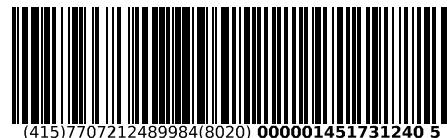


2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14517312405



(415)7707212489984(8020) 000001451731240 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 9 8 1 4 2 9

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

8 9 8 1 4 2 9

27. Fecha expedición

2 0 0 3 0 4 0 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

1 6 9

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Clemencia

2 2 2

31. Primer apellido

VILLAR

32. Segundo apellido

HERRERA

33. Primer nombre

JAVIT

34. Otros nombres

ARMANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bolívar

1 3

40. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

41. Dirección principal

CORR BAYUNCA CL ALTO DE LA CRUZ SEC CENTRAL CL 16 10 73

42. Correo electrónico

dejavis@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 6 5 6 1 8 6 7

45. Teléfono 2

6 6 2 4 0 0 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5 0 4 0 7

Actividad secundaria

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 5 0 4 0 7

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																							

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



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: 1019890

CONTRATO No. 13002352026 Del 15/01/2026

SEDE O REGIONAL: Bolívar

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 19/01/2026

HASTA: 31/07/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JAVIT ARMANDO VILLAR HERRERA**

No. Documento de identificación: **8,981,429**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **6022498967**

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

Pago No.: **7 / 8** Mes de Pago: **JULIO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

Tipo Informe: **Vigencia actual**

Vigencia Futura: **NO**

Número de Pago: **0**

Simple: **NO**

Facturador: **NO**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	27,476,778.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,925,254.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	26,495,464.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	981,314.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 53726 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704080-4602022-02	27	3,925,254.00

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 (*):	9,140.00
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
7/23/2026 3:08:08 PM

Fecha Impresión:
7/23/2026 3:08:10 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. PARTICIPAR EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN CONJUNTA DE ACCIONES, ESTRATEGIAS Y PEDAGOGÍAS DESARROLLADAS POR EL EQUIPO DE LA UNIDAD DE TEJIDO FAMILIAR Y COMUNITARIO (UTFC) Y EL EQUIPO OPERATIVO DE LA REGIONAL, ORIENTADAS AL TRABAJO CON LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES PARTICIPANTES.	Se realizó reunión de equipo, en el centro zonal de la virgen y turística con la Dra. esperanza rodríguez y Eva Álvarez con el objetivo de socializar las acciones adelantadas en el territorio se socializaron los compromisos adquiridos en la reunión pasa y las metas fueron cumplidas, y se escucharon orientaciones para los centros de interés y encuentros comunitarios.
2. IDENTIFICAR Y VINCULAR A LAS FAMILIAS DEL TERRITORIO PRIORIZADO A TRAVÉS DE ENCUENTROS FAMILIARES Y/O ENCUENTROS COMUNITARIOS, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS	Durante el periodo se realizaron comités de seguimiento en los que se abordó la capacidad instalada del territorio para el desarrollo de las acciones del programa. Como estrategia de integración y fortalecimiento de la participación comunitaria, se llevó a cabo una olla comunitaria como prueba piloto con las familias vinculadas. En el marco de esta actividad se promovió el reciclaje como una estrategia para fortalecer el trabajo colaborativo y la conciencia ambiental. Asimismo, se contó con el apoyo de la Policía Nacional, que brindó una charla de prevención sobre la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, sensibilizando a las familias frente a esta problemática y las rutas de protección existentes. Las familias participaron de manera activa y comprometida en todas las actividades desarrolladas, evidenciando interés, disposición y una adecuada apropiación de los temas tratados, lo que contribuyó al fortalecimiento de los procesos comunitarios en el territorio.
3. DILIGENCIAR CON CADA FAMILIA DE LA UNIDAD DE TEJIDO FAMILIAR Y COMUNITARIO, LOS INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN ESTABLECIDOS EN EL SERVICIO, COMO INSUMO PARA ELABORAR Y APOYAR LA RECONSTRUCCIÓN - CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO.	Se realizó el diligenciamiento de los instrumentos de valoración establecidos en el servicio con cada una de las familias pertenecientes a la Unidad de Tejido Familiar y Comunitario, mediante encuentros y espacios de diálogo que permitieron identificar las dinámicas familiares, necesidades, fortalezas y factores de riesgo presentes en el entorno familiar y comunitario.
4. REALIZAR ACCIONES DE DIRECCIONAMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO A LAS FAMILIAS ASIGNADAS PARA ACTIVAR RUTAS EN CASO DE QUE SE IDENTIFIQUEN RIESGOS DE DESNUTRICIÓN Y/O DETERIORO DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS O MUJERES GESTANTES Y/ LACTANTES.	Durante la visita familiar se brindó orientación a las familias sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo, controles prenatales, lactancia materna y hábitos de alimentación saludable, promoviendo el acceso oportuno a los servicios de salud. Asimismo, en los casos identificados con factores de riesgo, se deben activar las rutas institucionales correspondientes y se realizó seguimiento continuo para verificar la atención y continuidad en los procesos requeridos, contribuyendo a la protección y bienestar de la población priorizada.

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 5

5. PROMOVER EN LAS ACTIVIDADES DEL ÁMBITO FAMILIAR, COMUNITARIO Y REGIONAL, ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES Y PERSONAS GESTANTES O EN PERÍODO DE LACTANCIA, MEDIANTE EJERCICIOS DE MEMORIA ALIMENTARIA (GASTRONOMÍA ANCESTRAL Y/O TRADICIONAL, IDENTIFICACIÓN LOS ALIMENTOS LOCALES, SUS FORMAS DE PREPARACIÓN, CONSERVACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y CONSUMO), DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN LA GUÍA DEL SERVICIO.	Se realizaron encuentros familiares y comunitarios para promover hábitos de alimentación saludable dirigidos a las familias del programa. Se desarrollaron ejercicios de memoria alimentaria, en los que las familias compartieron conocimientos sobre la gastronomía ancestral y tradicional del territorio. Se identificaron los alimentos locales disponibles, resaltando su valor nutricional, formas de preparación, conservación, transformación y consumo. Se llevó a cabo una muestra gastronómica y una olla comunitaria, en la que las familias prepararon recetas tradicionales utilizando alimentos propios de la región. Se brindó educación nutricional sobre la importancia de una alimentación balanceada durante la primera infancia, la gestación y la lactancia. Se promovió el intercambio de saberes entre las familias para rescatar prácticas alimentarias tradicionales y fortalecer la seguridad alimentaria. Se orientó a las familias sobre prácticas adecuadas de manipulación e higiene de los alimentos para prevenir enfermedades. Se fomentó la participación activa de las familias mediante actividades prácticas y demostrativas relacionadas con la preparación de alimentos saludables. Se realizó seguimiento a la participación de las familias y se registraron las evidencias de las actividades desarrolladas, conforme a los lineamientos de la guía del servicio. Estas actividades son acordes con el propósito de fortalecer los conocimientos y prácticas alimentarias saludables, promoviendo la recuperación de los saberes tradicionales y el mejoramiento del estado nutricional y de salud de las familias participantes.
6. PROMOVER CON LAS FAMILIAS, COMUNIDADES Y UNIDADES DE TEJIDO FAMILIAR Y COMUNITARIO LA GENERACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES ORIENTADAS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, FÍSICA Y EMOCIONAL, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, CUIDADO Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE CON LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y FAMILIAS ENCAMINADAS AL CUIDADO Y EL BUEN-VIVIR EN LOS TERRITORIOS.	Durante el desarrollo de la actividad se sensibilizó a las familias sobre la importancia de adoptar hábitos de vida saludables, fortalecer las relaciones familiares y comunitarias, y fomentar prácticas de autocuidado y bienestar integral. Asimismo, se impulsaron actividades recreativas, lúdicas y formativas dirigidas a niñas, niños, adolescentes y sus familias, favoreciendo el adecuado aprovechamiento del tiempo libre, la convivencia pacífica y la construcción de entornos protectores encaminados al cuidado y al buen vivir en los territorios

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. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO Y COMUNIDADES DE APRENDIZAJE, GRUPOS DE TRABAJO Y EN LOS DEMÁS ESCENARIOS QUE SEAN CONVOCADOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ACCIÓN DE LA UNIDAD DE TEJIDO FAMILIAR Y COMUNITARIO.

Durante el periodo de ejecución se participó en el Fortalecimiento Técnico DH-AA "Somos Familia, Somos Comunidad", espacio orientado al fortalecimiento de capacidades del equipo interdisciplinario para la implementación de estrategias de acompañamiento familiar y comunitario.

Se realizó una articulación con la Alcaldía Local con el propósito de consolidarla como un aliado estratégico en la implementación de la iniciativa comunitaria "Ollas Comunitarias: Uniendo Sabores, Fortaleciendo Familias", desarrollada en el barrio El Pozón.

Esta articulación permitió fortalecer el trabajo interinstitucional, gestionar apoyos para el desarrollo de la iniciativa y promover la participación de las familias y de la comunidad en un espacio orientado

a la integración, la solidaridad, la seguridad alimentaria y el fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios.

