SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjjbarrag	JEIMY JULIETH BARRAGAN GARCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema	2023-05-23-9:16 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	149158323	Fecha Registro:	2023-05-18	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-02-000 COMANDO GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	100623	Comprobante Contable de la Generación:	
Fecha Máxima Pago:	2023-05-23	Código de Referencia:	04500058200149158323	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	3.300.000,00	Valor Deducciones:	28.244,00	Valor Neto:	3.271.756,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	3.300.000,00	Valor Deducciones	28.244,00	Valor Neto	3.271.756,00	Moneda Base Compra		Valor MBC

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	11202447	Razón Social:	JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	325067304	Banco:	BANCO DE BOGOTA S. A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
	Número:	No.081/2023	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION	Fecha: 2023-05-18
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN					

Tipo Beneficiario Pago: 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / A-02-02-02-009-006 SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO, CULTURALES Y DEPORTIVOS												
	Nación	10	CSF	3.300.000,00	0,00	3.300.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,966 %	28.244,00	28.244,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-05-18	3.300.000,00	05 NINGUNO	Pagada

Gloria María Galindo
Profesional de Defensa
Tesorera CGFM

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

15/1327

1033

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjparno	JUAN CARLOS PAMO DIAZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema	18/05/2023 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION

Numero:	100623	**Fecha Registro:**	2023-05-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-02-000 COMANDO GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	43323
Valor Inicial:	3.300.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	3.300.000,00	**Saldo x Ordenar:**	3.300.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	28.244,00	**Valor Neto:**	3.271.756,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	16523
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	257945

TERCERO

Identificacion:	11202447	**Razon Social:**	JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	325067304	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR

Numero:	106923	**Tipo:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	**Identificacion:**	**Fecha de Registro:**	

CAJA MENOR

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	OP CONTRATO 081-23	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2023-05-18

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	A-02-02-02-009-006 SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO, CULTURALES Y	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	3.300.000,00	0,00	3.300.000,00	3.300.000,00

Objeto:	

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-05-18	Generada	3.300.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	2.923.800,00	0,966 %	28.244,00	28.244,00

OPP 149 158 323 180523 C-19

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Teniente Coronel
Maritza
Molina Carillo
Directora Administrativa y Financiera CGFM

Contadora

C-19

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante	MHgcastell	GLADYS RAQUEL CASTELLANOS SANCHEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-05-17-10:31 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 16523 de fecha 2023-02-28. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	43323	Fecha Registro:	2023-03-09	Unidad / Subunidad Ejecutora:		15-01-02-000 COMANDO GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	13.200.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	13.200.000,00	Saldo x Obligar:	9.900.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadania	11202447	Razón Social:	JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	325067304	Banco:	BANCO DE BOGOTA S. A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	41952028	Nombre:	MARITZA MOLINA CARRILLO	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	DE APOYO A LA GESTION 081-2023	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2023-03-09

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y	A-02-02-02-009-006 SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO, CULTURALES Y	Nación	10	CSF		13.200.000,00	0,00		
					Total:	13.200.000,00	0,00	13.200.000,00	9.900.000,00

Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO ENTRENADOR DE ATLETISMO DE FONDO, PARA APOYAR LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DEPORTIVA MILITAR DEL COGFM.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-07-10	6.600.000,00	6.600.000,00	NINGUNO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-04-12	3.300.000,00	0,00	NINGUNO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-05-17	3.300.000,00	3.300.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

106973

100673

Nº Radicado 0123004949302 / MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-FEDEM

Bogotá D.C., 10 de mayo 2023

No. 002

Señora Teniente Coronel
Maritza Molina Carrillo
Director(a) Administrativo y Financiero
Comando General de las Fuerzas Militares
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°081 del 2023, 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 presta sus servicios como entrenador de atletismo de fondo, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: prestar servicios como entrenador de Atletismo de Fondo, para apoyar la Federación Colombiana Deportiva Militar del COGFM, así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Realizar los Planes de entrenamiento mensual. para elevar la condición técnico -táctico de la Liga de Atletismo fondo	Se realizaron cada uno de los planes de entrenamiento que se desarrollaron con los deportista, llevando la carga de trabajo de acuerdo al mesociclo planteado para el presente mes, dicha planificación sirve para mejorar la condición técnico táctica de cada uno de los atletas siempre con el objetivo de mejorar las marcas del atletas y mantener el rendimiento de cada uno de los fondistas.
2	Llevar Control y estadística del rendimiento deportivo de los deportistas de atletismo de fondo.	Se llevo durante el presente mes el seguimiento de cada uno de los deportistas, aplicando los controles a cada uno de estos en cada entrenamiento y en las pruebas en las que se compitió, con el propósito de cuidar todos los aspectos que influyen en su preparación deportiva, este seguimiento así como los controles al entrenamiento y estadísticos se comparten el drive de la comisión técnica, para de esta forma

		mantener control de los atletas de fondo y que a su vez se reflejado el progreso de cada uno y se tenga un seguimiento real de los mismos.
3	Trabajar conjuntamente con el comité técnico, y el equipo biomédico de la FEDEM, sobre la salud de los deportistas y los riesgos que implican las actividades, con el objetivo de tomar las decisiones acertadas, para la proyección deportiva y competitiva, convencional y aporte al Paralímpico, de los cuales se debe generar un informe mensual o cuando se requiera de las lesiones y seguimientos que se les hace a los deportistas.	Se trabajo con el comité técnico de manera conjunta, así como con el equipo biomédico, con el propósito de entre todos contribuir a mantener la salud del deportista y su forma deportiva y física, para prevenir y aportar en el buen desarrollo y calidad de los entrenamientos que se emplean con cada atleta, en procura siempre del bienestar de cada integrante del equipo de fondo, para de esta manera siempre tener decisiones acertadas que apunten al mejoramiento del equipo. Se entrego y subió al drive el informe mensual teniendo en cuenta el formato establecido, donde se hace una detallada descripción de cada aspecto desarrollado durante la aplicación de los entrenamiento, así como el seguimiento que se lleva a cada deportista.
4	Realizar acompañamiento a los eventos nacionales e internacionales que se requieran por parte de la liga convencional y paralímpico	Brindé en el presente mes el acompañamiento a los atletas, en cada entrenamiento y sesión planeada dentro del programa a desarrollar, así mismo estuve con el equipo de fondo en el campeonato nacional de clubes y en el Campeonato nacional de pruebas combinadas, velocidad y fondo, realizado en la ciudad de Bogotá e Ibagué respectivamente, los dos evento de carácter nacional y que hace parte de los certámenes clasificatorios a juegos deportivos nacionales, este acompañamiento se realizó con el fin de realizar las correcciones en competencia de los atletas y brindar la asesoría durante los mismos.
5	Verificar que las instalaciones y el equipamiento deportivo deben ser seguros para los deportistas, antes y durante las sesiones correspondientes, teniendo en cuenta las condiciones,	Se verifico cada uno de los escenarios y lugares de entrenamiento, así como también la indumentaria deportiva de los atletas, garantizando que cada uno cuente con las garantías para la buena práctica de

	durante todas las actividades, conforme a las normas de seguridades establecidas.	los entrenamientos y las competencias, con el fin de que se tenga la confianza y seguridad durante la práctica de sus actividades y se cumpla con la normatividad de la disciplina de atletismo de fondo.
6	Presentar 1 informe, 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. Donde relacione los resultados obtenidos en participaciones, rendimiento, medallero e incluir eventos para el siguiente mes	Presenté el informe mensual donde se relacionó cada una de las actividades que se desarrollaron durante la ejecución del plan de entrenamiento, dicho informe se sube al drive de la FEDEM y se hace énfasis en las participaciones a competencia de cada uno de los deportistas, mostrando el seguimiento en la asistencia de los atletas, los resultados oficiales de los campeonatos, los soportes fotográficos, los eventos próximos y todas las demás necesidades para el siguiente mes.
7	Generar cronograma de actividades junto con el Comité Técnico de la FEDEM y la Liga de Atletismo.	Se creo el cronograma de competencias con la liga y así mismo las actividades propias con el comité técnico, el cual se subió al drive, esto con el propósito estar en sincronía de competencias y seguimiento de cada deportista, para así dar un continuo seguimiento a las actividades previstas.
8	Generar informe de gestión al término del contrato, anexando todos los documentos generados durante el periodo del contrato.	Se realizará el informe de gestión e intervención realizada durante el periodo contratado y se hará entrega del mismo, donde se verá reflejado todos los documentos que se hayan generado durante la 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

Por el presente se deja constancia que se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes de pago. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por el Parágrafo 2 del Artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Sección 2 AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES A LAS PERSONAS VINCULADAS A

TRAVES DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS del Decreto 1072 de 2015, Decreto 2353 de 2015 y demás normas que las complementen, aclaren, modifiquen o deroguen y se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato.

Atentamente,

Juan Carlos Hernández González
Contratista

Subteniente Yuber Ramos
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 soporte 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.

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR				
CONTRATOS	FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME	FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME
	16 MAY/23	16 MAY/23	PS. LOURDES FONSECA 16 MAY/23 10:53 AM	
CONTABILIDAD	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
	17052023	18-05-2023	Claudia Rios	
TESORERÍA	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO	FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
	180523	230523	PD 61959 Galindo	

Fecha de Realización	28/04/2023	Informe:	**ABRIL**
Deporte	**ATLETISMO**		
Disciplina /Modalidad	**MEDIO FONDO Y FONDO**		
Nombre del Entrenador	**Juan Carlos Hernández González**		
Correo electrónico	chiaatle@gmail.com		
Nivel Educativo	Lic. Educación física y Especialista en entrenamiento Dirección y gestión deportiva		
Teléfonos	3133843905		
Lugar de Entrenamiento	Parque Simón Bolívar, Centro de alto Rendimiento, Pista Atlética el salitre y trabados de ruta e		
Horario de entrenamiento	07:00 – 10:00 horas – 14:00 – 16:00 horas		

1. PARTE DE DEPORTISTAS

GRADO	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CELULAR	PRUEBA DE COMPETICIÓN	TIEMPO DE PRÁCTICA
CT	PEÑA CABRERA JAVIER ANDRES	1003826287	3142131355	MARATON 10.000 METROS	12 AÑOS
ST	RIVERA SILVA LEIDY TATIANA	1049653328	3138479762	1.500 METROS 5.000 METROS 10.000 METROS	5 AÑOS
C3	BERNAL TRIANA EDISSON GILBERTO	1031142326	3103236214	MARATON 10.000 METROS	4 AÑOS
PT	GUANARAN CUESPUD EDISON LEONEL	1087415679	3108100456	MARATON 10.000 METROS	10 AÑOS
SLP	OSIO SUAREZ SERGIO ALEXANDER	1090429377	3223086834	1.500 METROS 5.000 METROS	3 AÑOS

2. OBJETIVOS Y PROYECCIÓN

Efectuar las ultimas competencias programadas para logrando cumplir con las marcas mínimas establecidas para juegos deportivos nacionales.
Se proyecta conseguir estar en los 3 primeros lugares de las competencias realizadas, así mismo continuar con la preparación que se viene desarrollando para maratón.

3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ENTRENAMIENTO

Item	Programado					REAL %					%				
Tipo(s) de Mesociclo	CP	CO	A	CP	R	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Fecha de inicio	28	03	10	17	24	28	03	10	17	24	28	03	10	17	24
Fecha de terminación	02	09	16	23	30	02	09	16	23	30	02	09	16	23	30
Evento(s) Preparatorio(s) del mes evaluado	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Evento(s) Fundamental(es) del mes evaluado	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0

NOMBRE DEL DEPORTISTA	No. de Mesociclos en el periodo evaluado			No. de Microciclos en el periodo evaluado			Número total de sesiones programadas					
	Progr	Real	%	Prog	Real	%	Progr	Real	%			
PEÑA CABRERA JAVIER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RIVERA SILVA LEIDY TATIANA	1	100	100	5	100	100	46	46	100	140	140	100
BERNAL TRIANA EDISSON	1	100	100	5	100	100	46	46	100	140	140	100
GUANARAN EDISON LEONEL	1	100	100	5	100	100	46	46	100	140	140	100
OSIO SUAREZ SERGIO	1	100	100	5	100	100	46	46	100	140	140	100

INFORME: se realiza para el mes de abril un mesociclo competitivo de 5 micros distribuidos así: 1 corriente, 1 de aproximación, 2 competitivos y 1 de restablecimiento, todo teniendo en cuenta que se encuentran en eventos clasificatorios a Juegos Nacionales 2023.

4. SEGUIMIENTO TÉCNICO.

Indique las pruebas, test pedagógicos, chequeos o controles técnicos realizados, y haga un breve análisis de estos.

Actividades Desarrolladas: (marque "X")	Si	No	Fecha (dd.mm. aaaa)	Resultados
Evaluación(es) Físicas	X		1 y 2 de abril	Se evalúa durante la competencia
Evaluación(es) Técnicas	X		1 y 2 de abril	Se evalúa durante la competencia y se corrigen aspectos técnicos durante la misma.
Evaluación(es) Médicas	X		24 de abril	Realizan revisión medica donde el doctor dio concepto favorable del personal
Evaluación(es) Nutricionales		X		
Evaluación(es) Fisioterapia	X		2,16, Y 25	Se realiza trabajos de recuperación y descarga
Evaluación(es) Psicológicas		X		

5. PARTICIPACIÓN EVENTOS DEPORTIVOS.

Facilite los resultados de sus dirigidos en competencias preparatorias y/o fundamentales a nivel nacional /internacional en las que hayan participado durante el último mes.

Fecha	Evento y Sede	Atleta	Prueba / División	Resultado (Lugar / marca)	No Participantes	Observación
1/04/23 al 2/04/23	Campeonato nacional de clubes y municipios Bogotá	Leidy Tatiana Rivera Silva	1.500 mts 5.000 mts	1°/ 5'01 5°/ 18'40	22 18	La atleta mejoro su marca personal, realiza marca mínima JJNN

1/04/23 al 2/04/23	Campeonato nacional de clubes y municipios Bogotá	Sergio Alexander Osio	1.500 mts 5.000 mts	35°/ 4'47 28°/ 19'10	60 50	No realiza mínima JJNN
21/04/23 al 23/04/23	Campeonato nacional de pruebas combinadas, velocidad y fondo	Leidy Tatiana Rivera Silva	1.500 mts 5.000 mts	5°/ 4'40 3°/ 17'21	18 17	La atleta mejoro su marca personal, realiza marca mínima JJNN
21/04/23 al 23/04/23	Campeonato nacional de pruebas combinadas, velocidad y fondo	Sergio Alexander Osio	1.500 mts	26°/ 4'40	40	No realiza mínima JJNN

6. INFORMATIVO LESIONES. Indique si alguno de sus dirigidos ha sufrido lesiones o presentado problemas médicos durante el último mes. De ser así, indique cual fue el diagnóstico, tratamiento y proceso de rehabilitación. Así mismo, los datos del médico (nombre, teléfono, e–mail) e institución donde fue atendido.

El capitán Javier Andrés peña ya se encuentra en recuperación luego de la operación, inicia entrenamiento aeróbico para recuperar la capacidad física.

7. ANÁLISIS. De acuerdo con lo anterior, ¿cuál es el análisis de los resultados y la forma deportiva actual de los atletas Vs. objetivos generales y específicos propuestos para la etapa de preparación correspondiente y para el plan general de entrenamiento de la temporada?

Los atletas en este momento se encuentran en buena forma física, además lograron destacadas participaciones, marcas y resultados en los eventos atléticos en los que compitieron.

8. REQUERIMIENTOS, NECESIDADES Y PRÓXIMAS COMPETENCIAS

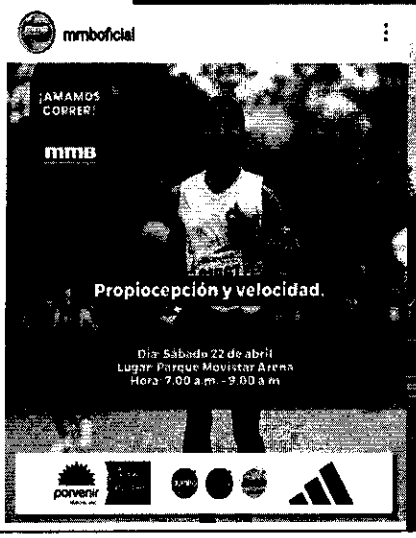
Se realiza solicitud para salida del país del C3 Edison Bernal.
21 de mayo 2023 Maratón Internacional de Lima – Perú

9. OTROS ASPECTOS QUE CONSIDERE DE INTERÉS

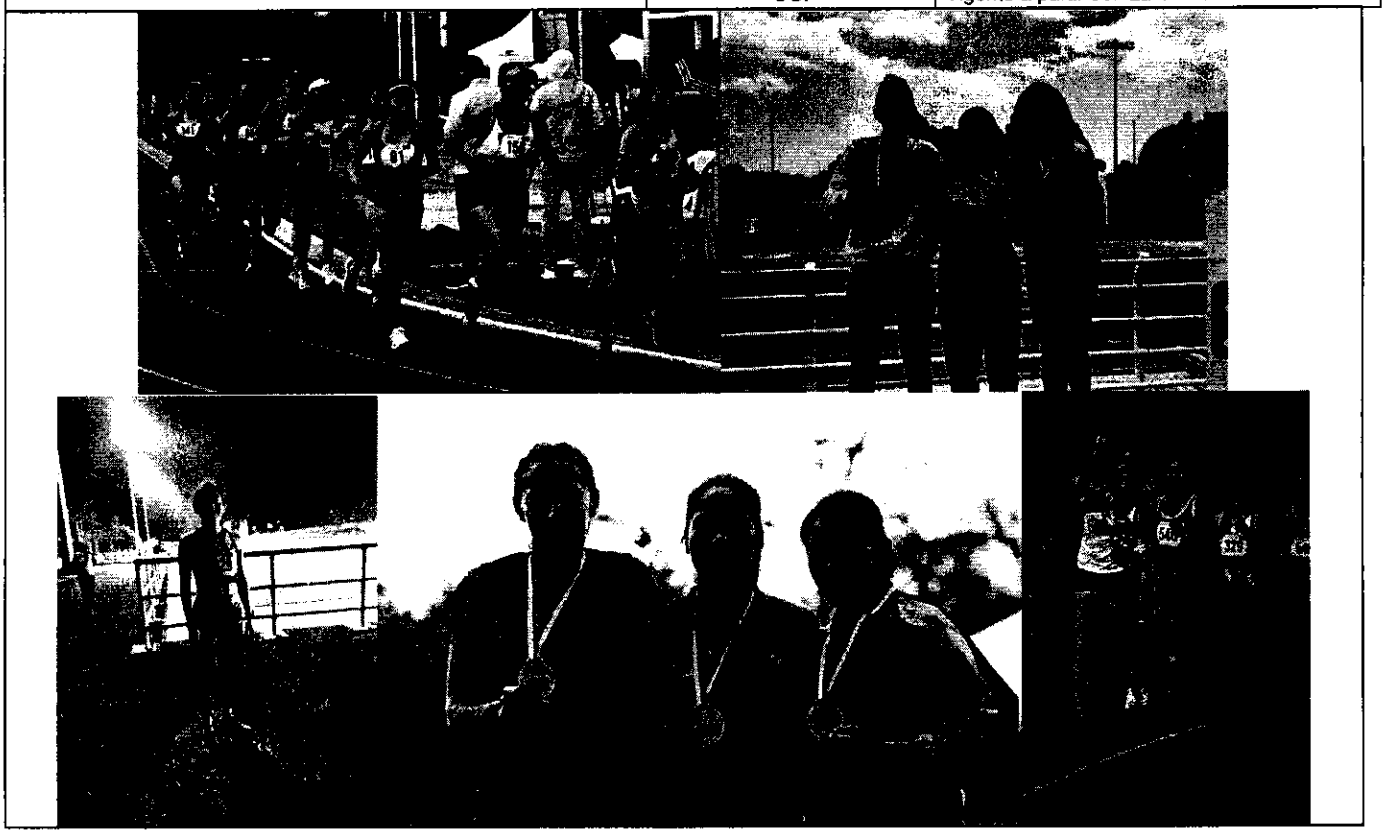
Los atletas que conformaron el equipo de atletismo continúan en los apoyos de pruebas físicas al comando general y la escuela de ingenieros.

10. REGISTRO FOTOGRÁFICO




mmboficial
¡AMAMOS CORRER!
mmb
Propiocepción y velocidad.
Día: Sábado 22 de abril
Lugar: Parque Movistar Arena
Hora: 7.00 a.m. - 9.00 a.m.
porvenir





Yo, él abajo firmante, certifico que la información contenida en el presente informe constituye una evaluación verdadera y exacta de las actividades concernientes al mes de **abril 2023**.

JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ
Entrenador de Fondo FEDEM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.12
	SGI	Vigente a partir de: 28-01-2020

Señora
Teniente Coronel
Maritza Molina Carrillo
Director(a) Administrativo y Financiero CGFM
Bogotá, D.C.

Yo, **Juan Carlos Hernández González**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **11202447** de la ciudad de Chía responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario 11202447-6, emitido por la DIAN de BOGOTÁ con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Paragrafo 4, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que SI ( )ó NO (X) estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable (2022) y que mis ingresos brutos en el año (2022) SI (X) o NO ( ) provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener titulo profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de $18.000.000

Que para efectos de disminuir la base de retencion en la fuente cumplo con lo siguiente:

RENTAS EXENTAS	SI	NO
a. Aportes Obligatorios a Pensiones y fondo solidaridad pensional (Ley 100 1993 Art. 135)	X	
b. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		X
c. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios b y c, no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año (Art. 126-1 E.T.		X
d. Gastos de Entierro del Trabajador		X
e. Gastos de Representación de algunos funcionarios oficiales		X
f. Exenciones para miembros de las fuerzas armadas		X
g. Indemnizaciones por enfermedad, maternidad o accidente de trabajo		X

DEDUCCIONES	SI	NO
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET*		X
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales.*		X
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET*		X
4. Pagos por aporte salud obligatoria del prestador de Servicios - empleado (12,5%).	X	

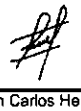
Anexo los soportes correspondientes de las rentas exentas y deducciones a las que tengo derecho.

Certifico que a la fecha en que se expide el presente certificado figuro como contratista únicamente en los siguientes contratos de prestación de servicios, incluyendo el contrato con la persona o entidad a la que va dirigida esta certificacion.

DATOS DEL CONTRATANTE (RAZON SOCIAL - NIT)	FECHA DE INICIO Y DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	Valor bruto del pago que se generará (o se generó) a mi favor durante el presente mes por el desarrollo de este contrato	Valor de IVA que cobraré sobre este pago
COMANDO GENERAL FF.MM., NIT. 800.230.729-9	DEL 14-03-2023 HASTA EL 14-07-2023	3.300.000,00	

Total en pesos	$	3.300.000
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)		77,81
Nota. La UVT a la fecha de este certificado es:	$	42.412

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTA, a los 10 días del mes de MAYO del año 2023



NOMBRE Juan Carlos Hernandez Gonzalez
C.C. No. 11202447

Bogotá DC, 10 de mayo de 2023

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Juan Carlos Hernández González con CC No 11202447 certifico que he cumplido con lo estipulado en la Ley 1955 de 2019 articulo 244 y la Ley 1562 de 2012 articulo 13, por cuanto efectué los aportes correspondientes al Sistema General obligatorio de Seguridad Social y Riesgos Laborales, conforme con las disposiciones legales, según número de planilla que relaciono a continuación:

Contrato No.	081
Valor mensual recibido	$3.300.000
Base de cotización	$1.320.000
Planilla de Pago No.	7876486220
Fecha de Pago	2023/04/20
Periodo Cotizado	Abril
Aporte Salud o Fosyfa	$211.200
Aporte Pensión	$165.000
Aporte Riesgos Profesionales	$6.900
Total Pago Seguridad Social	$383.100

Cordialmente,

Juan Carlos Hernández González
CC No. 11.202.447

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE	
Fecha de solicitud:	10-may-23
No de solicitud:	2
Dirigido a:	Comando General de las FF.MM - Dirección Administrativa y Financiera
Nit:	800.230.729-9
Dirección:	Avenida el Dorado - Carrera 54 No. 26 - 25 - CAN
Telefono:	3150111 ext 21245
PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA	
Contrato Número:	081 - 2023
Apellidos y Nombre o Razon Social:	Juan Carlos Hernandez Gonzalez
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	11.202.447
Dirección:	Carrera 1a #5a-71 interior 5
Teléfono:	31.078.515.412
Correo Electrónico:	chiaatle@hotmail.com

Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de adquisición (Bien ó Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
El contratista se obliga para con el MINISTERIO DE El contratista se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONALCOMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, a prestar servicios como entrenador de Atletismo de Fondo, para apoyar la Federación Colombiana Deportiva Militar del COGFM	Prestación de Servicios	1	2	$ 3.300.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS:Tres millones trecientos mil pesos M/C



Solicitante — PS. Juan Carlos Hernadez Gonzalez
Firma y Post-firma



Vo - Bo: — Subteniente Yuber Ramos
Supervisor del Contrato

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

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 SA 71 INT 5	TELÉFONO:	8654973
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7876486220		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/04/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2035629495

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 211,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211,200	$ 0	$ 211,200
SUBTOTALES:										$ 211,200	$ 0	$ 211,200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 165,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165,000	$ 0	$ 0	$ 165,000
SUBTOTALES:													$ 165,000	$ 0	$ 0	$ 165,000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6,900	$ 6,900	$ 0	$ 0	$ 6,900
SUBTOTALES:									$ 6,900	$ 0	$ 0	$ 6,900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IHQ	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 PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,320,000				NO																	

Nº	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL — SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,320,000	$ 211,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211,200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1,320,000	$ 165,000	$ 0	$ 165,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,320,000	11202447	$ 6,900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 383,100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

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:	8854973
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7876486220**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2035629495

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 211.200
SUBTOTAL:			1	**$ 211.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 165.000
SUBTOTAL:			1	**$ 165.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
SUBTOTAL:			1	**$ 6.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.100**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
SUBJEFATURA DE ESTADO MAYOR ADMINISTRATIVA INSTITUCIONAL
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

FECHA 16 MAY 2023 HORA LLEGADA 11:26 AM
REGISTRO N° 949302 HORA ENTREGA

RADICADO A: AYDIADF ☐ ARADM ☐ ASESJUR ☐
ARCON ☐ ARIMP ☐
ARFIN ☑ G.CALIDAD ☐

OPERACIÓN INMEDIATA	☑	RESPUESTA CON FIRMA COGFM	☐
LO DE SU CARGO	☑	RESPUESTA CON FIRMA JEMCO	☐
DE CUMPLIMIENTO	☑	RESPUESTA CON FIRMA SEMAI	☐
RESUELVA E INFORME	☑	RESPUESTA CON FIRMA DIADF	☐
ESTUDIE Y RECOMIENDE	☐	COORDINAR CON	☐
DE RESPUESTA	☐	TRAIGA ANTECEDENTES	☐
PLAN MEJORAMIENTO	☐	DISTRIBUIR AREAS	☐
TRATE CONMIGO	☐	COTIZAR	☐
FAVOR ASISTIR	☐	ARCHIVAR	☐
RECOMENDACIÓN ESCRITA	☐	PRIORITARIO	☐
AUTORIZADO	☐	SEGUIMIENTO Y CONTROL	☐
DE ACUERDO A LAS NORMAS VIGENTES	☑	DE ACUERDO A PLAN DE COMPRAS APROBADO PARA VIGENCIA	☐

OBSERVACIONES

PLAZO

Teniente Coronel MARITZA MOLINA CARRILLO
Directora Administrativa Financiera

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
ÁREA FINANCIERA

FECHA 17 MAY 2023 HORA LLEGADA 9:00
REGISTRO N° HORA ENTREGA

TESORERIA ☐ CONTABILIDAD ☐ PRESUPUESTO ☐
PROGRAMACION ☐ PAGOS ☑ DELEGADO SIIF ☐
PLAZO

SEGUIMIENTO Y CONTROL	☑	VERIFICAR DOCUMENTOS	☑
DAR TRAMITE	☑	CONCEPTO DEL SUPERVISOR	☐
COTIZAR	☐	PROYECTAR RESPUESTA	☐
CORDINAR CON	☐	RECOMENDACIÓN	☐
CONSOLIDAR INFORMACION	☐	HABLE CONMIGO	☐
AUTORIZADO	☐	ARCHIVO	☐

OBSERVACIONES

JEFE ÁREA FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA UNIDAD - INTEGRIDAD - VICTORIA	FORMATO ENTREGA DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES VERIFICADOS PARA TRÁMITE DE PAGO.	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-124 V.03
	SGI	Vigente a partir de: 20-04-2023

CONTRATO N°	**081-2023**			
RECURSO	10			
RUBRO PRESUPUESTAL	SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO, CULTURALES Y DEPORTIVOS			
CONTRATISTA	JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ			
CONCEPTO	SEGUNDO PAGO			
VALOR	$3.300.000,00			
NUMERO DE ENTRADA DEL SERVICIO EN SAP (CUANDO APLIQUE)	4500441032			
FECHA DE ELABORACIÓN Y ENTREGA				
TIPO DE DOCUMENTO:	ORIGINAL	COPIA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICADO	X		1	43323
FORMATO INFORME DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y GESTION (PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS)	X		2	002
DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR)	X		1	2
FORMATO CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES (CON O SIN SOPORTES)				
FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCION (PARA CONTRATOS DE BIENES O SERVICIOS)				
FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE				
ALTA DE ENTRADA AL ALMACEN				
CERTIFICACION PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (PARA PERSONAS NATURALES)	X		1	S/N
PLANILLA UNIFICADA PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y COMPROBANTE DE PAGO (PARA CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS)	X		1	PL # 7876486220
CERTIFICACION PAGO DE APORTES PARAFISCALES CON PLANILLAS (SEGÚN LO ESTIPULE EL CONTRATO)				
OTROS DOCUMENTOS:				
INFORME LIGAS	X		3	S/N
TOTAL FOLIOS			**9**	

Nombre y firma de quien recibe en Contabilidad	Claudia Ríos C...
Fecha y hora de recibido	17-05-2023 4:33
Nombre y firma de quien recibe para archivo en el expediente contractual	
Fecha y hora de recibido	

DILIGENCIADO POR:

TS19 GLORIA OFELIA MONTAÑO FORERO
Funcionario Encargado de la Verificación Sección de Pagos ARFIN

Trabajando por un país mas seguro
www.olimpiait.com

RAZÓN SOCIAL:	COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
TIPO DE EMPRESA:	Persona Jurídica
REGIMEN TRIBUTARIO:	No responsable de IVA
NÚMERO DE DOCUMENTO:	800230729 - 9
DIRECCIÓN:	AV EL DORADO CAN CR 54 26 25
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C.
DEPARTAMENTO:	Bogotá, D.C
TELÉFONOS:	2660342

DOCUMENTO SOPORTE DE VENTA No.	**DS2382**
FECHA DOCUMENTO SOPORTE:	14 de junio de 2023
FECHA DE VENCIMIENTO:	14 de junio de 2023
FECHA DE VALIDACIÓN:	14 de junio de 2023 a las 05:10 PM
MÉTODO DE PAGO:	Contado
MEDIO DE PAGO:	Crédito Negocio Intercambio Corporativo (CTX)

CUDS: 9d3dc016b6a53a5382669e45d0afb4a410487dbd1c749f67f04ddb90b58a5447e084c82a4fedb59959299a26d603284a

RESPONSABILIDADES FISCALES:
No responsable PN

PROVEEDOR:	JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ
NIT:	11202447 -
REGIMEN TRIBUTARIO:	No responsable de IVA
TELÉFONO:	
EMAIL:	chiaatle@hotmail.com

DIRECCIÓN:	CR 1 A 5 A 71 IN 5
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C.
DEPARTAMENTO:	Bogotá, D.C
PAÍS:	Colombia

Autorizacion de numeracion de facturacion DIAN No 18764034319691 del 23 de agosto de 2022 al 23 de agosto de 2023 con prefijo DS de No 1930 al 5000

#	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Descuento	Valor Unitario	Iva(%)	Valor IVA	Valor RETEIVA	Valor RETERENTA	Subtotal	Total
1	A-02-02-02-009-006-06	SERVICIOS DE ATLETAS Y SERVICIOS DE AUXILIARES CONEXOS	1,00	unidad	0,00	3.300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300.000,00	3.300.000,00

OBSERVACIONES:
VALOR EN LETRAS:
TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

MONEDA:	COP
DESCUENTO:	0,00
SUBTOTAL:	3.300.000,00
IVA:	0,00
RETE IVA:	0,00
RETE RENTA:	0,00
TOTAL CON RETENCIONES:	0,00

Digitally signed by OLIMPIA IT S.A.S
Date: 2023.06.14 17:10:06 -05:00
Location - Hash: CO - 74B17B748CC6C2AC3ACF196DD605B6B0390A6F45AB2F43474B522C12E258ED7D

FIRMA RESPONSABLE **RECIBIDO POR** **FIRMA DIGITAL**

Proveedor Tecnológico - **Factura Electrónica de Olimpia IT - 900032774-4**