



Nº Radicado 0118007233602 / MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-FEDEM-VIFEM-17.5

Bogotá, D.C., 17 de Octubre de 2018

No. 009

Señora Mayor
RUTH MARCELA CASTELLANOS
Directora Administrativa y Financiera
Comando General de las Fuerzas Militares

Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios de Juan Carlos Hernández González

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios N° 089 del 2018, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades por parte de JUAN CARLOS HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, quien presta sus servicios como Entrenador de Atletismo, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: prestar los servicios como entrenador de ATLETISMO DE PISTA, para apoyar a la Federación Colombiana Deportiva Militar del Comando General, en el desarrollo de los programas y eventos avalados por la Federación Nacional y por el Concejo Internacional del Deporte Militar (CISM) en competencias nacionales e internacionales.

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como entrenador de la Liga Militar de ATLETISMO DE PISTA	Se realiza el seguimiento a los deportistas de manera individual, teniendo en cuenta el desarrollo de la preparación general y el periodo preparatorio
2	Realizar las actividades de Planes de entrenamiento para elevar la condición técnico táctico de cada uno de los deportistas.	Para la etapa de preparación General se realiza trabajos de volúmenes altos de kilometraje, al igual que trabajos de desarrollo general de la fuerza e hipertrofia muscular y capacidad aeróbica.
3	Llevar Control del rendimiento deportivo realizando los test apropiados en cada caso, y pasar los informes a la Liga de ATLETISMO DE PISTA.	Se realizaron test con apoyo de fisioterapia para determinar la flexibilidad y la fuerza del CORE, el cual fue presentado por las señoritas fisioterapeutas a la fecodemil.
4	Disponer de los datos básicos sobre la salud de los deportistas y los riesgos que implican las actividades, con el objetivo de tomar las decisiones acertadas, en caso de que se produzca un contratiempo durante una sesión.	Los datos básicos de cada deportista es llevado de manera continua, para tener un seguimiento de los atletas, esto con el fin de siempre poder actuar ante cualquier eventualidad, deportiva médica o física durante la competencia o el entrenamiento.
5	Presentar informe mensual de actividades a la Federación Colombiana Deportiva Militar, donde se incluya resultados deportivos, participación, rendimiento y asistencia a entrenamientos de cada deportista.	Se sigue haciendo entrega de informes apoyados con fotos, resultados y mesociclo de entrenamiento, al oficial encargado de la supervisión del contrato. De la misma manera en el presente mes se realizó la exposición del trabajo realizado por la liga ante la federación deportiva militar.
6	Verificar que las instalaciones y el equipamiento deportivo sean seguros para los deportistas, antes y durante las sesiones correspondientes, teniendo en cuenta las condiciones atmosféricas durante todas las actividades, conforme a las	Los deportistas entrenan en el centro de alto rendimiento deportivo de Coldeportes, lugar que cuenta con las especificaciones técnicas y de seguridad para el buen desempeño de su trabajo deportivo.

[Handwritten signature and date]
21/10/2018



	normas de seguridad establecidas.	
7	Acompañamiento a los deportistas en los diferentes eventos deportivos.	El entrenador junto con el grupo interdisciplinario ha venido acompañando a los deportistas en las diferentes competencias (Psicóloga y fisioterapeuta). Con el fin de observar la evolución del atleta.
8	Garantizar que los deportistas de FF.AA logren un óptimo rendimiento para ocupar las primeras posiciones en los resultados generales en los diferentes eventos deportivos.	Los atletas están rankeados entre los 10 mejores atletas de maratón, media maratón y marcha del país. Lo que demuestra el compromiso del grupo de trabajo y del entrenador a cargo.
9	Elaborar y sustentar los planes de entrenamiento al inicio y término del año.	Se presentaron al inicio de ejecución del contrato.

