Bogota, D.C.Febrero de 2018

Señor
TC. VICTOR HUGO VIDAL RAMIREZ
Ordenador del gasto

Ref : Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado

Yo, Ana Maria Hernandez Ordoñez identificado con Cedula de Ciudadania No.1.075.220.736 expedida en Neiva, me permito manifestarle lo siguiente bajo la gravedad de Juramento

CATEGORIA TRIBUTARIA DE EMPLEADO	SI	NO
soy residente del Pais	X	
Para la prestacion del servicio con el empleador Ejército Nacional requiero la utilizacion de materiales o equipos especializados		X
mis ingresos provienen en un 80% o mas de la prestacion de servicios de manera personal o vinculacion laboral directa con mi empleador Ejército Nacional	X	

Informacion Adicional :	SI	NO
Estoy obligado a presentar Declaracion de Renta por el año gravable inmeditamente anterior		X
Mis ingresos totales en el año inmediatamente anterior superaron 4,073 UVT .		X

Por favor, tenga en cuenta:

El valor de los aportes obligatorios del Sistema de Seguridad Social deben corresponder 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 prepagada 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 (1) persona por grupo familiar. Anexar Registro civil

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.

FIRMA
NOMBRE : ANA MARIA HERNANDEZ ORDOÑEZ
No. CEDULA : 1.075.220.736

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENAC DE PERSONAL

INFORME DE GESTIÓN

1. No. DEL CONTRATO	No. 030-CENACPERSONAL-2018
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	N/A – SECOP II
3. POLIZA DE SEGUROS	N/A – SECOP II
4. CRP	N/A – SECOP II
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	N/A – SECOP II
6. CONTRATISTA	Nombre completo: ANA MARIA HERNANDEZ ORDOÑEZ Identificación: CC.1.075.220.736 de Neiva Nacionalidad: Colombiana Dirección: TV 96B #20D-30 BQ C APTO 409 PORTAL DE HAYUELOS Teléfono de contacto: 3102771117 E-mail de contacto: annamarya69@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: CT. JOHANN ANDRES HERNANDEZ MARÑO Cargo: Jefe de Contratación CENAC PERSONAL Resolución de nombramiento : No. 003 de fecha 02 de Enero de 2018 (ó quien haga sus veces)
8. OBJETO CONTRACTUAL	**RESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURÍDICO ESPECIALIZADO EN EL CENAC PERSONAL**
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Conocer y manejar la plataforma SECOP II para adelantar los procesos contractuales que adelante la central administrativa y contable de personal 2. Asesorar jurídicamente en la estructuración de los estudios previos y planes de necesidades de las unidades centralizadas por la CENAC DE PERSONAL, para la elaboración de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la plataforma SECOP II 3. Elaborar los documentos del proceso en la contratación de los prestadores de servicios de la Central Administrativa y contable de personal 4. Asesorar jurídicamente y elaborar los documentos correspondientes respecto a las modificaciones contractuales que se presenten en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión tales como adiciones, prorrogas, cesiones, suspensiones, otro si y cualquier otra variación al contrato principal 5. Asesorar jurídicamente y elaborar los documentos correspondientes respecto a las solicitudes de terminación anticipada de los contratos de prestación de servicios y/o de apoyo a la gestión. 6. Verificar que los documentos soportes de las hojas de vida del SIGEP de los prestadores de servicios se encuentren completos y la información consignada en la plataforma corresponda. Una vez efectuada la verificación, aprobar las hojas de vida en la plataforma. 7. Revisar las carpetas maestras de los prestadores de servicios y verificar su correcta digitalización para el cargue de las mismas en la plataforma SECOP II 8. Verificar que las pólizas aportadas como garantía dentro de los procesos contractuales de su competencia estén vigentes y acordes a los requerimientos de la central administrativa y contable de personal. 9. Asesorar y elaborar las actas de liquidación de los contratos estatales de competencia de la Central Administrativa y Contable de Personal coordinados con el supervisor del contrato. 10. Dar respuesta a las solicitudes, derechos de petición, acciones de tutela y los

	OBLIGACION	**No. RADICADO**	**DESCRIPCION**	**FECHA RAD.**
10 DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1.Conocer y manejar la plataforma SECOP II para adelantar los procesos contractuales que adelante la central administrativa y contable de personal.	Contratos No. 030,288,038.034 341,197,198,354.	A través de la plataforma SECOP II se realizaron modificaciones de forma tales como numeración del contrato, anexo, corrección de errores mecanográficos etc. a los contratos de prestación de servicios enunciados	Febrero de 2018
		N/A	Se registraron y validaron con el sistema SIIF en la plataforma SECOP II los números de COMPROMISO PRESUPUESTAL de 114 contratos distribuidos así: DIPER: (52) COLOG (31) CENACPERSONAL (12) CEDE7 (12) JEMGF (03) JEMOP (04)	Febrero de 2018
	8.Verificar que las pólizas aportadas como garantía dentro de los procesos contractuales de su competencia estén vigentes y acordes a los requerimientos de la central administrativa y contable de personal	N/A	Se verificaron y validaron la autenticidad y vigencia de las pólizas de cumplimiento correspondientes a 114 contratos conforme a la siguiente distribución DIPER: (52) COLOG (31) CENACPERSONAL (12) CEDE7 (12) JEMGF (03) JEMOP (04) las cuales fueron enviadas para aprobación digital del ordenador del gasto.	Febrero de 2018
	4.Asesorar jurídicamente y elaborar los documentos correspondientes respecto a las modificaciones contractuales que se presenten en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión tales como: adiciones, prorrogas, cesiones, suspensiones, otro si y cualquier otra variación al contrato principal	Acta de Reinicio No. 01 al contrato de prestación de servicios No. 072-CENACPERSONAL-2018	Se elaboró el acta de reinicio No. 01 al contrato de servicios No. 072-CENACPERSONAL-2018 el cual estaba suspendido por licencia de maternidad.	12 de Febrero de 2018

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No US: 8559101154 No: 408976

Cajero: CUBANUBA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 12/02/2016 14:28:31

PS Recaudador:
994541 FUNDACION VILLEGAS (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1075220736

Nombre: [illegible]
Apellido 1: [illegible]
Apellido 2: [illegible]
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 3107271112
Codigo Planilla: 420346941
Periodo Pago: 2016/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1075220736 $489,000.00

Valor recibido: $489,000.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto veibalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente ha entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio solicitado.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1075220736
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ANA MARIA HERNANDEZ ORDOÑEZ HERNANDEZ ORDOÑEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	BRIGADA 18 CASA FISCAL#48	TELEFONO:	3000000
TIPO APORTANTE	23-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4203464415	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero	AÑO 2018
DIAS DE MORA			3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2018/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997884884

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
23030	23030-PORVENIR	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 268.800	$ 700	$ 269.500
SUBTOTALES:										$ 268.800	$ 700	$ 269.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000		$ 0	$ 600	$ 0	$ 210.000	$ 600	$ 0	$ 210.600
SUBTOTALES:													$ 210.000	$ 600	$ 0	$ 210.600

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.800	$ 8.800	$ 100	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									$ 8.800	$ 100	$ 0	$ 8.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	EXT	NOVEDADES: SAL	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	CC 1075220736	ANA MARIA ORDOÑEZ HERNANDEZ ORDOÑEZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.680.000		NO																23030-PORVENIR	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 1.680.000		$ 8.800		$ 0					

TOTAL	$ 489.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075220736
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANA MARIA HERNANDEZ ORDOÑEZ	HERNANDEZ ORDOÑEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	BRIGADA 16 CASA FISCALB 48	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4203464415	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997684684	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 269.500
SUBTOTAL:			1	**$ 269.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 210.600
SUBTOTAL:			1	**$ 210.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1	$ 8.900
SUBTOTAL:			1	**$ 8.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 489.000**