8. CUMPLIR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE GUARDEN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

he asistió a la Mesa Técnica de Factores de Riesgo en Niñas, Niños y Adolescentes, desarrollada en alianza con la Fundación Santo Domingo, donde se abordaron temas relacionados con la identificación, prevención y atención de factores de riesgo que afectan el bienestar y la garantía de derechos de la niñez y la adolescencia. Estos espacios permitieron fortalecer la articulación interinstitucional, el intercambio de experiencias y la actualización de conocimientos para mejorar las acciones desarrolladas en el territorio.

Se realizan actas de reuniones delegadas por la doctora esperanza.

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 13002352026 DEL 2026.

Firma del Contratista: *Javit Villar Herrera*
C.C No.: 8,981,429



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

F1.P17.GF

05/05/2022

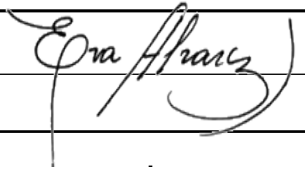
Versión 8

Página 5 de 5

CERTIFICACION 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 novecientos veinticinco mil doscientos cincuenta y cuatro pesos m/cte.,(\$ 3,925,254.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
EVA ALVAREZ LIGARDO	COORDINADORA	CENTRO ZONAL DE LA VIRGEN Y TURISTICO	

Revisó: _____

Cartagena, 23/07/2026

Documento de cobro No 7

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

DEBE A:

JAVIT ARMANDO VILLAR HERRERA
NIT. No. 8981429-3

La suma de **tres millones novecientos veinticinco mil doscientos cincuenta y cuatro pesos M/cte. (\$3.925.254)**, por concepto de Prestar Servicios De Apoyo A La Gestión Para La Implementación Y Evaluación De Estrategias De Promoción Y Educación En Salud En El Marco De La Implementación Del Servicio Somos Familias Somos Comunidad, del contrato **N° 13002352026** del año 2026.

Consignar a la cuenta número 0550488407464814 del banco BANCO DAVIVIENDA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/07/2026	31/07/2026

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7010

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)	NO
	• 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

Cordialmente,

Javit Villar Herrera

JAVIT ARMANDO VILLAR HERRERA

C.C.: **8981429**

Dirección: **BAYUNCA CALLE ALTO DE LA CRUZ CALLE 16 #10-73**

Celular: **3187830461**

Correo Electrónico: **javitvillar02@gmail.com**

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

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:	8981429	NÚMERO PLANILLA:		6022498967
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAVIT ARMANDO VILLAR HERRERA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES
CIUDAD/MUNICIPIO:		CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR	junio AÑO		2026
DIRECCIÓN:		SANTA LUCIA	TELÉFONO:	6666666	DÍAS DE MORA:		15
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/23
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		504702619
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO			

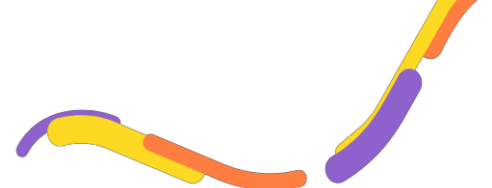
TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 3.100	\$ 0	\$ 280.200	\$ 3.100	\$ 283.300	
SUBTOTALES:													\$ 280.200	\$ 3.100	\$ 283.300	

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 218.900	\$ 2.500	\$ 0	\$ 221.400
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 2.500	\$ 0	\$ 221.400

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	\$ 200	\$ 0	\$ 9.400	
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 200	\$ 0	\$ 9.400	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
										ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS			INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE					ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
1	CC 8981429	VILLAR HERRERA JAVIT ARMANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

TOTAL PAGADO: \$ 514.100



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

23 Jul 2026 12:20:01

NIT: 901344337

Usuario: CAROLINA ESTHER DE ORO POTES



Pago exitoso

CUS 504702619

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
23 Jul 2026 12:20:01

Referencia 2
CC

Número de factura
6022498967

Referencia 3
8981429

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$514.100

Número de comprobante
TR1140349642

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6282**

Cartagena, 23, Julio de 2026

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, VILLAR HERRERA JAVIT ARMANDO identificado(a) con CC N.º 8981429, 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.13002352026 del 15 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
---------------------	------------------------	---------------------	------------------------

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,

Javit Villar Herrera
VILLAR HERRERA JAVIT ARMANDO
CC 8981429
Celular:
correo: javitvillar02@gmail.com

Fecha de impresión: **7/23/2026 3:08:25 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.