



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 3

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 1009030

CONTRATO No. 76000362026 Del 11/01/2026

SEDE O REGIONAL: Valle Del Cauca

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 11/01/2026

HASTA: 30/09/2026

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: **1081530380**

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

Pago No.: **5 / 9** Mes de Pago: **MAYO** 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	51,280,749.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	5,697,861.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	28,489,305.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	22,791,444.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 10526 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4699-1500-3-53105B-4699018-02	27	5,697,861.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	284,893.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	364,663.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	11,897.00
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
5/25/2026 2:12:44 PM

Fecha Impresión:
5/25/2026 2:12:48 PM

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 cumplió a cabalidad con las tareas asignadas por el supervisor, se realizó el cargue en la plataforma del SECOP II, procesos de mínima cuantía, liberaciones y revisión de carpetas, remitir observaciones, posterior cargue y revisión de pólizas y aprobación, se realizó revisión de carpetas de adición de contratos de aporte, y posterior cargue en el Secop, se revisaron pólizas de estos mismos, de igual forma se revisaron y se mandaron observaciones a modificaciones de adiciones a contratos de OPS.
2. EMITIR CONCEPTOS JURÍDICOS FRENTE A LAS SOLICITUDES QUE SE ELEVEN A LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA REGIONAL.	se realizó revisión jurídica de la documentación aportada, efectuando observaciones técnicas y verificando las respectivas subsanaciones, garantizando el cumplimiento de los requisitos legales antes de proceder con su trámite y publicación en SECOP II. se realizó la revisión de los procesos de selección de suministro del área de Prevención, se ajusta documentos y de cargan a secop
3. REVISAR LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE CARÁCTER JURÍDICO QUE DEBA SUSCRIBIR EL DIRECTOR REGIONAL.	Se realizó los documentos de aceptación de ofertas de procesos de mínima cuantía, de suministro del área de Prevención, también comité de evaluadores de los mismos procesos, se adjudicaron estos mismos procesos para firma del Director Regional
4. ASESORAR EN LOS ASUNTOS DE CARÁCTER JURÍDICO Y DE CONTRATACIÓN QUE SEAN SOMETIDOS A SU CONSIDERACIÓN.	se dio asesoría a varios profesionales del Área de Prevención, en cuanto temas de proceso de mínima cuantía de suministro, de igual manera también para las adiciones de contratos de aporte y se OPS
5. ASISTIR, ACOMPAÑAR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, COMITÉS A LOS QUE LA DIRECCIÓN REGIONAL CONSIDERE PERTINENTE ASISTIR.	Se realizó acompañamiento en los procesos de mínimas cuantías con las áreas administrativas y misionales, para la estructuración de dichos documentos
6. 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).	No se asignaron para este mes por parte del supervisor
7. CUSTODIAR LOS DOCUMENTOS GENERADOS O QUE RECIBA EN DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LOS DIVERSOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN DEL INSTITUTO.	Se dio custodia a los diferentes documentos generados por la contratación
8. 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 sistema de calidad de gestión
9. CREACIÓN, CARGUE Y PUBLICACIÓN DE PROCESOS EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II)	Se realizó la revisión, cargue en el secop de aproximadamente unas 30 modificaciones de adiciones a contratos de aporte del grupo de Prevención, se realizó el cargue de un proceso de Mínima cuantía de proceso de suministro del Área de Prevención, se realizó el cargue a liberaciones de contratos de aporte



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 3

10. LAS DEMÁS ACCIONES ENCOMENDADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL MISMO"

Se dio cumplimiento a las demás asignaciones impartidas por el Coordinador Jurídico, en cuanto a la revisión, cargue y posterior trámite de revisión de pólizas, y las demás asignadas por el Supervisor 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 76000362026 DEL 2026.

Firma del Contratista:

C.C No.: 1,114,820,745

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 seiscientos noventa y siete mil ochocientos sesenta y uno pesos m/cte.,(\$ 5,697,861.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
LUIS ANTONIO HURTADO RODRIGUEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CON FUNCIONES DE COORDINADOR	GRUPO INTERNO DE TRABAJO JURIDICO Y CONTRACTUAL	

Revisó:

El Cerrito , 25/05/2026

Documento de cobro No 5

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 seiscientos noventa y siete mil ochocientos sesenta y uno pesos M/cte. (\$5.697.861)**, 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 **Nº 76000362026** del año 2026.

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

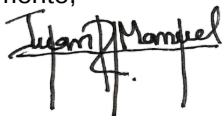
Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/05/2026	31/05/2026

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)	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 (\$ 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,



JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ

C.C.: **1114820745**
Dirección: **CL 6 0 7 23**
Celular: **3183929435**
Correo Electrónico: **juanmarojas170@gmail.com**
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PAGADO 25/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN MANUEL ROJAS RODRIGUEZ		
Documento	CC1114820745	Dirección	CL 6N #7 CAL - 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	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USU	IGE	LMC	UAC	UAP	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	\$ 2.279.200	\$ 364.700	(EPS010) EPS SURA	\$ 2.279.200	\$ 284.900	0,522	\$ 2.279.200	\$ 11.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 661.500

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
\$ 2.279.200	\$ 2.279.200	\$ 2.279.200	\$ 0	\$ 364.700	\$ 284.900	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 661.500	\$ 0	\$ 661.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!



Autorización de Pago HONORARIOS Grupo Jurídico

Desde Luis Antonio Hurtado Rodriguez <Luis.Hurtado@icbf.gov.co>
Fecha Mié 27/05/2026 17:02
Para Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>; Adriana Daza Dorado <Adriana.Daza@icbf.gov.co>
CC Wilmar Alvarez Angel <Wilmar.Alvarez@icbf.gov.co>; Diego Echeverri Mosquera <Diego.Echeverri@icbf.gov.co>; Juan Manuel Rojas Rodriguez <Juan.Rojas@icbf.gov.co>; Christian Santiago Tenorio Orozco <Christian.Tenorio@icbf.gov.co>; Santiago Lugo Coral <Santiago.Lugo@icbf.gov.co>; Angie Camila Rodriguez Cuervo <AngieC.Rodriguez@icbf.gov.co>; Kelly Melissa Vargas Ramirez <Kelly.Vargas@icbf.gov.co>; Luisa Fernanda Racines Fernandez <Luisa.Racines@icbf.gov.co>

📎 1 archivo adjunto (385 KB)
Planilla_de_pagos_a_contratistas_GIT Juridico2.pdf;

Buenos días.

Yo, Luis Antonio Hurtado Rodriguez, en mi calidad de supervisor de los contratos descritos en la planilla 401245 “DATOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE FINANCIERO DE LOS PAGOS A CONTRATISTAS SERVICIOS PERSONALES HONORARIOS anexas al presente, certifico que las personas allí relacionadas cumplieron a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados por los colaboradores para el periodo de **Mayo del 2026**, y los relaciono a continuación:

Nombres	Número de Documento	RP	contrato	Valor
Wilmar Alvarez Angel	94072168	10726	76000152026	\$3,921,464.00
Diego Echeverri Mosquera	16863077	67526	76002992026	\$5,697,861.00
Kelly Melissa Vargas Ramirez	1.113.684.392	59626	76002252026	\$5,697,861.00
Christian Santiago Tenorio Orozco	1000733861	10226	76000022026	\$5,697,861.00
Luisa Fernanda Racines Fernandez	1192815917	14126	76000322026	\$3,921,464.00
Santiago Lugo Coral	1144192208	10826	76000082026	\$5,697,861.00
Juan Manuel Rojas Rodriguez	1114820745	10526	76000362026	\$5,697,861.00
Angie Camila Rodriguez Cuervo	1151967442	9826	76000072026	\$5,697,861.00

Agradezco su atención,



Luis Antonio Hurtado Rodriguez
Profesional Especializado - Coordinador
Grupo Interno de Trabajo Jurídico y Contractual
ICBF Regional Valle
Av. 2 Norte No. 33 AN - 45
Teléfono: 602 4882525 Ext 260112
www.icbf.gov.co

Clasificación de la Información **CLASIFICADA**

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