1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 957123

CONTRATO No. 15001372026 Del 18/01/2026 **SEDE O REGIONAL**: Boyacá

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 19/01/2026 HASTA: 31/08/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **RAMIREZ BUITRAGO LUIS ALONSO**

No. Documento de identificación: **7,316,758** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **36170184** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **2 / 8** Mes de Pago: **FEBRERO** 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	31,928,287.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	4,119,779.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	7,209,613.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	24,718,674.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 36526 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02	21	4,119,779.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	218,863.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	280,145.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	18,279.00
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.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR LA PROYECCIÓN DE RESOLUCIONES, AUTOS, DEMANDAS, ACTAS OFICIOS, CONCEPTOS, MEMORANDOS Y CONSTANCIAS QUE SE EMITEN DENTRO DE LOS TRÁMITES EN LA GARANTÍA, RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.	Se proyectaron las resoluciones, autos, demandas, actas, oficios, conceptos, memorandos y constancias dentro de los trámites para la garantía y restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, solicitados por los Defensores de Familia.
2. REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS TÉRMINOS PROCESALES ESTABLECIDOS EN LA LEY 1098 DE 2006 Y AQUELLAS QUE LA MODIFIQUEN O SUSTITUYAN, PARA EVITAR PÉRDIDAS DE COMPETENCIAS DENTRO DE LOS TRÁMITES EN LA GARANTÍA, RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.	Se adelantó el seguimiento y control a los términos procesales establecidos en la Ley 1098 de 2006 y aquellas que la modifiquen o sustituyan, para evitar pérdidas de competencias dentro de los procesos administrativos de restablecimientos de derechos de las Defensorías de Familia del Centro Zonal Chiquinquirá.
3. APOYAR EN EL DILIGENCIAMIENTO DE LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES A LAS ETAPAS PROCESALES EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL SIM Y/O SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA CONCILIACIÓN, EL ARBITRAJE Y LA AMIGABLE COMPOSICIÓN SICAAC.	Se apoyó en el diligenciamiento de las actuaciones correspondientes a las etapas procesales en el Sistema de Información Misional SIM y/o Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición SICAAC.
4. APOYAR AL DEFENSOR DE FAMILIA EN LAS AUDIENCIAS O ESTUDIOS DE CASO QUE SE REALICEN DENTRO DE LOS TRÁMITES EN LA GARANTÍA, RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES	Se acompañó y apoyó al Defensor de Familia en las audiencias y estudios de caso que se realizaron dentro de los procesos administrativos de restablecimiento de derechos.
5. BRINDAR INSUMOS Y/O PROYECTAR RESPUESTA OPORTUNA A LAS SOLICITUDES, PETICIONES, CONSULTAS Y/O REQUERIMIENTOS ALLEGADOS A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL.	Se proyectaron oportunamente las respuestas a las solicitudes, peticiones, consultas y/o requerimientos realizados por los usuarios en el marco de los trámites para la garantía y restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes.
6. APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ÓRDENES JUDICIALES QUE LE SEAN ASIGNADAS EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y EN LOS TÉRMINOS CORRESPONDIENTES, ASÍ COMO ASISTIR A LAS AUDIENCIAS EN DONDE SEA CITADA LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA.	Se apoyó con el cumplimiento de las órdenes judiciales que fueron asignadas en el marco del objeto contractual y en los términos correspondientes, así como con la asistencia a las audiencias en donde sea citada la autoridad administrativa.
7. PARTICIPAR EN LOS GRUPOS DE ESTUDIO Y TRABAJO QUE SE PROGRAMEN EN EL CENTRO ZONAL, ASUMIENDO LOS COMPROMISOS ESPECÍFICOS QUE SE ESTABLEZCAN EN ESTOS ESPACIOS.	Se asistió a los Grupos de Estudio y Trabajo y demás espacios y reuniones que se programaron en el marco del objeto contractual.

8. GUARDAR ESTRICTA CONFIDENCIALIDAD RESPECTO DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y AQUELLA DE TERCEROS A LA QUE TENGA ACCESO EN EL MARCO DE LA GESTIÓN CONTRATADA. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN ES CALIFICADO POR LAS PARTES QUE FIRMAN ESTE CONTRATO COMO GRAVE Y DARÁ LUGAR A LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD DEL CONTRATO DE ACUERDO CON EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN LA LEY.	Se guardó estricta confidencialidad respecto de la información relacionada con la ejecución del contrato y aquella de terceros a la que tenga acceso en el marco de la gestión contratada. El incumplimiento de esta obligación es calificado por las partes que firman este contrato como grave y dará lugar a la declaratoria de caducidad del contrato de acuerdo con el procedimiento establecido en la ley.
9. REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA SUPERVISIÓN Y QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO	Se efectuaron las demás actividades asignadas por la supervisión y las relacionadas con el objeto del contrato.

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 15001372026 DEL 2026.

Firma del Contratista: _____

C.C No.: 7,316,758

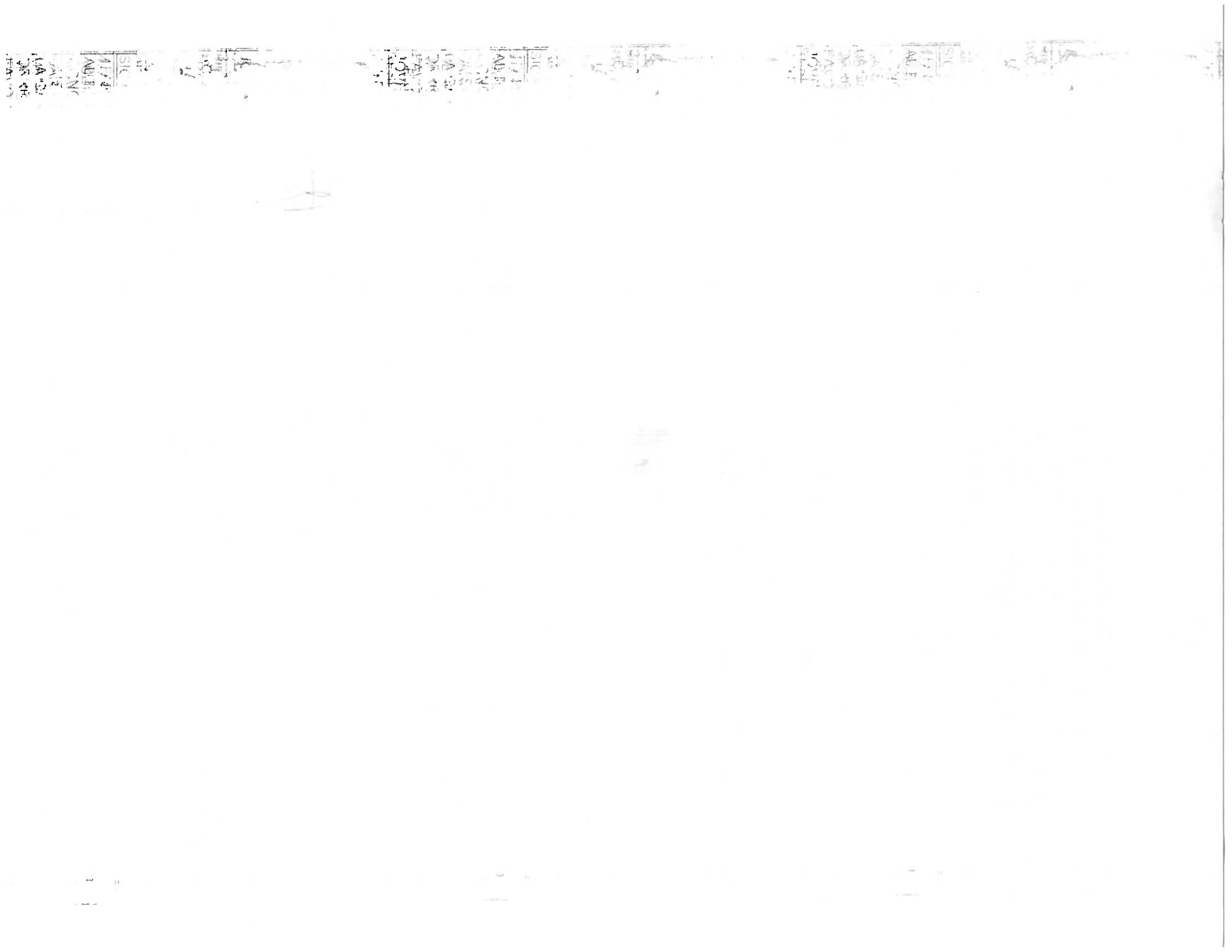
CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

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 cuatro millones ciento diecinueve mil setecientos setenta y nueve pesos m/cte.,($ 4,119,779.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
LILIA ESPERANZA SALINAS VILLAMIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 2028-19	COORDINADORA CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRA	

Revisó:



Chiquinquira , 24/02/2026

Documento de cobro No ***2***

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

DEBE A:

LUIS ALONSO RAMIREZ BUITRAGO
NIT. No. 7316758-7

La suma de ***cuatro millones ciento diecinueve mil setecientos setenta y nueve pesos M/cte.*** ***($4.119.779)****, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRA DE LA REGIONAL BOYACÁ, EN LA SUSTANCIACIÓN DE LOS TRÁMITES EN LA GARANTÍA, RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES., del contrato* ***N° 15001372026*** *del año 2026.*

Consignar a la cuenta número 35222044179 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta Ahorro

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/02/2026	28/02/2026

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 Articulo 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, $ 69.718.600,00)*	*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 ($ 174.296.500,00 - 2025) ($ 183.309.000,00 - 2026) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 199.196.000,00 - 2025) ($ 209.496.000,00 - 2026) 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 ($ 174.296.500,00 - 2025) ($ 183.309.000,00 - 2026) 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 supérior a 4.000 UVT ($ 209.496.000,00 - 2026) ($ 199.196.000,00 - 2025)*	*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,



LUIS ALONSO RAMIREZ BUITRAGO
C.C.: ***7316758***
Dirección: ***KR 4 A 14 BIS 04***
Celular: ***3114805648***
Correo Electrónico: ***luisramirezbchiquinquira@gmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUIS ALONSO RAMIREZ BUITRAGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-7316758
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-13
FECHA DE PAGO:	2026-02-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36170184
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36170184
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 225.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.800	$ 18.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 531.800	$ 531.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 16/04/2026

Bancolombia

Comprobante en línea

20 Feb 2026 19:04:43

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 79666659

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
20 Feb 2026 19:04:43

Referencia 2
CC

Número de factura
36170184

Referencia 3
7316758

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
$531.800

Número de comprobante
TR1902396659

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4179**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUIS ALONSO RAMIREZ BUITRAGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-7316758
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-13
FECHA DE PAGO:	2026-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36165496
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36165496
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 225.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.800	$ 18.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 531.800	$ 531.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/03/2026

Bancolombia

Comprobante en línea

29 Ene 2026 15:17:37

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 18102935

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
29 Ene 2026 15:17:37

Referencia 2
CC

Número de factura
36165496

Referencia 3
7316758

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
$531.800

Número de comprobante
TR1516282935

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4179**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA