



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 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 1013103

CONTRATO No. 66001732026 Del 27/01/2026

SEDE O REGIONAL: Risaralda

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 02/02/2026

HASTA: 05/12/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **MARTA LUCIA HENAO TABORDA**

No. Documento de identificación: **42,027,582**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **4654418175**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **5 / 10** Mes de Pago: **JUNIO** 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	35,244,326.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,466,655.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	17,333,275.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	17,911,051.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 29426 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704020-4602020-02	10	3,466,655.00

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.

Fecha Creación
6/24/2026 11:40:38 PM

Fecha Impresión:
6/25/2026 9:59:40 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. APORTAR A LA CONSTRUCCIÓN, ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y DIVULGACIÓN DEL PROYECTO PEDAGÓGICO Y/O EL QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DE ACCIONES ARTICULADAS QUE INVOLUCREN A PROFESIONALES Y FAMILIAS, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, MANUALES, PROTOCOLOS Y GUÍAS VIGENTES APLICABLES A LA MODALIDAD O SERVICIO CORRESPONDIENTE	La contratista contratista ya realizo la construcción del proyecto pedagógico; analizando y observando las diferentes situaciones familiares a lo largo de estos tres meses, se enfoco en los referentes teoricos jean piaget y lev vygosky con el proyecto llamado " creciendo juntos"
2. REALIZAR SEMANALMENTE LA PLANEACIÓN PEDAGÓGICA DEL GRUPO DE NIÑAS Y NIÑOS ASIGNADOS, ATENDIENDO A LOS INTERESES Y PARTICULARIDADES DE SU DESARROLLO, TENIENDO EN CUENTA LA INTENCIONALIDAD PEDAGÓGICA, EL DISEÑO Y DISPOSICIÓN DE AMBIENTES ACOGEDORES Y PROTECTORES EN COHERENCIA CON LAS ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PROPIAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO AL DESARROLLO Y REFLEXIÓN PEDAGÓGICA.	"La contratista realizo la planeacion tanto para el encuentro educativo en en hogar como el encuentro educativo grupal, ademas la ambientacion del lugar a traves de la elaboracion de material pedagogico. Evidencia: Planeaciones "
3. REGISTRAR MENSUALMENTE EN LOS INSTRUMENTOS DE OBSERVACIÓN LOS PROCESOS DE DESARROLLO Y LAS PARTICULARIDADES DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS A SU CARGO, DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LOS LINEAMIENTOS, MANUALES, PROTOCOLOS Y GUÍAS VIGENTES APLICABLES A LA MODALIDAD O SERVICIO CORRESPONDIENTE.	la contratista registra en los instrumentos establecidos las observaciones realizadas durante los encuentros educativos, identificando avances y particularidades en el desarrollo de los niños y las niñas.

4. ELABORAR INFORMES PEDAGÓGICOS DESCRIPTIVOS DE CARÁCTER TRIMESTRAL SOBRE EL PROCESO DE DESARROLLO DE CADA NIÑA Y NIÑO BAJO SU RESPONSABILIDAD, BASADOS EN LA OBSERVACIÓN DIRECTA Y EL RECONOCIMIENTO DE HABILIDADES, INTERESES, CAPACIDADES Y POSIBLES ALERTAS, E INFORMAR DICHOS AVANCES A PADRES, MADRES O CUIDADORES, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, MANUALES, PROTOCOLOS Y GUÍAS VIGENTES APLICABLES A LA MODALIDAD O SERVICIO CORRESPONDIENTE.	la contratistas realiza el primer informe pedagogico sobre el proceso del desarrollo de los niños y las niñas o escala cualitativa de valoracion que se realiza de manera trimestral, encontrando que la mayoria de los niños estan en nivel esperado.
5.DISEÑA E IMPLEMENTAR ACCIONES PEDAGÓGICAS EN ARTICULACIÓN CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, ORIENTADAS A PROMOVER PRÁCTICAS DE CUIDADO, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, BUEN TRATO, PARTICIPACIÓN INFANTIL Y CIUDADANA, CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO, CON ENFOQUE DIFERENCIAL E INCLUSIVO PARA LA ATENCIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS A SU CARGO, DE ACUERDO CON EL PROCESO DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO AL DESARROLLO Y EN COHERENCIA CON LA IMPLEMENTACIÓN Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS Y CONDICIONES DE CALIDAD DESDE EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL.	la contratista realizo la actividad de limpieza e higiene oral en articulacion con el equipo de salud y nutricion del programa; asi mismo la nueva nutricionista realizo la toma de peso y talla a todos los niños y niñas de la unidad.
6. DOCUMENTAR LAS EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS DESARROLLADAS CON NIÑAS, NIÑOS, FAMILIAS Y DEMÁS ACTORES, REGISTRANDO SABERES, PERCEPCIONES, APRENDIZAJES Y REFLEXIONES, CONFORME A LOS PROPÓSITOS DE LA EDUCACIÓN INICIAL Y UTILIZANDO LOS INSTRUMENTOS DEFINIDOS PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROYECTO PEDAGÓGICO.	"La contratista documenta las experiencias pedagogicas, una vez termina los encuentros grupales y en el hogar, analizando los aprendizajes que fueron mas significativos tanto para los niños como para sus familias. Evidencia: Planeación, valoración del encuentro y evidencias fotograficas."



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 5

7. GESTIONAR Y HACER SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES RELACIONADAS CON EL INGRESO, ACOGIDA, PERMANENCIA Y TRÁNSITO DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DENTRO DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE TRAYECTORIAS EDUCATIVAS COMPLETAS ENTRE LOS CICLOS 1 Y 2.	"La contratista verifico la documentación de los niños y niñas para el inicio de la atención, direccionando incluso algunas madres para otro servicio como CDI e incluso para la la educación formal. Evidencia:fotografias "
8. APOYAR EL PROCESO DE FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS (NIÑAS, NIÑOS Y MUJERES GESTANTES) Y LA VERIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE ATENCIONES, CONFORME A LOS CRITERIOS DEFINIDOS POR EL ICBF, GARANTIZANDO LA CALIDAD, VERACIDAD Y OPORTUNIDAD DE LOS DATOS UTILIZADOS EN LOS PROCESOS DE ACCESO, PERMANENCIA Y TRÁNSITO EN LOS SERVICIOS.	"Para el periodo reportado la contratista realizo focalización vía whatsapp, a traves del voz a voz, entre otras estrategias. Evidencia: Fotografias "
9. ACTUALIZAR, ORGANIZAR Y CUSTODIAR LAS CARPETAS DE LOS PARTICIPANTES, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE EN MATERIA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN. EN CASO DE PÉRDIDA, DAÑO O DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS, DEBERÁ INFORMARSE DE INMEDIATO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y PROCEDER CON LA RECONSTRUCCIÓN DE LOS MISMOS.	"La contratista realizo la recolección de los documentos de las familias, asi mismo la ubico en las carpetas correspondientes a cada usuario, carpetas que custodio de manera correcta de acuerdo a la confidencialidad de la información. Evidencia: Fotografias "
11. GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ACTIVACIÓN DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES VIGENTE, INFORMANDO OPORTUNAMENTE SOBRE CUALQUIER SITUACIÓN DE ACCIDENTALIDAD OCURRIDA DURANTE LA JORNADA, ACOMPAÑANDO A LA FAMILIA DURANTE EL PROCESO Y REGISTRANDO EL EVENTO EN LA HERRAMIENTA ESTABLECIDA, SEGÚN LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS INSTITUCIONALES.	la contratista socializo con las familias nuevas que ingresaron para este mes, la informacion relacionada con la poliza de accidentes que cubre a los niños y a las niñas durante los encuetros educativos grupales y familiares.
13.CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR, RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	"La contratista cumplió con todas las responsabilidades y actividades asignadas por la supervisora para ete mes , entrega de refrigerio y complemento, acompañamiento y seguimiento telefonico por la semana de receso con las familias. Evidencia: Fotografia "



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 5 de 5

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 66001732026 DEL 2026.

Firma del Contratista: _____
C.C No.: 42,027,582

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 tres millones cuatrocientos sesenta y seis mil seiscientos cincuenta y cinco pesos m/cte., (\$ 3,466,655.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
CLAUDIA FERNANDA OSPINA ALONSO	COORDINADORA	CENTRO ZONAL LA VIRGINIA RISARALDA	

Revisó: _____

La Virginia, 25/06/2026

Documento de cobro No 6

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

DEBE A:

MARTA LUCIA HENAO TABORDA
NIT. No. 42027582-5

La suma de **tres millones cuatrocientos sesenta y seis mil seiscientos cincuenta y cinco pesos M/cte. (\$3.466.655)**, por concepto de Prestar Servicios En Las Unidades De Servicio De Atención Directa A La Primera Infancia Que Le Sean Asignadas Por La Dirección Regional, Para Realizar La Atención Directa A Las Niñas Y Niños Vinculados En Los Servicios De Educación Inicial Conforme A Los Lineamientos, Manuales, Protocolos Y Guías Vigentes Aplicables A La Modalidad O Servicio Correspondiente., del contrato **N° 66001732026** del año 2026.

Consignar a la cuenta número 27089522604 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/06/2026	30/06/2026

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8511

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%, 10%, 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,

Martha Lucia Henao

MARTA LUCIA HENAO TABORDA

C.C.: 42027582

Dirección: KR 5 A 15 B 22 PORTOBELLO

Celular: 3117459338

Correo Electrónico: marta.henao212@gmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42027582
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARTA LUCIA HENAO TABORDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA VIRGINIA DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALE 17A # 11A 38 TELÉFONO:	3677777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4654418175	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997096217

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.200
SUBTOTAL:			1	\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		42027582		NÚMERO PLANILLA:		4654418175		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LA VIRGINIA		DEPARTAMENTO:		MARTA LUCIA HENAO TABORDA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2026	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALE 17A # 11A 38		TELÉFONO:		RISARALDA		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997096217	
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per									
TIPO EMPRESA:		ÚNICO													
FORMA DE PRESENTACIÓN:															
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):															

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 42027582	HENAO TABORDA MARTA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																		25-14 COLPENSIONES	30		\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30		\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30		\$ 1.750.905	\$ 42027582	\$ 9.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

La Virginia, 25/06/2026

Documento de cobro No 6

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

DEBE A:

MARTA LUCIA HENAO TABORDA
NIT. No. 42027582-5

La suma de **tres millones cuatrocientos sesenta y seis mil seiscientos cincuenta y cinco pesos M/cte. (\$3.466.655)**, por concepto de Prestar Servicios En Las Unidades De Servicio De Atención Directa A La Primera Infancia Que Le Sean Asignadas Por La Dirección Regional, Para Realizar La Atención Directa A Las Niñas Y Niños Vinculados En Los Servicios De Educación Inicial Conforme A Los Lineamientos, Manuales, Protocolos Y Guías Vigentes Aplicables A La Modalidad O Servicio Correspondiente., del contrato **N° 66001732026** del año 2026.

Consignar a la cuenta número 27089522604 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/06/2026	30/06/2026

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8511

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%, 10%, 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,

Martha Lucia Henao

MARTA LUCIA HENAO TABORDA

C.C.: 42027582

Dirección: KR 5 A 15 B 22 PORTOBELLO

Celular: 3117459338

Correo Electrónico: marta.henao212@gmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas