Cuenta de Cobro para la aplicación de la retencion del Art. 383 del E.T.

Cuenta de cobro N. 006

EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR

NIT. 800131070-1
DEBE A

Nombre del Contratista	MELO REYES IVON NATALY
Correo electrónico	imerey_27@hotmail.com
RUT	1032446782
Teléfono/ Teléfono Celular:	3185235805

	CONCEPTO	FECHA DE INICIO MENSUAL (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACION MENSUAL (DD/MM/AA)	VALOR INGRESO ANTES DE IVA	IVA REGIMEN COMUN	TOTAL SERVICIOS
	APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	01/07/2018	31/07/2018	$ 1.300.000	$ 0	$ 1.300.000
					$ 0	$ 0
			TOTALES	$ 1.300.000	0%	$ 1.300.000

Anexos Cuenta de Cobro		
DOCUMENTO	SI	NO
DOCUMENTOS PRIMER PAGO		
Datos básicos beneficiarios cuenta SIIF		X
Copia certificación bancaria no mayor a 90 días		X
Copia CDP		X
Copia contrato		X
Copia acta de aprobacion de poliza gararntia unica del contrato		X
Copia de poliza de seguro de cumplimiento		X
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL		X
Copia carnet ARL		X
Certificacion de afiliacion a ARL		X
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado		X
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado		X
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado		X
Formato informe de supervision		X
Formato informe de gestion		X
Copia formato de compromiso de confidencialidad		X
Copia del RUT		X
Formato modelo datos generales		X
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4		X
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes		X
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		X
Medicina Prepagada año 2.016		X
Interes de Vivienda año 2.016		X
Dependientes		X
DOCUMENTOS SIGUIENTES PAGOS		
Copia certificación bancaria no mayor a 90 días	X	
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL	X	
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado	X	
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado	X	
Formato informe de supervision	X	
Formato informe de gestion	X	
Formato modelo datos generales		
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4	X	
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes	X	
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		X
Medicina Prepagada año 2.016		X
Interes de Vivienda año 2.016		X
Dependientes		X

Nataly Melo

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 1,032,446,782

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retencion Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	IVON NATALY MELO REYES
No. Identificación:	CC1032446782
Dirección:	AV. CALLE 68 NO.57B-10
Telefono:	3185235805
Correo:	imerey_27@hotmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8328848768

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	IVON NATALY MELO REYES
Tipo y número de identificación	CC1032446782
Número de planilla	8328848768
Fecha pago	2018-07-03
Número de autorización pago	28155530
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2018
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	228900
Total Intereses de Mora	2100

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	4200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	126100	1
EPS008	Compensar EPS	98600	1

8328848768

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1032446782
APELLIDOS Y NOMBRES: IVON NATALY MELO REYES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	4100	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FECHA: JULIO de 2018

Señor Teniente Coronel
JUAN MAURICIO ALVAREZ SARMIENTO
Ordenador del Gasto
Gn-

Ref: CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS COMO EMPLEADO

Yo IVON NATALY MELO REYES identificado con Cedula de Ciudadanía 1.032.446.782, expedida en Bogotá D.C, me permito manifestarle lo siguiente bajo la gravedad de juramento:

CATEGORIA TRIBUTARIA DE EMPLEADO	SI	NO
Ser residente del País	X	
Para la prestación de servicios con el empleador Ejército Nacional requiero la utilización de materiales o equipos especializados.	X	
Mis ingresos provienen en un 80% o más de la prestación de servicios de manera personal o vinculación laboral directa con mi empleador Ejército Nacional.	X	

INFORMACIÓN ADICIONAL:	SI	NO
Estoy obligado a presentar Declaración de Renta por el año gravable inmediatamente anterior		X
Mis ingresos totales en el año inmediatamente anterior superaron 4,073 UVT.		X

El valor de los aportes obligatorios del Sistema de Seguridad Social corresponde al 40% del valor de Contrato.

