



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: 992914

CONTRATO No. 01001172026 **Del** 07/01/2026 **SEDE O REGIONAL:** Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 14/01/2026 **HASTA:** 31/12/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: LAURA MILENA REINOSO RODRIGUEZ

No. Documento de identificación: 1,014,295,310 **Régimen:** No Responsable

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: 9503180404 **Pago ARL:** SI **Nivel ARL(Nivel Riesgo):** 1

Pago No.: 4 / 11 **Mes de Pago:** ABRIL **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	133,777,968.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	11,148,164.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	44,592,656.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	89,185,312.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 27426 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02	21	11,148,164.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	557,408.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	713,482.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	23,277.00
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
4/27/2026 12:06:59 PM

Fecha Impresión:
4/27/2026 12:07:14 P

Corrección: 0

F1.P17.GF

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. REVISAR Y VALIDAR LAS SOLICITUDES Y DOCUMENTOS RADICADOS POR LAS DEPENDENCIAS DEL ICBF ANTE LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN, PARA REALIZAR LOS TRÁMITES DE CONTRATACIÓN EN TODAS SUS ETAPAS, DE CONFORMIDAD CON LA ASIGNACIÓN QUE SE REALICE.	ESTA OBLIGACION NO FUE REQUERIDA PARA EL MES DE ABRIL DE 2026
2.PROYECTAR LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS, TALES COMO ESTUDIOS PREVIOS, PLIEGOS DE CONDICIONES, ADENDAS, RESPUESTAS A OBSERVACIONES, Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE SURJAN EN LA GESTIÓN DE CONTRATOS, ASÍ COMO, TRAMITAR MODIFICACIONES, LIQUIDACIONES Y CIERRES EN LA PLATAFORMA SECOP II.	SE PROYECTO RESPUESTA A DENUNCIA DEL TERRITORIO INDÍGENA DE LA ZONA NORTE EXTREMA DE LA ALTA GUAJIRA, PRESENTADA DENTRO DEL PROCESO INVITACION NO. CV-PC-002-2026GUA- SERVICIOS DE ATENCION PUEBLO WAYUU:SENTENCIA T-302-2017
3. FORMAR PARTE DE LOS COMITÉS EVALUADORES EN LOS QUE SEA DESIGNADO POR EL ORDENADOR DEL GASTO, Y APOYAR EN LA EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN GESTIONADOS POR LA ENTIDAD	DESIGNACIONES DE COMITÉ EVALUADOR: 1.SEGUNDO EVALUADOR JURIDICO PROCESO INVITACION NO. CV-PC-002-2026GUAJIRA- SERVICIOS DE ATENCION PUEBLO WAYUU: SENTENCIA T-302-2017 2.EVALUADOR JURIDICO Y TECNICO PROCESO DE INVITACION NO. CV-PC-001-2026BOLIVAR: PRIMERA INFANCIA
4.PUBLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS CONTRACTUALES ASIGNADOS EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA Y/O LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO, ASEGURANDO EL CARGUE DE TODA LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN REQUERIDA	ESTA OBLIGACION NO FUE REQUERIDA PARA EL PERIODO PRESENTADO.
5.PROYECTAR Y PREPARAR RESPUESTAS A PETICIONES Y CONCEPTOS ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	SE PROYECTARON LAS RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS DENTRO DEL PROCESO INVITACION NO. CV-PC-002-2026GUA DE LAS SIGUIENTES OFETAS: -UNION TEMPORAL WAYUU ANASU -ASOCIACION DE AUTORIDADES AKALINJAA WAYUU -ASOCIACION DE AUTORIDADES ANCESTRALES WAYUU APUNAJIRRAWA -UNION TEMPORAL AKUMAJAA
6.ORGANIZAR Y ENTREGAR LOS EXPEDIENTES FÍSICOS Y DIGITALES DE LOS TRÁMITES ADELANTADOS, CONFORME AL OBJETO CONTRACTUAL, AL ARCHIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN, SIGUIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.	PARA EL MES DE ABRIL NO FUERON ENTREGADOS EXPEDIENTES FISICOS NI DIGITALES



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 4

7.SUSCRIBIR Y PONER EN EJECUCIÓN EN LA PLATAFORMA SITCO LOS CONTRATOS Y LAS MODIFICACIONES QUE LE SEAN ASIGNADOS, UNA VEZ SE CUMPLA CON LOS REQUISITOS NECESARIOS, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS Y FUNCIONALIDADES DEL SISTEMA.	DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2026 NO SE SUSCRIBIERON CONTRATOS EN LA PLATAFORMA SITCO
8.BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA A LAS DEPENDENCIAS DE LA SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL Y DIRECCIONES REGIONALES EN LOS TRÁMITES ASIGNADOS Y QUE GUARDAN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO	SE BRINDÓ ASISTENCIA TÉCNICA AL AREA DE PROTECCIÓN DESDE EL GRUPO DE CONTRATOS DE APOORTE PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE LA CONTRATACIÓN DEL AREA PARA LA VIGENCIA 2026: -ADICION ESTUDIOS GENÉTICOS -ADICION UNIDADES MOVILES -ESTUDIO DEL SECTOR MADRES GESTANTES -REVISIÓN DE USO DE LOS RECURSOS DE LA EMERGENCIA -FONDO ESNA: POSIBLE NUEVA CONTRATACIÓN.
9.DILIGENCIAR Y MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN QUE DEBE REPOSAR EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN QUE SE USAN EN LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL.	SE REALIZO EL DILIGENCIAMIENTO DE LAS BASES DE DATOS DE LA DIRECCION DE CONTRATACION, INCLUYENDO EL ESTADO ACTUAL DE CADA UNO DE LOS TRAMITES ASIGNADOS.
10.ELABORAR Y PRESENTAR INFORMES SOBRE EL ESTADO DE LOS TRÁMITES ASIGNADOS, DE ACUERDO CON LAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN O DEL DELEGADO, RESPETANDO LOS PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS.	PARA EL MES DE ABRIL SE PRESENTARON LOS REPORTES REQUERIDOS POR LA DIRECCION DE CONTRATACION
11.ACOMPAÑAR Y PROYECTAR LAS DECISIONES EN LOS TRÁMITES DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS Y REALIZAR EL CONTROL DE LEGALIDAD DE LAS SOLICITUDES QUE LE SEAN ASIGNADAS	PARA EL MES DE ABRIL ESTA OBLIGACION NO FUE REQUERIDA.
12.ASISTIR A TODAS LAS REUNIONES A LAS QUE SEA CONVOCADO Y QUE ESTÉN RELACIONADAS CON LOS TRÁMITES A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN DEL ICBF, APORTANDO INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO CONFORME A LAS NECESIDADES DE CADA SESIÓN.	ASISTÍ A LAS SIGUIENTES REUNIONES PROGRAMADAS EN EL MES DE ABRIL DE 2026: -10 DE ABRIL DE 2026: REUNION PRESENCIAL CONTRATOS DE APOORTE -13 DE ABRIL DE 2026: MESA DE TRABAJO CON ABASTECIMIENTO- ESTUDIO DEL SECTOR GESTANTES -16 DE ABRIL DE 2026: CAPACITACION REGIMEN ESPECIAL CONTRATO DE APOORTE -23 DE ABRIL DE 2026: SEGUIMIENTO CONTRATACION 2026 DIRECCION DE PROTECCION -27 DE ABRIL DE 2026: REVISION IP BOLIVAR
13.EJECUTAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA SUPERVISIÓN QUE SE RELACIONAN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	PARA EL MES DE ABRIL NO FUE REQUERIDA ESTA OBLIGACION.



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 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 01001172026 DEL 2026.

