CUENTA DE COBRO

PAGO N° 008

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS.

FECHA: **SEPTIEMBRE DE 2022**

Yo **YENNIFFER MALAGÓN RODRÍGUEZ** identificada con la cedula de ciudadanía **Nº. 1.015.444.118 DE BOGOTÁ**

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC PERSONAL NIT: 900.385.079-8**

Me adeuda la suma de:

DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000.00)

Por concepto de:

RESTAR LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA LA GESTIÓN, TRAMITACIÓN Y SOLUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS JURÍDICOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO (DISAN) Y SUS DEPENDENCIAS.

UNIDAD: DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO
RUBRO: (A- 02-02-02-008-002-01)
NUMERO CDP:7222
NUMERO CRP: 16622

NOTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: BOGOTÁ

CONTRATO No. 189 CENAC PERSONAL 2022.

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $27.500,000.00

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que no soy responsable del impuesto a las ventas, por lo tanto y 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 : **YENNIFFER MALAGÓN RODRIGUEZ**
Identificación : **1.015.444.118**
Lugar de Residencia : **CARRERA 68B No.74A-75 UNIDAD 29 INTERIOR 4 APTO 104**
Teléfono : **3014230937**
Cuenta de Ahorros : **912-260968-55 - (BANCOLOMBIA)**

Firma: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE DE PERSONAL
UNIDAD APOYADA

INFORME DE GESTIÓN No. _____008__

BOGOTÁ, SEPTIEMBRE DE 2022

1. No. DEL CONTRATO	**189**
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	**19 de Enero 2022**
3. POLIZA DE SEGUROS	No. De la Póliza 25-46-101019 Entidad que expide la póliza **SEGUROS DEL ESTADO** Fecha del certificado de aprobación de la Póliza **01/02/2022**
4. CRP	No. CRP: 16622 Fecha expedición 21/01/2022 Unidas/Sub-unidad ejecutora CENAC DE PERSONAL Dependencia DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO Posición catálogo de gasto A02-02-02-008-002-01 Fuente NACION Recurso 10 Valor $ 27.500.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	**01 De febrero de 2022**
6. CONTRATISTA	Nombre completo: YENNIFFER MALAGÓN RODRÍGUEZ Identificación: 1.015.444.118 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección Carrera 68b No.74 A- 75 U29 INT 4 APTO 104 BOGOTA Teléfono de contacto: 3014230937 E-mail de contacto: yenni_ma601@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: LUIS CARLOS RINCÓN SALAS Cargo OFICIAL COORDINADOR TUTELAS ASISTENCIALES Resolución de nombramiento No. 00000038 de fecha 05 de enero de 2022
8. OBJETO CONTRACTUAL	**PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA LA GESTIÓN, TRAMITACIÓN Y SOLUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS JURÍDICOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO (DISAN) Y SUS DEPENDENCIAS**
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Recibir, revisar, clasificar, radicar y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia relacionada con asuntos de competencia de la Dirección de Sanidad Ejército. 2. Estructurar una base de datos con las respuestas que emitan respecto a las acciones de tutelas, derechos de peticiones y requerimientos procedentes de despachos judiciales y diferentes unidades de la Fuerza. 3. Proyectar respuestas a las acciones de tutela interpuestas contra la institución - Dirección de Sanidad, al igual que derechos de petición y requerimientos. 4. Proyectar impugnaciones y consultas requeridas por esta entidad y Establecimientos de Sanidad Militar a diferentes entidades del Estado.

	5. Verificar el cumplimiento de los fallos en contra de la dirección de sanidad, ordenado por entidades judiciales del estado, haciendo las coordinaciones respectivas con los Establecimientos de Sanidad Militar. 6. Realizar el seguimiento respectivo a los diferentes requerimientos y derechos de petición. 7. de conformidad al área que sea asignado(a), deberá proyectar respuesta a: 100% sanciones asignadas 98% desacatos asignados. 97% cumplimientos asignados. 97% admisiones asignadas. 97% peticiones asignadas 97% requerimientos asignados e interpuestas contra la Institución. 8. Las respuestas que emitan deben estar orfeadas y asociados en la bandeja de entrada y salida. 9. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo. de conformidad con el decreto 2609 de 2012, artículo 3 el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. 10. Ejecutar el objeto del contrato con calidad, oportunidad y eficiencia. 11. El contratista debe custodiar y la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puesto a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. 12. El contratista autoriza el MDN - Ejército Nacional a realizar los estudios de seguridad, comprobación de lealtad, realización de los exámenes de poligrafía y pruebas sicométricas antes y durante la contratación. 13. Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer y que hace parte del presente contrato. 14. las demás obligaciones que se deriven del objeto contractual. 15. Las obligaciones legales que se deriven de los contratos Estatales. OBLIGACIONES CONTRACTUALES GENERALES: 1. De conformidad con el artículo 3 del Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato, presentando en el cronograma de actividades y en su informe de forma mensual el barrido de los documentos en físico y el término del almacenamiento del Orfeo hasta el archivo de los documentos. 2. El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. 3. Entregar al final de la prestación del servicio, Backus de la información producto ejecución del contrato. 4. El contratista autoriza al MDN - EJÉRCITO NACIONAL a realizar los estudios de seguridad, comprobación de lealtad, realización de los exámenes de poligrafía y pruebas sicométricas antes y durante la contratación.

<table>
<tr><td></td><td>5. Cargar mensualmente en la plataforma SECOP II, ítem ejecución del contrato: cuenta de cobro y/o factura de venta (en caso de aplicar), 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 (conforme a la normatividad aplicable).
6. Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer, y que hace parte del presente contrato.
7. Las demás obligaciones que se deriven del objeto del contrato.</td></tr>
<tr><td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>Proyectar respuestas a las acciones de tutela interpuestas contra la institución – Dirección de Sanidad, al igual que derechos de petición y requerimientos.
<table>
<tr><th>RADICADO</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>2022325001632091</td><td>INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA ACCIONANTE: FELIX EDUARDO GALINDO LOPEZ.</td></tr>
<tr><td>2022325013334473</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA. ALEJANDRA SANABRIA ROZO COMO AGENTE OFICIOSO DE LA SEÑORA LUD ROZO VALBUENA.</td></tr>
<tr><td>2022325001637041</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA ALEJANDRA SANABRIA ROZO COMO AGENTE OFICIOSO DE LA LUD ROZO VALBUENA.</td></tr>
<tr><td>2022325001640701</td><td>INFORME DE CUMPLIMIENTO INCIDENTE DE DESACATO FLOR MARIA ZORA DE SALAZAR</td></tr>
<tr><td>2022325001753011</td><td>PROTOCOLO TRAMITE SERVICIO DE VIÁTICOS JESUS ALBERTO FERNANDEZ SANTODOMINGO COMO AGENTE OFICIOSO DEL MENOR SANTIAGO FERNANDEZ PAVAJEAU.</td></tr>
<tr><td>2022325001755411</td><td>INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE JESUS ALBERTO FERNANDEZ SANTODOMINGO COMO AGENTE OFICIOSO DEL MENOR SANTIAGO FERNANDEZ PAVAJEAU.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

		202232500175715 1	INFORME DE FALLO DE TUTELA ELISEO ELÍAS VARGAS VÁSQUEZ.
		202232500177428 1	INFORME DE FALLO DE TUTELA - INCIDENTE DE DESACATO ACCIONANTE: MYRIAM YANETH VERGARA BUENO COMO A/O DANIEL VERGARA PEÑALOZA.
		202232500177742 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA ALBA ESPERANZA CASAS RODRIGUEZ COMO A/O ELISIA RODRIGUEZ DE CASA
		202232501466448 3	ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA YOLANDA ÚSUGA ÚSUGA COMO AGENTE OFICIOSO DEL MENOR MIGUEL JAIDER MAURICIO TOVAR ÚSUGA
		202232500179119 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - YOLANDA ÚSUGA ÚSUGA COMO AGENTE OFICIOSO DEL MENOR JAIDER MAURICIO TOVAR ÚSUGA.
		202232501469434 3	ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - JOSE JOAQUIN CABEZAS PEREZ
		202232500181081 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA -JOSE JOAQUIN CABEZAS PEREZ
		202232501485871 3	ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - RAFAEL EMILIO ARENIZ ANGARITA
		202232501488581 3	ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - GLADIS JULISSA RAMOS CAICEDO
		202232500181714 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - GLADIS JULISSA RAMOS CAICEDO
		202232500183493 1	PROTOCOLO TRAMITE SERVICIO DE VIÁTICOS ORLANDO MOSQUERA GUTIERREZ
		202232501506210 3	ORDEN DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA ORLANDO MOSQUERA GUTIERREZ.

		202232500185228 1	RESPUESTA ADMISÓN DE TUTELA ANGELA PATRICIA SAGANOME CARO
		202232500185369 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE ORLANDO MOSQUERA GUTIERREZ
		202232500185668 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - LIRIA DE JESUS REGINFO PEREIRA
		202232500185923 1	INFORME DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA - ERNESTO IDELFONSO CASTELIANOS VILLAMIL
		202232500187379 1	SOLICITUD DE INAPLICACIÓN O REVOCATORIA DE SANCIÓN REFERENCIA: LIRIA DE JESUS REGINFO PEREIRA
11. 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 – Unidad Ejecutora ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.		

Para constancia se firma en, **Bogotá, SEPTIEMBRE 2022**

FIRMA CONTRATISA
PS. YENNIFFER MALAGÓN RODRÍGUEZ
CC. 1.015.444.118

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015444118	YENNIFFER MALAGON RODRIGUEZ	CARRERA 68B#74A-75UNIDAD 29 INTERIOR 4 A	4352255	u0304110@unimilitar.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	02/09/2022	61265276	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015444118	YENNIFFER MALAGON RODRIGUEZ		CARRERA 68B#74A-75UNIDAD 29 INTERIOR 1 A	4352255	u0304110@unimilitar.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	02/09/2022	61265276	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1015444118	MALAGON RODRIGUEZ YENNIFFER	59	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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