Cuenta de Cobro para la aplicación de la retencion del Art. 383 del E.T.

Cuenta de cobro N. 010

EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CEDOC - CEDOE

NIT. 800131070-1
DEBE A

Nombre del Contratista	JUAN DAVID GUTIERREZ GOMEZ
Correo electrónico	JDELGUTI@GMAIL.COM
RUT	11258915-2
Teléfono/ Teléfono Celular:	3053706800

CONCEPTO	FECHA DE INICIO MENSUAL (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACION MENSUAL (DD/MM/AA)	VALOR INGRESO ANTES DE IVA	IVA REGIMEN COMUN	TOTAL SERVICIOS
Diseño y Corrección de Estilo CEDOC - CEDOE	**01/11/2018**	**30/11/2018**	$ 3.000.000	$ 0	$ 3.000.000
				$ 0	$ 0
		TOTALES	**$ 3.000.000**	**0%**	**$ 3.000.000**

Anexos Cuenta de Cobro		
DOCUMENTO	SI	NO
Cuenta de cobro	X	
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL	X	
Certificacion de afiliacion a ARL	X	
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado	X	
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado	X	
Formato informe de supervision	X	
Formato informe de gestion	X	
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4	X	
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes	X	
PARA PAGOS SUPERIORES A $ 4,300,000		X
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		X
Medicina Prepagada año 2.016		X
Interes de Vivienda año 2.016		X
Dependientes		X

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 11.258.915 DE FUSAGASUGÁ

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retencion Art. 383 E.T Dcto 099 de 2013.

FECHA: NOVIEMBRE / 2018

Señor Teniente Coronel
JUAN MAURICIO ALVAREZ SARMIENTO
Ordenador del Gasto
Gn-

Ref: CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS COMO EMPLEADO

Yo JUAN DAVID GUTIÉRREZ GÓMEZ identificado con Cedula de Ciudadanía 11'258.915, expedida en Fusagasugá, me permito manifestarle lo siguiente bajo la gravedad de juramento:

CATEGORIA TRIBUTARIA DE EMPLEADO	SI	NO
Ser residente del País	x	
Para la prestación de servicios con el empleador Ejército Nacional requiero la utilización de materiales o equipos especializados.	x	
Mis ingresos provienen en un 80% o más de la prestación de servicios de manera personal o vinculación laboral directa con mi empleador Ejército Nacional.	x	

INFORMACIÓN ADICIONAL:	SI	NO
Estoy obligado a presentar Declaración de Renta por el año gravable inmediatamente anterior		x
Mis ingresos totales en el año inmediatamente anterior superaron 4,073 UVT.		x

El valor de los aportes obligatorios del Sistema de Seguridad Social corresponde 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 ó 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 persona por grupo familiar. Anexar registro civil.
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

Por Favor tener en Cuenta:

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.

Este Documento será solicitado la primera vez para revisión, si cambia alguno de los anteriores

puntos debe informar al Ordenador del Gasto para modificar su Base Gravable.



NOMBRE: JUAN DAVID GUTIÉRREZ GÓMEZ
CEDULA N°. 11258915 DE FUSAGASUGÁ

CUENTA DE COBRO No.010

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 QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO

FECHA: **Noviembre del 2018**

Yo Juan David Gutiérrez Gómez, identificado con la cedula de ciudadanía: **11'258.915** de Fusagasugá

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC USAQUEN, NIT: 800-131-070-1**

Me adeuda la suma de:

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE($3'000.000)

Por concepto de:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO: Diseñador y Corrector de Estilo CEDOE - DIGED - DILEA

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DE 2018

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto 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:	**JUAN DAVID GUTIÉRREZ GÓMEZ**
Identificación:	**11'258.915**
Lugar de Residencia:	**FUSAGASUGÁ**
Teléfono :	**3053706800**
Cuenta de Ahorros	**378-365324 BBVA**

Firma:



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CEDOC - CEDOE

INFORME DE GESTIÓN No.010

Bogotá D.C. (Cundinamarca),

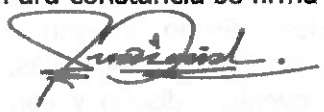
1. No. DEL CONTRATO	**092**
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	**22 de Enero 2018**
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. De la Póliza: **2027706-6** Entidad que expide la póliza: **Suramericana** Fecha del certificado de aprobación de la póliza: **23 de Enero de 2018**
4. CRP	No. **18118** Fecha expedición: **24 de Enero 2018** Unidad/Sub-unidad ejecutora: **15-01-03** Dependencia: 043 **CENAC USAQUÉN** Posición catálogo de gasto: **A-20-4-41-13** Fuente: **NACIÓN** Recurso **10** Valor **$ 30'000.000**
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	01 de Febrero 2018
6. CONTRATISTA	Juan David Gutiérrez Gómez CC. 11'258.915 Nacionalidad COLOMBIANA Calle 17ª N 18 – 21 Fusagasugá Teléfono de contacto **3053706800** E-mail de contacto **Jdelguti@gmail.com**
7. SUPERVISOR	MY Ricardo Tolosa Torrado Oficial Dirección de DIGED - CEDOE Resolución de nombramiento N. 046 del 20/01/2018
8. OBJETO CONTRACTUAL	Adquisición de Servicios Profesionales como

	Diseñador Industrial para asesorar al Centro de Doctrina del Ejército.
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Asesorar al equipo de trabajo del centro de doctrina del ejército, con el propósito de definir las directrices para el desarrollo del proceso doctrinario, aplicando su formación y experiencia profesional. 2. Asesorar al personal del centro de doctrina del ejército, con el fin de que se cumpla lo establecido en la normatividad vigente que regule las publicaciones militares (reglamentos, manuales y boletines doctrinales). 4. Asesorar a los ejecutores de los proyectos de reglamentos y manuales, para que cumplan estrictamente los parámetros establecidos en la normatividad vigente que los regule. 5. Revisar y corregir la redacción, la ortografía y la sintaxis de los proyectos de reglamentos y manuales que estén matriculados en el centro de dirección de doctrina del ejército nacional y hayan cumplido con el proceso establecido en la normatividad vigente que los regule. 6. Hacer la corrección de estilo de los proyectos de reglamentos y manuales que estén matriculados en el centro de doctrina del ejército que hayan cumplido con el proceso establecido en la normatividad vigente que los regule. 7. Hacer la revisión de las artes finales de los proyectos de reglamentos y manuales, una vez haya cumplido el proceso de estandarización. 8. Asesorar al equipo de proyecto damasco en los temas relacionados con su formación y competencia profesional. 9. Mantener la disponibilidad frente a las asesorías en la especialidad profesional. 10. Asistir a los eventos donde lo requiera el centro de doctrina del ejército nacional para el acompañamiento y seguimiento a los programas en desarrollo, teniendo en cuenta la naturaleza del contrato, cargo y nivel de desempeño. 11. Las demás funciones asignadas por el director del centro de doctrina del ejército nacional, de acuerdo con su naturaleza, cargo y nivel de desempeño.

10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Diseño de material para el seminario taller binacional de lecciones aprendidas, diseño imagen, diseño cuaderno, separadores, pendones, escarapelas, CD y respectivo anuncio del evento, diseño y corrección de estilo en boletines DILEA, corrección de estilo en artículos para la revista Experticia, diseño de boletín para DESTA, diseño de backing escenario, backing presswall y arco para lanzamiento Proyección Damasco, Conversión de documentos "CDTE TRADOC, CDTE Ejército y CDTE CDO Sur" DILEA, Memorias "Primer Seminario Taller Binacional de Lecciones Aprendidas" DILEA, infografía "Formación Lider Militar" DESTA, infografía "Jornada Electoral" DILEA, diseño y diagramación Cómic "Doctrina Damasco: Origen" DILEA, correcciones "Doctrina Damasco: Origen" DILEA, boletines 019, 020, 021, 022, 023, 024, 025 DILEA, Infografía "Niveles y condiciones especiales de liderazgo" DESTA, diseño de formaciones, formación escalonada a la derecha, a la izquierda, formación en diamante para DIGED, Boletín Extraordinario 001 "Protección de la Fuerza" DILEA, Boletín Interno "Uso de Anillos" DILEA, Boletín "Estandarización del homenaje a los héroes caídos en cumplimiento del deber para ceremonias a campo abierto del Ejército Nacional" DESTA, Infografía "SILAE 2.0" DILEA, Banner SILAE 2.0 DILEA, cartilla "Guía de Líderes DILEA, Banner, Diploma, Label para CD's, escarapela, frontal para atril, portada y contraportada block de notas, protector de pantalla para el "Segundo Seminario Taller Binacional de Lecciones Aprendidas" DILEA, caja para cartillas DILEA.
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-Central Administrativa y Contable Usaquén ha dado cumplimiento a las

	obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en Bogotá D.C.,



Juan David Gutiérrez Gómez
C.C. 11'258.915 de Fusagasugá

CENAC USAQUEN

Bogotá, D.C. Noviembre 2018

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
Bogotá D.C.

ASUNTO: Aplicación del Decreto 2271 articulo 4to.

Mediante el presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

No. CONTRATO	ENTIDAD CONTRANTANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	VALOR MENSUALES	No. De planilla de aportes
092 - CENAC -REGIONAL - USAQUÉN - 2018	CENAC USAQUÉN	DISEÑO Y CORRECCIÓN DE ESTILO	10 MESES	3'000.000	8331222997

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar el Decreto 2271 "***ARTÍCULO 4°.Disminución de la base para trabajadores independientes.*** El monto total del aporte que el trabajador independiente debe efectuar al Sistema General de Seguridad Social en Salud es deducible. En este caso, la base de retención en la fuente al momento del pago o abono en cuenta, se disminuirá con el valor total del aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud realizado por el independiente, que corresponda al periodo que origina el pago y de manera proporcional a cada contrato en los casos en que hubiere lugar. En tal sentido, no se podrá disminuir la base por aportes efectuados en contratos diferentes al que origina el respectivo pago y el monto a deducir no podrá exceder el valor de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud que le corresponda efectuar al independiente por dicho contrato.

Parágrafo 1°. Para los efectos previstos en el presente artículo, el trabajador independiente deberá adjuntar a su factura, documento equivalente o a la cuenta de cobro, si a ello hubiere lugar, un escrito dirigido al agente retenedor en el cual certifique bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. En el caso de que su cotización alcance el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por la totalidad de sus ingresos por el respectivo periodo de cotización deberá dejar expresamente consignada esta situación.

Parágrafo 2°. Los agentes retenedores serán responsables por las sumas deducidas en exceso provenientes de aportes diferentes al contrato que origina el pago o abono en cuenta sujeto a retención.

Atentamente,



Juan David Gutiérrez Gómez
C.C. 11'258.915 de Fusagasugá

Bogotá, D.C Noviembre 2018

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTATIVA Y CONTABLE USAQUEN
Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente Contratos de Prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales aplicando la ley 1450 de 2011 artículo 173, decreto 3590 del 28 de septiembre de 2011.

Mediante el presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que tengo vigente los siguientes contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales, así:

No. CONTRATO	ENTIDAD CONTRANTANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	VALOR MENSUALES	No. De planilla de aportes
092 - CENAC -REGIONAL - USAQUÉN - 2018	CENAC USAQUÉN	Diseño y corrección de estilo.	10 Meses	3'000.000	8331222997

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar la retención en la Fuente establecida en la Ley 1607 de 2012, Decreto 1070 de 2013.

Atentamente,

Juan David Gutiérrez Gómez
C.C. 11'258.915 de Fusagasugá

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	11258915	JUAN DAVID GUTIERREZ GOMEZ	Cll 17A N 18 21 Int13	3053708800	jdelgudi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-10	2018-10	I		31222987	$350.800	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	150.000	0		0		0	9	1.100	0	151.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	9	1.300	0	193.300	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										
14-28	ARP Sura	800256161-9	6.300				6.300	9	100	6.400			63	6.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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, RIP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	151.100
Pensión	1	192.000	193.300
Riesgos Laborales	1	6.300	6.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	348.300	350.800

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

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	11258915	JUAN DAVID GUTIERREZ OJEDA		CR 77 A N 18 21 bl 13	3053700881	pinky_1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2018-10	2018-10	1		31220087	TOTAL A PAGAR	
					$ 351.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No de Identificación	Apellidos y Nombres	Empresa	Salario	Ingreso	Retiro	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	INC	LNR	CLM	AFP	IGE	LMA	VAC	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	Tipo de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	11258915	GUTIERREZ OJEDA JUAN DAVID	N	0			N												2018-11	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS017	1.200.000	168.000	14-01	1.200.000	1	6.300			0	0	0	0	0	0	0	0

PAGO DE FACTURAS
PILA BP
NUM APROBACION:38703715
NUM REFERENCIA:00000833122997
NUM IDENTIFICACION:11258915
PERIODO: 2018-10
FECHA EFECTIVA:2018-11-16
VALOR: 351.600
VIE16 NOV 18 15:47:14
320-06906959-093
779782-287407-844615-701260-49
CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A
A SU OPERADOR
AGT 10893 CLR 1030621684
02159292-164315

VADO por parte de Compensar Operador de información