CUENTA DE COBRO

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 QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO

FECHA: FEBRERO DE 2019

Yo **KELLY NATALIA TORRES REYES** identificada con la cedula de ciudadanía No. **52.973.276**

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

Me adeuda la suma de Dos Millones Seiscientos diez mil Pesos ($2.610.000,00)

Por concepto de:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA PARA EL PROGRAMA DE HERIDOS Y SUS FAMILIAS DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIA Y BIENESTAR DEL EJÉRCITO.

CONTRATO No. 325 CENAC PERSONAL 2019.

Valor total: Quince Millones Seiscientos Sesenta Mil Pesos ($15.660.000)

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:	**KELLY NATALIA TORRES REYES**
Identificación:	**52.973.276**
Lugar de Residencia:	**AV. PRIMERO DE MAYO No. 41 – 87 APTO 301**
Teléfono :	**300 481 46 30**
Cuenta de Ahorros :	**57232506921– BANCOLOMBIA**

Firma: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENAC DE PERSONAL
UNIDAD APOYADA: DIRECCIÓN DE FAMILIA Y BIENESTAR

INFORME DE GESTIÓN

Bogotá D.C, Febrero de 2019

1. No. DEL CONTRATO	No. 325
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: KELLY NATALIA TORRES REYES Identificación: C.C. 52.973.276 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección – ciudad de residencia: AV. PRIMERO DE MAYO No. 41 – 87 Apto 301 Teléfono de contacto: 3004814630 E-mail de contacto: psicóloga.nt@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: CT. ADRIANA MARIA GIRALDO GIRALDO Cargo: OFICIAL PROGRAMAS DIFAB Resolución de Delegación 025 del 22 de Enero de 2019
8. OBJETO CONTRACTUAL	Prestación de servicios profesionales como asesora para el Programa de Heridos y sus Familias de la Dirección de Familia y Bienestar
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Presentar informes de gestión, realizar análisis de las estadísticas y emitir conceptos de manera mensual, trimestral y al finalizar el plazo de ejecución del presente contrato, de acuerdo a las directrices emitidas por la Dirección de Familia y Bienestar del Ejército Nacional. 2. Previa coordinación con el supervisor del contrato, asistir y participar en las actividades y reuniones que se requieran por parte del Ministerio de Defensa Nacional, el Ejército Nacional, la Dirección de Familia y Bienestar y la red externa. 3. Previa coordinación con el supervisor del contrato, participar en mesas de trabajo que se requieran por parte de la Dirección de Familia y Bienestar, la cuales estarán integradas por el equipo interdisciplinario de los programas de fortalecimiento familiar, atención a la población sensible y el área de investigación, con el propósito de realizar un análisis de las problemáticas identificadas de acuerdo con el panorama de familia y reporte estadístico de morbilidad, para con ello diseñar y desarrollar campañas de promoción y prevención con actividades específicas direccionadas a los CEFAM a nivel nacional para ser ejecutadas. 4. Estructurar estrategias que se generen desde la producción intelectual del profesional a través de entregables como: documentos, guías, cartillas, folletos, boletines, juegos, vídeos, entre otro material informativo o educativo del programa de HERIDOS Y SUS FAMILIAS; así mismo, en coordinación con el área de comunicaciones estratégicas, realizar la difusión y distribución de este material para que por medio de los CEFAM lleguen a la población a nivel nacional. 5. Identificar redes de apoyo, públicas y privadas, que permitan la inclusión de la población objeto del programa de HERIDOS Y SUS FAMILIAS en proyectos y actividades que estén estructurados por diferentes entidades a nivel nacional, departamental y municipal. 6. En coordinación con el área de investigación, realizar seguimiento mensual y trimestral de la difusión del material educativo y ejecución de las campañas de promoción y prevención en cada uno de los CEFAM a nivel nacional, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el

<table>
<tr><td></td><td>programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS.
7. Actualizar mensualmente la base de datos del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS con su núcleo familiar, estableciendo las variables específicas que permitan la caracterización de la población objeto, a fin de obtener información en tiempo real en la ejecución de las campañas de promoción y prevención y activación de redes de apoyo internas y externas.
8. Actualizar la guía programática anual del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS, estableciendo el marco conceptual, teórico, normativo y el cronograma de actividades a ejecutar por los CEFAM a nivel nacional, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la Directiva Estructural.
9. Diseñar y ejecutar el plan de capacitación de acuerdo a los componentes del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS y a las directrices emitidas por la DIFAB.
10. Apoyar las actividades especiales que por necesidad, la naturaleza y misión de la Dirección de Familia y Bienestar requieran de la participación, intervención o asesoría del profesional del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS para que la atención de la familia militar y poblaciones sensibles se realice de manera oportuna.
11. Las demás obligaciones que sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con la naturaleza y el objeto del contrato.</td></tr>
<tr><td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>
<table>
<tr><th>OBLIGACION</th><th>No. RADICADO</th><th>DESCRIPCION</th><th>FECHA RAD.</th></tr>
<tr><td>4</td><td>Carpeta 84. 4 Políticas de Mejoramiento de Calidad de Vida: Archivo Excel – Lineamientos 2019 – Información Inducción –</td><td>Estructuración y desarrollo del Seminario Inducción CEFAM 2019</td><td>FEBRERO 2019</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Carpeta 47. 3 Sistemas de Información y estadísticas: Archivo Base de Datos</td><td>Actualización base de datos heridos y sus familias</td><td>FEBRERO 2019</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Registro Telefónico</td><td>Orientación a familias (HOSMIC, BASAN, CEFAM, DIFAB)</td><td>FEBRERO 2019</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Carpeta 84. 4 Políticas de Mejoramiento de Calidad de Vida: Archivo Lineamientos 2019</td><td>Diseñar plan de capacitación de acuerdo a los componentes del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS y a las directrices emitidas por la DIFAB.</td><td>FEBRERO 2019</td></tr>
<tr><td>11</td><td>Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Mesas de Trabajo</td><td>Reuniones de coordinación con empresas plan de compras 2019 para fechas de ejecución de las actividades</td><td>FEBRERO 2019</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	11	Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Registro Telefónico	Seguimiento utilización subsidios 2013-2018	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Novedades Directiva	Verificación cambios Directiva Familia	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 29. 44 Informes de control de calidad: Archivo	Reorganización archivo 2018 por documentación radicada	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 1. 9 Requerimientos de justicia: Oficios	Respuesta Derechos de Petición	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Anteproyecto 2020	Proyección plan de compras 2020	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Plan Necesidades	Proyección plan necesidades 2019	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 29. 44 Informes de control de calidad: Lista de Verificación	Revisión y presentación revista interna de auditoria	FEBRERO 2019
	11	Carpeta 29. 5 Informes de actividades: Cronograma fechas especiales	Proyección actividades 2019 para apoyo Acción integral	FEBRERO 2019
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 la suscrita 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 D.C. Febrero de 2019

FIRMA PRESTADOR DE SERVICIOS
KELLY NATALIA TORRES REYES
C.C. No. 52.973.276

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	KELLY NATALIA TORRES REYES	**NIT:**	52973276
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2019
Número de Radicación:	33601394	**Total a pagar:**	$303,100
Fecha de vencimiento:	19/03/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	11/03/2019	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	423031221
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$5,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$167,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$130,500
						$303,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Bogota Febrero de 2019

Señor
CORONEL LEONARDO BARRETO GAITÁN
Ordenador del Gasto

Ref : Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado

Yo Kelly Natalia Torres Reyes identificada con Cedula de Ciudadania No. 52.973.276 expedida en Bogotá, 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 ò 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: KELLY NATALIA TORRES REYES

No. CEDULA: 52.973.276 de Bogotá