Firma del Contratista: W. Kapeingro
C.C No.: 1,014,295,310

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 once millones ciento cuarenta y ocho mil ciento sesenta y cuatro pesos m/cte.,(\$ 11,148,164.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
KERLY JAZMIN AGAMEZ BERRIO	DIRECTORA DE CONTRATACION	DIRECCION DE CONTRATACION	

Revisó: _____

Bogota Distrito Capital, 27/04/2026

Documento de cobro No 4

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

DEBE A:

LAURA MILENA REINOSO RODRIGUEZ
NIT. No. 1014295310-6

La suma de **once millones ciento cuarenta y ocho mil ciento sesenta y cuatro pesos M/cte. (\$11.148.164)**, por concepto de Prestar Servicios Profesionales A La Dirección De Contratación Para Gestionar Las Diferentes Etapas De La Actividad Contractual Requerida Por El Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Que Permitan Materializar Los Objetivos Misionales Y Satisfacer Sus Necesidades., del contrato **N° 01001172026** del año 2026.

Consignar a la cuenta número 488420457209 del banco BANCO DAVIVIENDA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/04/2026	30/04/2026

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 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, \$ 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 superior 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,


LAURA MILENA REINOSO RODRIGUEZ

C.C.: **1014295310**
Dirección: **KR 94 J 82 16**
Celular: **3045395824**
Correo Electrónico: **LAURAMIL98@HOTMAIL.COM**
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014295310		REINOSO RODRIGUEZ LAURA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera94J #82-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7503288	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	232889441	9503180404	1	2026/05/06	2026/04/17	BANCO DAVIVIENDA	\$1,294,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,460,000	\$713,600			\$4,460,000	\$557,500			\$0	\$0			\$4,460,000	\$23,300		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,460,000	\$713,600			\$4,460,000	\$557,500			\$0	\$0			\$4,460,000	\$23,300		\$0	\$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$4,460,000	\$713,600			\$4,460,000	\$557,500			\$0	\$0			\$4,460,000	\$23,300		\$0	\$0		
1	CC 1014295310	REINOSO LAURA	230201	30	\$4,460,000	\$713,600	EP5005	30	\$4,460,000	\$557,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,460,000	\$23,300	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$4,460,000	\$713,600			\$4,460,000	\$557,500			\$0	\$0			\$4,460,000	\$23,300		\$0	\$0		

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014295310		REINOSO RODRIGUEZ LAURA MILENA		INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera94J #82-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7503288	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	232889441	9503180404	I	2026/05/06	2026/04/17	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,294,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$713,600	\$0	\$0	\$713,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$713,600	\$0	\$0	\$713,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,300	\$0	\$0	\$23,300	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$23,300	\$0	\$0	\$23,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$557,500	\$0	\$0	\$557,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$557,500	\$0	\$0	\$557,500	
TOTAL				1	\$1,294,400	\$0	\$0	\$1,294,400	

Bogota Distrito Capital, 27, Abril de 2026

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, REINOSO RODRIGUEZ LAURA MILENA identificado(a) con CC N.º 1014295310, 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.º.01001172026 del 7 de Enero de 2026, 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
ARAQUE REINOSO JERONIMO	1032946726	21/02/2025	Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad

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 CTCF, 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 2026 .

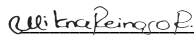
3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

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,



REINOSO RODRIGUEZ LAURA MILENA
CC 1014295310
Celular:
correo: LAURAMIL98@HOTMAIL.COM

Fecha de impresión: **4/27/2026 12:17:52 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.



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

62154237

NUIP 1032946726

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A Y F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. NOTARÍA 48 BOGOTÁ DC * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido ARAQUE * * * * * Segundo Apellido REINOSO * * * * *

Nombre(s) JERONIMO * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 5 Mes F E B Día 2 1 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo 25025810059507 * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos

REINOSO RODRIGUEZ LAURA MILENA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1014295310 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos

ARAQUE SERRANO RONALD YESID * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1052407759 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos ARAQUE SERRANO RONALD YESID * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1052407759 * * * * * Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Fecha de inscripción Año 2 0 2 5 Mes F E B Día 2 6 Nombre y firma del funcionario que autoriza ERIKA ANDREA MACIAS CARDENAS

Reconocimiento paterno Firma Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento ERIKA ANDREA MACIAS CARDENAS

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO: LIBRO DE VARIOS TOMO 267 145 FOLIO: 26/02/2025



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO