N° Radicado 0119004284702 / MDN-COGFM-JEMCO–SEMAI-FEDEM-VIFEM

Bogotá, D.C., 12 de Junio de 2019

No. 04

Señora Teniente Coronel
VERONICA PEDRAZA MARTINEZ
Directora Administrativa y Financiera COGFM
Comando General FF.MM
Avenida Calle 26 No 69 – 76
Bogotá D.C

Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios N°055 del 2019 de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de Juan Carlos Hernández González, quien como entrenador de Atletismo de Pista, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: prestar los servicios de apoyo a la gestión 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 así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Prestar sus servicios como entrenador de ATLETISMO DE PISTA	Se realizan los entrenamientos, conforme al trabajo propuesto y de acuerdo a la planificación, para el presente periodo, siempre teniendo los objetivos claros de competencia.
2	Realizar los planes de entrenamiento anual, mensual, y diario para elevar la condición técnico-táctica de cada uno de los deportistas.	Estamos en la etapa de preparación especial, en la que el atleta estará tomando la forma deportiva y se iniciara la introducción al periodo más importante y decisivo, el periodo de competencia.
3	Llevar Control y estadística del rendimiento deportivo de cada uno de los deportistas realizando las evaluaciones propias de entrada salida en cada caso, y pasar los informes a la liga y con copia a la federación.	Tomando los test ya hechos, se realizaron los ajustes pertinentes para la terminación del periodo, además se desarrollaron los test de fisioterapia para cerrar este ciclo. Dichos test fueron anexados y entregados en el informe de las pasantes. A la liga y federación.
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	Se continua llevando las fichas básicas con la actualización de los datos de manera permanente, al igual se hacen el seguimiento en las sesiones para brindar el apoyo necesario y evitar contratiempos de tipo deportivo.

17 JUN 2019

5	Presentar 2 informes, el primero será de manera mensual donde relacione las actividades del plan de entrenamiento y asistencia a entrenamientos de cada deportista dirigido a la Federación Colombiana Deportiva Militar, el segundo informe se debe presentar todos los lunes de cada semana donde relacione los resultados obtenidos en participaciones, rendimiento, medallero e incluir eventos para el siguiente fin de semana.	La presentación de los informes se realiza conforme al requerimiento de la federación deportiva Militar, se realiza de manera semanal indicando las competencias y resultados obtenidos en las mismas, a su vez haciendo un adelanto de la próxima competencia, de la misma manera se realiza el informe mensual donde se especifica las actividades del mesociclo de entrenamiento, donde se adjunta todo el material fotográfico y físico de las sesiones de entrenamiento, el cual es entregado al supervisor de este contrato.
6	Verificar que las instalaciones y el equipamiento deportivo deben ser seguros para los deportistas, antes y durante las sesiones correspondientes, conforme a las normas de seguridad establecidas	La federación cuenta con un convenio realizado con Coldeportes, para para utilización del CAR, lo cual hace que los escenarios y las instalaciones sean apropiadas para la realización de los entrenamientos, optimizando los mismos y brindando la seguridad que los deportistas necesitan.
7	Acompañamiento a los deportistas en los eventos deportivos militares nacionales e internacionales y carácter civil.	a cada integrante del equipo de atletismo de pista se les viene realizando un acompañamiento de manera individual con el apoyo de fisioterapia, además se les realizan un seguimiento en el rendimiento deportivo por parte de la Liga. En este mes no tuvimos eventos
8	Garantizar que los deportistas de FF.AA reciban el adecuado y profesional entrenamiento para con esto tener la garantía de ocupar las primeras posiciones en eventos militares y civiles.	Cada atleta cuenta con un plan de entrenamiento específico de acuerdo a su prueba y modalidad, con este se garantiza el buen desempeño del deportista en los eventos competitivos, siempre buscando el mejor resultado para el atleta, la liga y la federación.
9	Elaborar y sustentar los planes de entrenamiento al inicio y término del año, Conociendo y comprendiendo los conceptos básicos de los deportes en enseñanza y aprendizaje	Se presentaron al inicio de ejecución del contrato los planes de entrenamiento, pero de acuerdo a los avances que va presentando el deportista se realizan los ajustes pertinentes, siempre en procura del máximo rendimiento deportivo.
10	Llenar los formatos dispuestos por federación donde se indica datos específicos de los deportistas y su proyección.	Los formatos establecidos se continúan manejando acorde con las disposiciones del supervisor y la federación.

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

Teniente LADY VANESSA CASTAÑO QUINTERO
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. 07
	SGI	Vigente a partir de: 04-02-2019

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

N° 004

CIUDAD Y FECHA:	12 Junio de 2019
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	Juan Carlos Hernandez Gonzalez
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN (NIT, CC., CE):	11202447
VALOR A COBRAR POR PARTE DEL CONTRATISTA:	2'400.000
POR CONCEPTO DE:	Pago cuota por prestación de servicios según Contrato **N°055 de 2019**

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	4276385335	FECHA DE PAGO	27/05/2019
PLANILLA PAGO APORTES A PENSIÓN	4276385335	FECHA DE PAGO	27/05/2019
PLANILLA PAGO RIESGOS LABORALES	4276385335	FECHA DE PAGO	27/05/2019

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: junio **de 2019**. corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retencion.

Cordialmente,

Juan Carlos Hernandez Gonzalez
Nombres y Apellidos del Contratista

Firma:

Direccion CARRERA 1A N 5A-71 INT. 5

Teléfono 3107815412

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8719169715 DV: 106758

Cajero: DIMALOCAR

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 27/05/2019 09:56:51

PS Recaudador:
993763 CHIA CRA 10(T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 11202447

Nombre: JUAN CARLOS
Apellido 1: HERNANDEZ
Apellido 2: R
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 427[illegible]
Periodo Pago: 201970[illegible]
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
11202447	$278,700.00

Valor recibido: $278,700.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendese que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

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:	8655741
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4276385335	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2019
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2019/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994857365

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 153.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.600	$ 0	$ 153.600
SUBTOTALES:										$ 153.600	$ 0	$ 153.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000
SUBTOTALES:													$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.100	$ 5.100	$ 0	$ 0	$ 5.100
SUBTOTALES:									$ 5.100	$ 0	$ 0	$ 5.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL. INTEGRAL	COLOMBIANO EXT.	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 11202447	HERNANDEZ GONZALEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 960.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 960.000	$ 153.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 153.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 960.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 960.000	11202447	$ 5.100

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 278.700

Planilla Pagada