LAS MUJERES EN GESTACIÓN A LA ATENCIÓN PARA EL CUIDADO PRENATAL (CONTROLES PRENATALES)	DURANTE EL MES DE OCTUBRE SE REVISARON LOS CARNES Y REGISTROS DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑAS Y NIÑOS, ASI COMO LOS CONTROLOS PRENATALES DE MUJERES GESTANTE . SE OFRECIO ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACION A LAS FAMILIAS , REAFIRMADO LA IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO EN SALUD Y FORTALECIENDO EL ROL DE LAS MADRES COMUNITARIAS EN ESTE PROCESO
8. IMPLEMENTAR ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y MUJERES Y PERSONAS EN ESTADO DE GESTACIÓN Y VERIFICAR PERIÓDICAMENTE EL SOPORTE DE VACUNACIÓN DE ACUERDO CON LA EDAD. EN LOS CASOS EN LOS QUE EL ESQUEMA SE ENCUENTRE INCOMPLETO ORIENTAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA FAMILIA, CUIDADORES, MUJERES EN GESTACIÓN Y ADELANTA ACCIONES ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, SEGÚN CORRESPONDA.	Durante el mes se promovió la importancia del esquema completo de vacunación y se revisaron los soportes correspondientes en las distintas unidades de servicio. Se orientó a las familias sobre la actualización de vacunas y se fortaleció la cultura de prevención y protección de la salud infantil.
9. IDENTIFICAR Y REPORTAR DE FORMA OPORTUNA LOS CASOS DE BROTES DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, PREVALENTES Y TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)	Durante octubre se realizo seguimiento continuo en cada unidad de servicio, sin registrarse brotes de enfermedades inmunoprevenibles o transmitidas por alimentos . se reforzaron buenas practicas de higiene, manipulación y almacenamiento seguro , fortaleciendo la cultura seguridad alimentos en todas las unidades visitadas.

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

10. ELABORAR LOS CICLOS DE MENÚS ACORDES A LA MINUTA PATRÓN ESTABLECIDA POR EL ICBF, TENIENDO EN CUENTA LAS PRÁCTICAS CULTURALES DE ALIMENTACIÓN Y DE CONSUMO Y HACER SEGUIMIENTO A SU APLICACIÓN EN LOS HCB	Durante el mes se revisaron los ciclos de menús implementados en las distintas unidades de servicio, verificando su coherencia con la minuta patrón del ICBF. Se reforzaron buenas prácticas de preparación, distribución de alimentos y manipulación higiénica, garantizando la calidad nutricional ofrecida a los niños y niñas.
11. REALIZAR PERIÓDICAMENTE LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS A CADA NIÑA, NIÑO Y MUJER O PERSONA ES ESTADO DE GESTACIÓN Y HACE SEGUIMIENTO A LOS RESULTADOS Y DISEÑAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES EN EL MARCO DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL.	Durante octubre se realizaron tamizajes nutricionales, enfocándose en el perímetro braquial de las niñas y los niños. Los resultados evidenciaron adecuados rangos nutricionales, lo que permitió continuar fortaleciendo las capacidades de las madres comunitarias en la interpretación de datos y en la prevención de riesgos.
12. CONSTRUIR EN ARTICULACIÓN CON EL TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD DE SERVICIO EL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO.	Se avanzó en la construcción del Plan de Saneamiento Básico en cada unidad de servicio. Mediante visitas y orientación personalizada, se reforzaron prácticas de higiene, manejo de residuos, limpieza y cuidado de instalaciones, promoviendo entornos saludables y seguros para los participante
13. CONSTRUIR EN ARTICULACIÓN CON EL TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD DE SERVICIO EL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA.	es. Se revisó y socializó el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, fortaleciendo la aplicación de protocolos de higiene, manipulación de alimentos y almacenamiento en cada unidad de servicio. Este proceso permitió identificar oportunidades de mejora y garantizar prácticas seguras en la preparación de alimentos
14. DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL PLAN DE CAPACITACIÓN CONTINUO Y PERMANENTE PARA GARANTIZAR LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS OFRECIDOS EN EL SERVICIO.	Durante octubre se avanzó en la planeación del plan de formación continua para el talento humano y madres comunitarias. En las visitas se reforzaron conceptos de inocuidad, higiene personal, almacenamiento y prevención de contaminación, fortaleciendo la cultura de calidad alimentaria
15. CONSTRUIR Y SOCIALIZAR CON EL TALENTO HUMANO, RUTAS DE GESTIÓN QUE LLEVEN A LA ATENCIÓN OPORTUNA EN SALUD, INCLUYÉNDOLA ACTIVACIÓN DE LA RUTA EN LOS CASOS DESNUTRICIÓN AGUDA, MODERADA Y SEVERA.	Durante el mes se dialogó con las madres comunitarias sobre la finalidad y funcionamiento de las rutas de gestión en salud, fortaleciendo su comprensión y capacidad para identificar signos de alerta y activar procesos de atención
16. CAPACITAR Y ASESORAR A LAS MADRES O PADRES COMUNITARIOS EN LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA E IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA DE ENFERMEDADES PREVALENTES.	Durante octubre se brindaron espacios de diálogo para reforzar conocimientos sobre hábitos saludables, prevención de enfermedades y señales básicas de alerta. Esto permitió mantener la sensibilización y el compromiso en torno al cuidado nutricional y de salud de las niñas y de los niños
17. FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD EN EL PROCESO DE FORMACIÓN DE AIEPI COMUNITARIO (ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA)	En cada visita se aprovechó para dialogar con familias y madres comunitarias sobre la importancia del enfoque AIEPI, promoviendo hábitos saludables, prevención de enfermedades y atención oportuna ante señales de alarma. Estas conversaciones fortalecieron integral en la primera infancia.

18. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE REFLEXIÓN PEDAGÓGICA CON MADRES Y PADRES COMUNITARIOS, DE ACUERDO CON EL ÁREA DE SU COMPETENCIA	Durante el mes de octubre se adelantaron acciones orientadas a la educación alimentaria y nutricional. con las familia de las niñas u niños participantes del servicio. en estos espacios se abordaron temas clave como la importancia de la lactancia humana, la contruccion de hábitos alimentarios adecuados y la promoción de estilos de vida saludables dentro del entorno familiar. las actividades desarrolladas buscaron fortalecer los conocimientos y alimentación , el bienestar y el desarrollo integral de los niños y niñas así mismo , se promovió el dialogo y la participación activa de las frente al cuidado nutricional. Las actas correspondientes a estas jornadas fueron cargadas en las carpetas institucionales definidas para el componente de salud y nutrición
19. REALIZAR PROCESOS DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON LAS FAMILIAS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS PARTICIPANTES DEL SERVICIO, DE TAL FORMA QUE SE ABARQUEN TEMAS COMO LACTANCIA HUMANA, HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, ENTRE OTROS.	El 31 de octubre se participó activamente en la Jornada de Reflexión Pedagógica (JRP), abordando temas como crianza, educación inicial, prácticas de cuidado, hábitos saludables y lactancia humana. Las actas correspondientes fueron cargadas en las carpetas institucionales, evidenciando la participación y compromiso en estos procesos formativos
20. APOYAR EN CONJUNTO CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS DE ACCIDENTES Y DESASTRES.	Durante octubre se acompañó el avance en el diseño e implementación del plan gestión en cada unidad de servicio . se verifico la presencia de botiquines , extintores, señalización de evacuación y protocolos de emergencia, promoviéndotelas entornos seguros para las niñas y los niños se fortaleció la conciencia preventiva y la coordinación entre talento humano y familias para garantizar la seguridad en cada espacio.

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 08005602025 DEL 2025.

Firma del Contratista: _____
C.C No.: 1,143,266,830



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

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 un millón ciento catorce mil quinientos setenta y dos pesos m/cte.,(\$ 1,114,572.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
DIANA GISELLA HEREDIA SERNA	COORDINADORA	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	<i>Diana Gisella Heredia Serna</i>

Revisó:

Barranquilla , 15/12/2025

Documento de cobro No 1

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

DEBE A:

GREACE ROCIO OJEDA PERALTA
NIT. No. 1143266830-9

La suma de **un millón ciento catorce mil quinientos setenta y dos pesos M/cte. (\$1.114.572)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE SALUD Y NUTRICIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD COMUNITARIA, MEDIANTE EL ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y CUALIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PEDAGÓGICOS, FAMILIARES, DE SALUD, NUTRICIÓN, ARTE Y CULTURA EN LAS UNIDADES DE SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES VIGENTES, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE L, del contrato **N° 08005602025** del año 2025.

Consignar a la cuenta número 24135885110 del banco BANCO CAJA SOCIAL S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
20/10/2025	31/10/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8699

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	• 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) • 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)	SI NO

Cordialmente,

GREACE ROCIO OJEDA PERALTA

C.C.: 1143266830

Dirección: KR 4 A ESTE 46 K 58 SUR CIUDADELA 20 DE JULIO

Celular: 3005218663

Correo Electrónico: greaceojeda19@hotmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

Barranquilla , 21, Noviembre de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, OJEDA PERALTA GREACE ROCIO identificado(a) con CC N.º 1143266830, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2277 de 2022 “Reforma Tributaria para la Igualdad y la Justicia Social” y Decreto 2231 del 22 diciembre de 2023, 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°.08005602025 del 12 de Agosto de 2025, 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 3.1. El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos y gastos procedentes en desarrollo de esta actividad. (Artículo 206, 383 E.T, Parágrafo 2 y Art- 392 E.T)
- (SI- Aplica retención por Honorarios/Servicios (11%,10% o 6%,4% - Art.392) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de servicios personales).
- (NO - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%))

SI ☐ NO ☒

3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18 y Ley 2277 de 2022 Artículo 9, 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:

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y 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:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.
- 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.
- 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.

.NOTA:

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

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.

NOTA: No se reciben certificaciones que se auto certifique el contribuyente teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo expresado por el CTCP, no resulta adecuado que el mismo contador corresponda a la persona sobre la cual se certifican los hechos. De igual manera se requiere que las mismas tengan la fecha de expedición del año 2025.

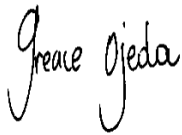
- 3.3** Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

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,



OJEDA PERALTA GREACE ROCIO
CC 1143266830
Celular: 3005218663
correo: greaceojeda19@hotmail.com

Fecha de impresión: **11/21/2025 4:37:36 PM**

NOTA:

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

- 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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1143266830		OJEDA PERALTA GREACE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 4 a sur 46 k68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3243612	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1925964214	9493641208	I	2025/11/11	2025/11/13	NEQUI	2	\$523,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400	\$0
1	CC	1143266830	OJEDA GREACE	25-14	30	\$1,800,000	\$288,000	EPS010	30	\$1,800,000	\$225,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,800,000	\$9,400	0
Total Afiliados(1)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143266830		OJEDA PERALTA GREACE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 4 a sur 46 k68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3243612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1925964214		9493641208	I	2025/11/11	2025/11/13	NEQUI	\$523,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$400	\$0	\$288,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$288,000	\$400	\$0	\$288,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$300	\$0	\$225,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$225,000	\$300	\$0	\$225,300	
TOTAL				1	\$522,400	\$800	\$0	\$523,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143266830		OJEDA PERALTA GREACE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 4 a sur 46 k68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3243612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1943960469		9494941298	N	2025/11/11	2025/11/21	NEQUI	\$34,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$34,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$34,500		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$34,500		\$0	\$0	
1	CC 1143266830	OJEDA GREACE	25-14	30	(\$1,800,000)	(\$288,000)	EPS010	30	(\$1,800,000)	(\$225,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,800,000)	(\$9,400)	0	\$0	\$0	
2	CC 1143266830	OJEDA GREACE	25-14	30	\$1,800,000	\$288,000	EPS010	30	\$1,800,000	\$225,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,800,000	\$43,900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$34,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143266830		OJEDA PERALTA GREACE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 4 a sur 46 k68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3243612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1943960469	9494941298	N	2025/11/11	2025/11/21	NEQUI	10	\$34,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,500	\$300	\$0	\$34,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,500	\$300	\$0	\$34,800
TOTAL				1	\$34,500	\$300	\$0	\$34,800