Se verificaron los soportes y actividades realizadas por el Contratista y se constató que son acordes con las obligaciones contractuales específicas pactadas en el Contrato, por lo tanto se recibe a satisfacción la prestación del servicio brindado a la fecha.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SOCIAL Y PARAFISCALES

Para dar estricto cumplimiento a la obligación consagrada en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, Decreto 129 de 2010, decreto 0723 de 2013, Decreto 2353 de 2015 y demás normas reglamentarias y complementarias vigentes durante la ejecución del presente contrato, se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (cajas de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- cuando aplique) y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes soportes del cumplimiento por parte del contratista.

Atentamente,

Juan Carlos Hernández González
Contratista

Subteniente Castaño Quintero Lady Vanessa
Supervisor del Contrato

Anexo: Planilla y comprobante de pago a EPS, PENSION Y/O FOSYGA, ARL, correspondiente al mes que se presenta el informe de supervisión.

Nota: El Supervisor del Contrato debe verificar todos los documentos soportes que evidencien el seguimiento efectuado por el supervisor a las actividades desarrolladas por el Contratista y que garanticen la adecuada ejecución del contrato, tales como: Actas, informes, evidencia fotográfica, cronogramas, entre otros.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

FORMATO PARA TRÁMITE DE PAGOS

Página: 1 de 1

Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-30 V. 06

SGI

Vigente a partir de: 01-08-2018

COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
NIT. 800.230.729-9

N° 009

CIUDAD Y FECHA:

17 DE OCTUBRE DE 2018

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:

JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN (NIT, CC., CE):

11,202,447

VALOR A COBRAR POR PARTE DEL CONTRATISTA:

DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS (\$2.255.700)

POR CONCEPTO DE:

Pago cuota por prestación de servicios según Contrato N°089 de 2018

En cumplimiento con el artículo 2° del Decreto 129 de 2010, me permito certificar que efectué los aportes correspondientes al Sistema General de Seguridad Social, conforme con las disposiciones legales, según Numero de planillas que a continuación relaciono:

PLANILLA PAGO APORTES A SALUD Y/O FOSYGA

4242878219

FECHA DE PAGO 04/10/2018

PLANILLA PAGO APORTES A PENSIÓN

4242878219

FECHA DE PAGO 04/10/2018

PLANILLA PAGO RIESGOS LABORALES

4242878219

FECHA DE PAGO 04/10/2018

Asimismo, manifiesto bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos laborales presentados para el pago del mes de: OCTUBRE de 2018 corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Cordialmente,

JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ

Nombres y Apellidos del Contratista

Firma

Dirección CARRERA 1A N 5A-71 INT. 5

Teléfono

SAP 45/284543.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 11202447
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 1 A 5A 71 INT 5	TELÉFONO: 8855741
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:	4242878219	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991287657

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1		\$ 144.400
SUBTOTAL:				1		\$ 144.400
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1		\$ 112.800
SUBTOTAL:				1		\$ 112.800
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 4.800
SUBTOTAL:				1		\$ 4.800
TOTAL PAGADO:						\$ 262.000



**COMANDO GENERAL FF.MM.
SECCIÓN FINANCIERA CGFM**

FECHA:	HORA:
REGISTRO No.:	
TESORERÍA ☐ CONTABILIDAD ☐ PRESUPUESTO ☐	
PROGRAMACIÓN ☐ PAGOS ☒ DELEGADO SIIF ☐	
PLAZO <u>19- oct</u>	
☐ SEGUIMIENTO Y CONTROL	☒ VERIFICAR DOCUMENTOS
☒ DAR TRÁMITE	☐ CONCEPTO DEL SUPERVISOR
☐ COTIZAR	☐ PROYECTAR RESPUESTA
☐ COORDINE CON	☐ RECOMENDACIÓN
☐ CONSOLIDAR INFORMACIÓN	☐ HABLE CONMIGO
☐ AUTORIZADO	☐ ARCHIVO
OBSERVACIONES: <u>ep. Sonia</u>	
<u>AS trámite</u>	
<u></u>	
Mayor RUTH MARCELA CASTELLANOS AMADOR Jefe Sección Financiera	

Pagos: 07.
19-10-18
11:50