CUENTA DE COBRO

PAGO N° 004

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: **MAYO DE 2023**

Yo **PAULA ALEXANDRA LUGO REINA** identificada con la cedula de ciudadanía **Nº. 1.032.450.714. DE BOGOTÁ**

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

Me adeuda la suma de:

DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.800.000)

Por concepto de:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASESORÍA EN DERECHO PARA LA GESTIÓN, TRAMITACIÓN Y SOLUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS JURÍDICOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL EN SUS DEPENDENCIAS.

UNIDAD: DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO
RUBRO: (A-02-02-02-008-002-01)
NUMERO CDP: 5023 DE 03 DE FEBRERO DE 2023
NUMERO CRP: 23723 DE 07 DE FEBRERO DE 2023
NUMERO ACTIVIDAD ECONOMICA: 6910

NOTA: CIUDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: BOGOTÁ D.C.

CONTRATO No. 360 CENAC PERSONAL 2023.

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO DE 2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $30.800.000,00

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 : **PAULA ALEXANDRA LUGO REINA**
Identificación : **1.032.450.714**
Lugar de Residencia : **CALLE 8 A # 1BE –49, INT. 9 CASA 6 MOSQUERA**
Teléfono : **3138257554**
Cuenta de Ahorros : **66247395939-(BANCOLOMBIA)**

Firma: Paula Lugo Reina

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE ESPECIALIZADA DE PERSONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO

INFORME DE GESTIÓN No. 004

Bogotá (Cundinamarca), Mayo 2023

1. No. DEL CONTRATO	360-CENACPERSONAL-2023
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	03 DE FEBRERO DE 2023
3. POLIZA DE SEGUROS	No. De la Póliza: 14-46-101086482 Entidad que expide la póliza: Seguros del Estado Fecha del certificado de aprobación de la Póliza: 17/02/203
4. CRP	No. CRP: 23723 Fecha expedición 07/02/2023 Unidas/Sub-unidad ejecutora CENAC PERSONAL Dependencia: FACTURACION Posición catálogo de gasto: (A- 02-02-02-008-002-01) Fuente: NACION Recurso 10 Valor: $30.800.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	07/02/2023
6. CONTRATISTA	Nombre completo: PAULA ALEXANDRA LUGO REINA Identificación: 1.032.450.714 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección – ciudad de residencia: Calle 8 a # 1be –49, Int. 9 casa 6 Mosquera Teléfono de contacto: 3138257554 E-mail de contacto: paulalugo92@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: TE. Angy Katherine Lizarazo Tunaroza Cargo: Oficial Tutelas Asistenciales Resolución de nombramiento (00000222 fechada 19 de Enero de 2023)
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASESORÍA EN DERECHO PARA LA GESTIÓN, TRAMITACIÓN Y SOLUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS JURÍDICOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL EN SUS DEPENDENCIAS.
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Recibir, revisar, clasificar, radicar y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia relacionada con asuntos de competncia 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.

DISAN

	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,

DISAN

<table>
<tr>
<td></td>
<td>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.
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.

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.</td>
</tr>
<tr>
<td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMINETO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td>
<td>Obligación No. 3: 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>No</th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. DE RADICADO</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325008510193</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO</td></tr>
<tr><td>2</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325000889021</td><td>SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN</td></tr>
<tr><td>3</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325000889451</td><td>SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN</td></tr>
<tr><td>4</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325008526943</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO</td></tr>
<tr><td>5</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325008524193</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO</td></tr>
<tr><td>6</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325008727713</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO</td></tr>
<tr><td>7</td><td>ACCIÓN DE TUTELA</td><td>2023325008729753</td><td>ORDEN DE CUMPLIMIENTO</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

		8	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000913151	ORDEN DE CUMPLIMIENTO	
		9	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000882631	REMISIÓN POR COMPETENCIA	
		10	ACCIÓN DE TUTELA	2023325008828323	ORDEN DE CUMPLIMIENTO	
		11	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000923531	INFORME DE CUMPLIMINTO EN INCIDENTE DE DESACATO	
		12	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000923781	SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN	
		13	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000924041	ENVÍO DE PROTOCOLO DE REEMBOLSO	
		14	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000924231	SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN	
		15	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000953071	INFORME DE CUMPLIMIENTO	
		16	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000953781	SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN	
		17	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000953951	INFORME DE CUMPLIMINTO EN INCIDENTE DE DESACATO	
		18	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000954031	REMISIÓN A LA DIGSA	
		19	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009191163	ORDEN DE CUMPLIMIENTO	
		20	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000961901	RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	
		21	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000962071	INFORME DE CUMLIMIENTO	
		22	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000963551	SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN	
		23	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000964851	RESPUESTA A ADMISIÓN DE	

DISAN

					TUTELA
		24	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009307453	ORDEN DE CUMPLIMIENTO
		25	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009309073	ORDEN DE CUMPLIMIENTO
		26	ACCIÓN DE TUTELA	2023325000977191	INFORME DE CUMPLIMINTO EN INCIDENTE DE DESACATO
		27	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001006781	RESPUESTA A ADMISIÓN DE TUTELA
		28	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001007171	INFORME DE CUMLIMIENTO EN INCIDENTE DE DESACATO
		29	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001006491	SOLICITUD INAPLICACIÓN DE SANCIÓN
		30	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009556643	ORDEN DE CUMPLIMIENTO
		31	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001028471	RESPUESTA A ADMISIÓN DE TUTELA
		32	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009736083	ORDEN DE CUMPLIMIENTO
		33	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009737793	REMISIÓN POR COMPETENCIA
		34	ACCIÓN DE TUTELA	2023325009739743	ORDEN DE CUMPLIMIENTO
		35	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001029181	RESPUESTA A ADMISIÓN DE TUTELA
		36	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001062501	INFORME DE CUMLIMIENTO EN INCIDENTE DE DESACATO
		37	ACCIÓN DE TUTELA	2023325001062621	RESPUESTA A ADMISIÓN DE TUTELA
		38	ACCIÓN DE	2023325001062621	ORDEN DE

DISAN

			TUTELA		CUMPLIMIENTO	
		39	ACCIÓN DE TUTELA	2023325010085463	ORDEN DE CUMPLIMIENTO	
		40	ACCIÓN DE TUTELA	2023325010084923	ORDEN DE CUMPLIMIENTO	
		41	ACCIÓN DE TUTELA	2023325010084233	ORDEN DE CUMPLIMIENTO	
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), Mayo de 2023**



FIRMA CONTRATISTA
PS.PAULA ALEXANDRA LUGO REINA
CC:1.032.450.714

DISAN

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	1032450714	PAULA ALEXANDRA LUGO REINA	Calle 8 a No. 1 BE 49 INT 9 CS 6	8298686	paulalugo92@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-04	2023-04	I	18/05/2023	67001562	$366.100	

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	145.000	0		0		0	14	2.500	0	147.500	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	185.600	0	0	0	0	14	3.100	0	188.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	14	200	6.300			61	6.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	14	400	23.600	1

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	145.000	147.500
Pensión	1	185.600	188.700
Riesgos Laborales	1	6.100	6.300
CCF	1	23.200	23.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	359.900	366.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032450714	PAULA ALEXANDRA LUGO REINA	Calle 8 a No. 1 BE 49 INT 9 CS 6	8298686	paulalugo92@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-04	2023-04	I	18/05/2023	67001562	$366.100	

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	Estudiante	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	1032450714	LUGO REINA PAULA ALEXANDRA	59	0			N	C																230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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