La deducción de la base de retención por concepto de interés de vivienda o Leasing Habitacional no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con el mismo bien inmueble. Anexar Pago

Pago de medicina pre pagada del trabajador. Anexar Pago

Personas Dependientes: Menores de edad, discapacidad certificada por el Instituto Nacional de Medicina Legal ó Empresa Administradora de Salud.

La deducción de la base de retención no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con el mismo dependiente y será hasta una persona por grupo familiar. Anexar registro civil.
La deducción de la base de retención por concepto de Interés de Vivienda o Leasing Habitacional no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con el mismo bien inmueble. Anexar pago

Por Favor tener en Cuenta:

Cuando la información se entregue de manera extemporánea, el pagador solamente la tendrá en cuenta para efecto del cálculo de la retención en la fuente aplicable a los pagos o a bonos en cuenta que se efectúen con posterioridad a la actualización de la información. No se podrán modificar ni ajustar las retenciones en la fuente practicadas o que hayan debido practicarse con anterioridad a la entrega de la información.

Este Documento será solicitado la primera vez para revisión, si cambia alguno de los anteriores puntos debe informar al Ordenador del Gasto para modificar su Base Gravable.

Nataly Melo Reyes
NOMBRE: Nataly Melo Reyes
CEDULA N°. 1.032.446.782 de Bogotá

CUENTA DE COBRO No. 006

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4°. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO

FECHA: **JULIO del 2018**

Yo **IVON NATALY MELO REYES** identificado con la cedula de ciudadanía: **1.032.446.782 de Bogotá**

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC USAQUEN, NIT:**

800-131-070-1

Me adeuda la suma de:

UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000)

Por concepto de:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **COMO:** DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA del Centro de Educación Militar

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO del 2018

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos:	**IVON NATALY MELO REYES**
Identificación:	**1.032.446.782**
Lugar de Residencia:	**Bogotá D.C**
Teléfono :	**3185235805**
Cuenta de Ahorros	**317218113**

Firma: Nataly Melo Reyes

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR

INFORME DE GESTIÓN No. 006

Bogotá D.C (Cundinamarca)

1. No. DEL CONTRATO	No. 210
2. FECHA SUSCRIPCIÓN **3. CONTRATO**	ENERO 24 DE 2018
4. PÓLIZA DE SEGUROS	No. 600-47-994000050030 Aseguradora Solidaria de Colombia Fecha oficio aprobación 26 de Enero de 2018
5. CRP	CRP 27118 Fecha Expedición 24- Enero-18 Unidad/Sub-unidad ejecutora 15-01-03 Dependencia 043 CENAC USAQUEN Posición catálogo de gasto A-2-0-4-41-13 OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS Fuente NACIÓN Recurso 10 Valor 14.300.000
6. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	01 de Febrero de 2018
7. CONTRATISTA	IVON NATALY MELO REYES 1032446782 Colombiana Calle 70b No. 57 -22 apto 201, Bogotá D.C 3185235805

	Imerey_27@Hotmail.Com
8. SUPERVISOR	EDUARD ABELARDO SUÁREZ CUADROS TC. Inspector de Estudios CEMIL No. 29 de 07 de Febrero de 2017
9. OBJETO CONTRACTUAL	ASISTENTE DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA CEMIL
10. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Elaborar indicadores para la asignación de recursos, así como para la evaluación de programas institucionales: Diarios: Cusicur – Semanales: Informes de novedades Diplomas. – Mensuales: Calificación de cumplimiento de los plazos de las Escuelas, Seguimiento a las escuelas para la verificación y el proceso estadístico. 2. Realizar análisis estadísticos con la información institucional. 3. Recopilar y procesar datos estadísticos, sistematizándolos para ofrecer información relevante para la toma de decisiones, en materia de planeación programación y evaluación. 4. Elaborar los reportes para dar respuesta a los requerimientos de información estadística institucional realizados por la comunidad académica. 5. Elaborar los informes y demás documentos de su competencia con datos cuantitativos y cualitativos. 6. Proporcionar la información estadística para los informes de gestión de la dependencia de control, seguimiento y evaluación. (Control interno y Calidad Académica). 7. Integrar y actualizar la base general de información, elaborar informes periódicos de carácter estadístico. 8. Actualizar y verificar el cuadro informe de situación de cursos. 9. Revisar los diplomas de las escuelas orgánicas del Centro de Educación Militar. 10. Recepcionar documentos reglamentarios de inicio y término de cursos programados según directiva. 11. Recepcionar y consolidar informe de gestión plan de acción y riesgos del proceso de educación. 12. Elaborar el informe de revisión de notas de los cursos finalizados en las escuelas orgánicas del CEMIL. 13. elaborar documentos propios de la sección de Control, Seguimiento y Evaluación 14. realizar, mantener y responder por el archivo de la oficina de Evaluación y Estadística.

	15. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato. 16. Participar en todas las actividades programadas por la unidad. 17. Elaborar el informe mensual e informe final de gestión consignando el cumplimiento de las obligaciones y el objeto contractual acorde al formato respectivo. 18. Cumplir ampliamente con idoneidad el objeto del contrato. 19. Guardar absoluta reserva de la información que en desarrollo del contrato llegue a conocer. 20. Garantizar su afiliación al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL y demostrar mensualmente que esta al día en los pagos presentando los recibos de pago. 21. Cumplimiento al objeto del contrato con plena autonomía y en coordinación con el supervisor designado. 22. Cumplir con las demás funciones asignadas por el superior inmediato, según naturaleza del cargo.
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Elaboración certificados de estudio 2. Tramite "Medalla Caldas" curso COMANDO ADMINISTRATIVO 2015-1 en respuesta a requerimiento. 3. Revisión 2400 diplomas cursos de ley y programas de especialización. 4. Entrega Sistema de Gestión de Calidad Educación. 5. Asesoría Escuelas en gestión del riesgo educación
12. CONSTANCIAS	Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, tanto el/la suscrito/a y el Ministerio de Defensa-Ejército Nacional-Central Administrativa y Contable Usaquén ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en Bogotá D.C.,

Nataly Melo Reyes.

IVON NATALY MELO REYES
CC. 1032446782 De Bogotá

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR

INFORME DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL ☐ **TOTAL** X

No. 006

BOGOTÁ D.C (CUNDINAMARCA),

1. CONTRATISTA	IVON NATALY MELO REYES 1032446782 Colombiana Calle 70b No. 57 -22 apto 201, Bogotá D.C 3185235805 Imerey_27@Hotmail.Com
2. SUPERVISOR	EDUARD ABELARDO SUÁREZ CUADROS TC. Inspector de Estudios CEMIL No. 29 de 07 de Febrero de 2018
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. 210 Fecha de suscripción **24- Enero-18**
4. PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	No. 600-47-994000050030 **Aseguradora Solidaria de Colombia** Fecha oficio aprobación **26 de Enero de 2018** Aprobado por **TC. JUAN MAURICIO ÁLVAREZ**
5. CRP	No. CDP 8418 Fecha Expedición **20-Enero-18** CRP 27118 Fecha Expedición **24- Enero-18** Unidad/Sub-unidad ejecutora 15-01-03 Dependencia 043 CENAC USAQUEN Posición catálogo de gasto A-2-0-4-41-13 OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS Fuente NACIÓN Recurso 10 Valor 14.300.000
6. FECHA INICIO EJECUCIÓN	01 de Febrero de 2018

CONTRACTUAL	
7. PLAZO DE EJECUCIÓN	11 MESES Febrero – 30 Diciembre
8. OBJETO CONTRACTUAL	ASISTENTE DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Elaborar indicadores para la asignación de recursos, así como para la evaluación de programas institucionales: Diarios: Cusicur – Semanales: Informes de novedades Diplomas. – Mensuales: Calificación de cumplimiento de los plazos de las Escuelas, 2. Seguimiento a las escuelas para la verificación y el proceso estadístico. 3. Realizar análisis estadísticos con la información institucional. 4. Recopilar y procesar datos estadísticos, sistematizándolos para ofrecer información relevante para la toma de decisiones, en materia de planeación programación y evaluación. 5. Elaborar los reportes para dar respuesta a los requerimientos de información estadística institucional realizados por la comunidad académica. 6. Elaborar los informes y demás documentos de su competencia con datos cuantitativos y cualitativos. 7. Proporcionar la información estadística para los informes de gestión de la dependencia de control, seguimiento y evaluación. (Control interno y Calidad Académica). 8. Integrar y actualizar la base general de información, elaborar informes periódicos de carácter estadístico. 9. Actualizar y verificar el cuadro informe de situación de cursos. 10. Revisar los diplomas de las escuelas orgánicas del Centro de Educación Militar. 11. Recepcionar documentos reglamentarios de inicio y término de cursos programados según directiva. 12. Recepcionar y consolidar informe de gestión plan de acción y riesgos del proceso de educación.

	13. Elaborar el informe de revisión de notas de los cursos finalizados en las escuelas orgánicas del CEMIL. 14. Elaborar documentos propios de la sección de Control, Seguimiento y Evaluación. 15. Realizar, mantener y responder por el archivo de la oficina de Evaluación y Estadística. 16. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato. 17. Participar en todas las actividades programadas por la unidad. 18. Elaborar el informe mensual e informe final de gestión consignando el cumplimiento de las obligaciones y el objeto contractual acorde al formato respectivo 19. Cumplir ampliamente con idoneidad el objeto del contrato. 20. Guardar absoluta reserva de la información que en desarrollo del contrato llegue a conocer. 21. Garantizar su afiliación al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL y demostrar mensualmente que está al día en los pagos presentando los recibos de pago. 22. Cumplimiento al objeto del contrato con plena autonomía y en coordinación con el supervisor designado. 23. Cumplir con las demás funciones asignadas por el superior inmediato, según naturaleza del cargo.
10. PERIODO DEL INFORME	01-JUL-18 AL 31-JUL-18
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Elaboración certificados de estudio 2. Tramite "Medalla Caldas" curso COMANDO ADMINISTRATIVO 2015-1 en respuesta a requerimiento. 3. Revisión 2400 diplomas cursos de ley y programas de especialización. 4. Entrega Sistema de Gestión de Calidad Educación. 5. Asesoría Escuelas en gestión del riesgo educación
12. VALOR DEL CONTRATO	$14.300.000 $1.300.000

13. CUMPLIMIENTO PAGO **14. SEGURIDAD SOCIAL**	<table><tr><td>Obligación</td><td>Entidad</td><td>Vlr. Pago</td></tr><tr><td>PENSIÓN</td><td>PROTECCIÓN</td><td>$126.100</td></tr><tr><td>SALUD</td><td>COMPENSAR EPS</td><td>$98.600</td></tr><tr><td>ARL</td><td>SURA</td><td>$4.200</td></tr></table>
15. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME	✓ Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el **CONTRATISTA** y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido. ✓ Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso Base de Cotización del 40 % del valor mensual del contrato, con aporte del 16% en pensiones y el 12,5 % en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L. Formato anexo "3" Datos Generales (para el primer pago) ✓ El personal de oficiales y suboficiales en uso de buen retiro deben hacer los respectivos aportes a pensión, salvo las excepciones de ley (mayores de 55 años). ✓ Formulario afiliación a ARL (para el primer pago) ✓ Cuenta de cobro ✓ Nota contable o factura si aplica ✓ Documento soporte aplicación del Decreto 2271 artículo 4 ✓ Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes ✓ Para efectos de deducciones en la base de retención en la fuente si aplica, se debe anexar si se tienen dependientes copia del registro civil de los menores de 18 años o para menores de 21 si se encuentran estudiando documento expedido por la respectiva institución educativa donde certifique que actualmente se encuentra cursando estudios y el valor que se está cancelando. De igual forma si se hicieron aportes a medicina prepagada el año

	inmediatamente anterior se debe anexar copia del recibo de pago de la misma. Si se tiene crédito hipotecario certificación de intereses pagados el año inmediatamente anterior.
16. CONSTANCIAS	En el presente informe se deja constancia que el/la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma **PARCIAL** [ ] **TOTAL** [X] Así mismo se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.
17. RECOMENDACIONES	
18. CONCLUSIONES	

Para constancia se firma en Bogotá D.C., el mes de julio de 2018

TC EDUARD ABELARDO SUAREZ CUADROS
C.C 7.161.620
Inspector de Estudios Centro de Educación Militar

CENAC USO INTERNO

ANEXO H
MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: 01- jul-18 Bogotá D.C

Señores
EJÉRCITO NACIONAL
La Ciudad

Quien suscribe: **Ivon Nataly Melo Reyes**, mayor de edad, de nacionalidad **Colombiana**, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.032.446.782**, actuando en nombre propio.

Declaro:

Bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

1. Datos Básicos							
Nombre y Apellidos:	Ivon Nataly Melo Reyes					Edad:	26
No. Documento:	1032446782	Dirección:	Calle 70b No. 57-24			Ciudad:	Bogotá
Teléfono fijo:	NO APLICA	Celular:	3185235805		Email:	Imerey_27@hotmail.com	
Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado)	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL VI SEMESTRE	Pregrado:	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL		Postgrado:	NO APLICA	
Cuenta Bancaria No.:	317218113	Tipo:	ahorros		Entidad y Sucursal:	BBVA World trade center	

2. Datos Familiares					
Estado Civil:	soltera			No. de hijos:	0
Nombres de los hijos:				Identificación:	
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente					
No. Documento:		Dirección:		Ciudad:	
Teléfono fijo:		Celular:		Email:	
Labora en una Entidad : si		Nombre de la Entidad:			
Publica X Privada		CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR			
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO	Entidad:	NO APLICA		
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI X NO	Grado de Consanguinidad:	MADRE		
		Cargo que desempeña:	AA16		

3. Experiencia laboral		
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SI GEP		
Entidad:	Tipo de contrato:	Duración:
Centro de educación militar	Prestación de servicios	3 años
BASPC 21	Prestación de servicios	3 meses
GL INGENIEROS CONSTRUCTORES	Prestación de servicios	1 AÑO

4. Otros Contratos					
(Laboral, obra- mano-labor, aprendizaje, ocasional de trabajo, otro.)					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado

5. Contratos Vigentes					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado

6. Datos Generales		
Pertenezco al régimen tributario	Simple	Común:
Régimen de excepción: Pertenece a regímenes de excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de la protección social – Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad.		**No Aplica**
Pago de pensión: El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique)		**No Aplica**

1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre ____.

2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____ . (Adjuntar acto administrativo)

3. Por tener derecho a pensión de vejez_____.

7. Reserva Activa		
Hace parte de la Reserva Activa	SI NO X	Indique causal de retiro:
Por solicitud propia		
Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire		
Por llamamiento a calificar servicios.		
Por sobrepasar la edad correspondiente al grado.		
Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar.		
Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio.		
Por incapacidad profesional		
Por retiro discrecional		
Por no superar el período de prueba		
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa		
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro		
Se ha afiliado a pensión:	SI X NO	**Entidad:** PROTECCIÓN **Fecha:**

8. Inhabilidades e incompatibilidades		
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal	SI ~~NO~~	Causal:

Nataly Melo Reyes.

Firma, Posfirma
C. C. 1.032.446.782 de Bogotá D.C

ANEXO G
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

CIUDAD: Bogotá D.C **FECHA:** 01- jul-18

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF – Nación

I. **DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario)**

Nombre o Razón Social: Ivon Nataly Melo Reyes

Tipo Documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía:	X	No. 1.032.446.782	
Cedula Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:		No.	
Nit Persona Natural:		No.	
Otro Tipo de Documento		No.	Cuál?
Pasaporte :		No.	
Tarjeta de Identidad		No.	

Dirección: Calle 70b No. 57-24 Teléfono: 3185235805
E- mail: imerey_27@hotmail.com Fax: _____
Departamento: Cundinamarca Ciudad: Bogotá D.C Municipio: Bogotá D.C
Denominación de la cuenta: Corriente _____ De Ahorros: X

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. **DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera: BBVA Código: _____
Sucursal: WORLD TRADE CENTER Ciudad: Bogotá D.C
Dirección: Cra. 9a #99-1 Teléfono: 01-800-0935777 Fax: _____
Número de la Cuenta: 317218113

NOTA 2: Adjuntar Original de la Certificación Bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Asimismo se debe verificar que su expedición no sea mayor a treinta días.

El Beneficiario debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria

Nataly Melo Reyes
FIRMA
NOMBRE COMPLETO Ivon Nataly Melo Reyes
IDENTIFICACIÓN 1032446782 de Bogotá D.C

Bogotá, D.C.,

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTATIVA Y CONTABLE USAQUEN
Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente Contratos de Prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales aplicando la ley 1450 de 2011 artículo 173, decreto 3590 del 28 de septiembre de 2011.

Mediante el presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que tengo vigente los siguientes contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales, así:

No. CONTRATO	ENTIDAD CONTRANTANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	VALOR MENSUALES	No. De planilla de aportes
210-CENAC USAQUÉN -2018	CENAC USAQUÉN	APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	11 MESES	$1.300.000	8328848768

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar la retención en la Fuente establecida en la Ley 1607 de 2012, Decreto 1070 de 2013.

Atentamente,

Dataly Melo Reyes
C.C. 1.032.446.872 de Bogotá D.C

Bogotá, D.C.,

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
Bogotá D.C.

ASUNTO: Aplicación del Decreto 2271 articulo 4to.

Mediante el presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

No. CONTRATO	ENTIDAD CONTRANTANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	VALOR MENSUALES	No. De planilla de aportes
210	CENAC USAQUÉN	Contratar los SERVICIOS como APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA del Centro de Educación Militar para el primer semestre de la vigencia 2018.	11	$1.300.000	8328848768

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar el Decreto 2271 "***ARTÍCULO 4°. Disminución de la base para trabajadores independientes.*** El monto total del aporte que el trabajador independiente debe efectuar al Sistema General de Seguridad Social en Salud es deducible. En este caso, la base de retención en la fuente al momento del pago o abono en cuenta, se disminuirá con el valor total del aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud realizado por el independiente, que corresponda al periodo que origina el pago y de manera proporcional a cada contrato en los casos en que hubiere lugar. En tal sentido, no se podrá disminuir la base por aportes efectuados en contratos diferentes al que origina el respectivo pago y el monto a deducir no podrá exceder el valor de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud que le corresponda efectuar al independiente por dicho contrato.

Parágrafo 1°. Para los efectos previstos en el presente artículo, el trabajador independiente deberá adjuntar a su factura, documento equivalente o a la cuenta de cobro, si a ello hubiere lugar, un escrito dirigido al agente retenedor en el cual certifique bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. En el caso de que su cotización alcance el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por la totalidad de sus ingresos por el respectivo periodo de cotización deberá dejar expresamente consignada esta situación.

Parágrafo 2°. Los agentes retenedores serán responsables por las sumas deducidas en exceso provenientes de aportes diferentes al contrato que origina el pago o abono en cuenta sujeto a retención.

Atentamente,

Natalia Melo Reyes.

C.C. 1.032.446.782 de Bogotá D.C