Bogota Noviembre de 2018

Señor
TC. VICTOR HUGO VIDAL RAMIREZ
Ordenador del gasto

Ref : Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado

Yo JUAN MANUEL GONZALEZ LUQUE identificada con Cedula de Ciudadania No.11.434.154 expedida en Facatativá , 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 : JUAN MANUEL GONZALEZ LUQUE

No. CEDULA 11.434.154 de Facatativá

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENAC DE PERSONAL
UNIDAD APOYADA DEPARTAMENTO DE GESTIÓN FISCAL

INFORME DE GESTIÓN

Bogotá D.C, Noviembre de 2018

1. No. DEL CONTRATO	No. 456 – CENAC PERSONAL - 2018
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	26-ENE-2018
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: JUAN MANUEL GONZÁLEZ LUQUE Identificación: C.C. 11.434.154 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección – ciudad de residencia: CALLE 9 # 8 A 23- Facatativá. Teléfono de contacto: 3163389522 E-mail de contacto: jumago_11@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: CR. JOSÉ JAVIER HALMAN ROJAS Cargo: Director de Análisis y Desarrollo Administrativo Resolución de Delegación No. 022 del 09 de Enero de 2018
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN CIENCIAS MILITARES ESPECIALISTA EN COMANDO Y ESTADO MAYOR PARA ASESORAR AL DEPARTAMENTO CEDE-8 - DIRECCIÓN DE SUSTENTABILIDAD FISCAL " DISFI" DEL EJERCITO NACIONAL
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Asesorar al Departamento de Gestión Fiscal para la formulación y difusión de políticas tendientes al logro del fenecimiento de la cuenta fiscal del Ejército Nacional. 2. Asesorar al Departamento de Gestión Fiscal para hacer efectivos los preceptos de buen manejo de los recursos públicos. 3. Asesorar al Departamento de Gestión Fiscal para promover ejercicios responsables y consientes de las actividades de atención y cumplimiento de los entes de control. 4. Asesorar al Departamento de Gestión Fiscal en la estructuración de instrumentos necesarios papa proponer esquemas de sustentabilidad en el manejo de recursos vitales para el funcionamiento del Ejército. 5. Asesorar al Departamento de gestión fiscal en la elaboración de planes encaminados a fortalecer la debida interacción con los entes de control para la rendición de las auditorias establecidas para las unidades del Ejército Nacional.

6. Asesorar al Departamento de gestión fiscal en definir los instrumentos y herramientas para proponer esquemas de sustentabilidad fiscal.

7. Asesorar al Departamento de gestión fiscal en la supervisión para el logro de resultados favorables en la evaluación de los subsistemas de gestión del Ejército.

8. Asesorar al Departamento de gestión fiscal en la respuesta a las autoridades externas competentes en control político y fiscal

.

9. Asesorar al Departamento de gestión fiscal en el seguimiento y producción de alertas tempranas sobre el avance de resultados en los subsistemas de gestión.

.

10. Capacitar al personal de Oficiales, Suboficiales y Civiles de las Unidades del Ejército en "Gestión Fiscal" en las instalaciones del Cuartel General u otras instalaciones de la guarnición de Bogotá y/o en cualquier municipio del territorio colombiano que por las necesidades del servicio se requiera, previa autorización del supervisor del contrato y el respectivo trámite para el reconocimiento de gastos de viaje, siempre y cuando las condiciones operacionales y de seguridad permitan su desplazamiento.

.

11. Informar a la administradora de riesgos laborales y a la DIPSE por escrito el desplazamiento, el cual obedece a su objeto contractual y esta ordenado por la inspección general del Ejercito informando fechas de desplazamientos, horas, actividades a realizar y lugar a desplazarse, con el fin de garantizar la cobertura necesaria en caso de presentarse algún evento.

-Las demás obligaciones que se deriven del objeto contractual.

Las obligaciones legales que se deriven de los contratos estatales PARÁGRAFO PRIMERO: Independencia del Contratista. El Contratista es independiente del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario.

El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

	OBLIGACION	**No. RADICADO**	**DESCRIPCION**	**FECHA RAD.**
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1,2,3,4,5,7,8,9	MESAS DE TRABAJO Y REUNIONES, CEDE5, COTEF, CEDE1, PARA CORRECCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INDICADORES, RIESGOS, FUNCIONES DE EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN FISCAL.	CON EL FIN DE VERIFICAR E IDENTIFICAR SI EXISTEN DUPLICIDAD DE FUNCIONES, ROLES O CAPACIDADES.	
			PRESENTACIÓN AUDITORIA EN CALIDAD ISO 9001:2015 A ICONTEC.	04/OCT/2018
		CUMPLIMIENTO AL PLAN DE AUDITORIA EN SITIO.	CUMPLIMIENTO A LOS ACOMPAÑAMIENTOS A LOS CENAC DE IBAGUÉ, SANTA MARTA, POPAYÁN, VALLEDUPAR.	25/SEP/2018
		CUMPLIMIENTO A LA ADENDA No. 2 AL PLAN No. 004835/2018		
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. en el mes de Noviembre de 2018**

CR (RA) JUAN MANUEL GONZÁLEZ LUQUE
C.C. No. 11.434.154 de Facatativá

BBVA Creando Oportunidades

595.350

BBVA

TERM: TF03 RECAUDO DE FACTURAS FECHA : 31-10-18
OFIC: 0142 COLSANITAS CONVENIO: 0003836
USER: C342390 CUENTA : 0013-0492-0200002225 HORA : 10.20

REFERENCIA NO. 1 00001010347392 PAGO APLICADO CUENTA NRO.
REFERENCIA NO. 2
REFERENCIA NO. 3
REFERENCIA NO. 4
REFERENCIA NO. 5
REFERENCIA NO. 6
DESCRIPCION : 00000000000000000000000 PAGO APLICADO CREDITO NRO.
NRO DE CONFIRMACION: 000475679
CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000

FORMA DE PAGO	REFERENCIA DOCUMENTO	IMPORTE
VALOR EFECTIVO		$ 595,350.00
	TOTAL PAGO RECAUDO	$ 595,350.00

FIRMA Y SELLO CAJERO FIRMA CLIENTE

- CLIENTE -

OFIXPRES JUL./2017 F-2110841

Colsanitas

Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.
NIT. 860078826 - 7
(VIGILADO SUPERSALUD RESOLUCIÓN 2033 de 1992)
CL 100 # 11 B 67 PBX 4871920
BOGOTA D.C.

REFERENCIA DE PAGO 1010347392
FACTURA DE VENTA No. 1-1583663

Somos Grandes Contribuyentes Según Resolución DIAN No.000076 del 01/12/2016
Somos Grandes Contribuyentes de los impuestos Distritales de Bogotá según Resolución DDI No. 010761 del 30-03-2016 .
Auto retenedores según Resolución No. 0009507 de 06/07/2010
Agente de Retención de I.V.A e I.C.A - Régimen Común
No sujetos a Retención de I.C.A e I.V.A
Resolución DIAN Factura por Computador No. 18762009093508 de 26/04/2017 Rango del No. 1-1 al 1-2100000 Vencimiento 18 meses
Actividad Económica CIIU 8699

20/10/2018

JUAN MANUEL GONZALEZ LUQUE
CL 9 No. 8 A - 23 APTO 101
FACATATIVA CUNDINAMARCA

Contrato: 1010347392
143292

CC	11434154
Fecha de Expedición:	01/11/2018
Pagar antes del:	06/11/2018
Suspensión de servicios a partir de:	11/11/2018

CONCEPTO	VALOR
Cuota Del Periodo 01/11/2018 A 30/11/2018	$ 756.000
Iva 5%	$ 37.800
Valor Total	**$ 793.800**

EXTRACTO AL 19 de Octubre de 2018

Fecha	Concepto	Transacción	Valor Crédito	Valor Débito	Saldo
	Saldo al 20 de Septiembre de 2018				$ 0
20-09-2018	FACTURA	1-1494104	$ 396.900		$ 396.900
27/09/2018	PAGO	5826897		$ 396.900	$ 0
28-09-2018	PAGO	5826661		$ 198.450	$ -198.450
	Saldo al 19 de Octubre de 2018				$ -198.450

Factura del periodo: 01/11/2018 a 30/11/2018	$ 793.800	**Valor total a pagar:**	$ 595.350

Tu mamá no responde a Mario Para ver tu WhatsApp +57 (321) Gratitud para asesorarte cuando requieras consultar información de nuestro directorio médico gestionar citas médicas y odontológicas en nuestros centros médicos las 24 horas del día. Para mayor información comunícate con Colsanitas en Línea 4871920 en Bogotá o línea gratuita nacional 01 8000 918200 o digítanos la opción 3 1, o ingresa a www.colsanitas.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 2

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	11434154	JUAN MANUEL GONZALEZ LUQUE	U		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADORA
11	2018	11	2018	31067633	PRIVADA	PEQUEÑO	14-26	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 9 B A 23 AP 101	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA D.C.	11	8422360		nimago_1@hotmail.com	7490	0	1	2018/11/07	383912309

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
MINOC1	901037916-1	400.000	0		0		0	400.000	0	0	0	400.000	0		0	0	400.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT ATP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	512.000	0	0	32.000	0	0	0	544.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-26	800256161-9	78.000		0	0	78.000
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	78.000	0	0	780	78.000

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INTERESMORA Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	$544.000	$544.000
SALUD	400.000	400.000
RIESGOS LABORALES	78.000	78.000
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	1.022.000	1.022.000

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nr	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	ESTRATO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	11435154	GONZALEZ ENRIQUE JUAN MANUEL	MIN001	25-14																				3,200,000	3,200,000	0	3,200,000	6				512,000	32,000	0	480,000	0

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1.001.369.100

NUIP AZL0254596

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33299596

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 20 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 015

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía: COLOMBIA-ANTIOQUIA-MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido: GONZALEZ | Segundo Apellido: DUARTE

Nombre(s): NATALIA ANDREA

Fecha de nacimiento: Año 2003 Mes 06 Día 01 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: | Factor RH:

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA-ANTIOQUIA-MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: A4296494

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: DUARTE RESTREPO OLGA MILENA

Documento de identificación (Clase y número): C.C.43.754.174 | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ LUQUE JUAN MANUEL

Documento de identificación (Clase y número): C.C.11.434.154 | Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ LUQUE JUAN MANUEL

Documento de identificación (Clase y número): C.C.11.434.154 | Firma:

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Fecha de inscripción

Año 2003 Mes 06 Día 03

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LOPEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Se modifica el NUIP alfanumérico "AZL" por el número equivalente "1001.369.100" Tarjeta de Identidad.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA

La suscrita Notaría 20 de Medellín Certifica: que la presente fotocopia es tomada del original que reposa en los archivos de esta notaria, en todas y cada una de sus partes, conforme a los artículos 114 y 115 del decreto ley 1260 de 1970 Original que reposa en el serial número: 33299596

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES

SOLICITANTE: JUAN MANUEL GONZALEZ LUQUE

COPIAS DE REGISTRO CIVIL NO TIENEN VENCIMIENTO (ART. 218 / 83)

MEDELLIN, 28 de Diciembre de 2015