CUENTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4°. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO

FECHA: OCTUBRE DE 2018

Yo **KELLY NATALIA TORRES REYES** identificada con la cedula de ciudadanía No. **52.973.276**

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

Me adeuda la suma de Dos Millones Seiscientos diez mil Pesos ($2.610.000,00)

Por concepto de:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA PARA EL PROGRAMA DE HERIDOS Y SUS FAMILIAS DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIA Y BIENESTAR DEL EJÉRCITO.

CONTRATO No. 244 CENAC PERSONAL 2018.

Valor total: Veintiocho Millones Setecientos diez Mil Pesos ($28.710.000)

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:	**KELLY NATALIA TORRES REYES**
Identificación:	**52.973.276**
Lugar de Residencia:	**AV. PRIMERO DE MAYO No. 41 – 87 APTO 301**
Teléfono :	**300 481 46 30**
Cuenta de Ahorros :	**57232506921– BANCOLOMBIA**

Firma: Kelly Nathalia Torres Reyes

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJERCITO NACIONAL

CENAC DE PERSONAL

UNIDAD APOYADA: DIRECCIÓN DE FAMILIA Y BIENESTAR

INFORME DE GESTIÓN

Bogotá D.C., Octubre de 2018

1. No. DEL CONTRATO	No. 244
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	N/A – SECOP II
3. POLIZA DE SEGUROS	N/A – SECOP II
4. CRP	N/A – SECOP II
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	N/A – SECOP II
6. CONTRATISTA	Nombre completo: KELLY NATALIA TORRES REYES Identificación: C.C. 52.973.276 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección – ciudad de residencia: AV. PRIMERO DE MAYO No. 41 – 87 Apto 301 Teléfono de contacto: 3004814630 E-mail de contacto: psicologa.nt@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: CT. MAYERLY VEGA CASTRO Cargo: OFICIAL PROGRAMAS DIFAB (e) Orden Semanal No. 040 de la Dirección de Familia y Bienestar
8. OBJETO CONTRACTUAL	Prestación de servicios profesionales como asesora para el Programa de Heridos y sus Familias de la Dirección de Familia y Bienestar
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Presentar informes de gestión, realizar análisis de las estadísticas y emitir conceptos de manera mensual, trimestral y al finalizar el plazo de ejecución del presente contrato, de acuerdo a las directrices emitidas por la Dirección de Familia y Bienestar del Ejército Nacional. 2. Previa coordinación con el supervisor del contrato, asistir y participar en las actividades y reuniones que se requieran por parte del Ministerio de Defensa Nacional, el Ejército Nacional, la Dirección de Familia y Bienestar y la red externa. 3. Previa coordinación con el supervisor del contrato, participar en mesas de trabajo que se requieran por parte de la Dirección de Familia y Bienestar, la cuales estarán integradas por el equipo interdisciplinario de los programas de fortalecimiento familiar, atención a la población sensible y el área de investigación, con el propósito de realizar un análisis de las problemáticas identificadas de acuerdo con el panorama de familia y reporte estadístico de morbilidad, para con ello diseñar y desarrollar campañas de promoción y prevención con actividades específicas direccionadas a los CEFAM a nivel nacional para ser ejecutadas. 4. Estructurar estrategias que se generen desde la producción intelectual del profesional a través de entregables como: documentos, guías, cartillas, folletos, boletines, juegos, videos, entre otro material informativo o educativo del programa de HERIDOS Y SUS FAMILIAS; así mismo, en coordinación con el área de comunicaciones estratégicas, realizar la difusión y distribución de este material para que por medio de los CEFAM lleguen a la población a nivel nacional. 5. Identificar redes de apoyo, públicas y privadas, que permitan la inclusión de la población objeto del programa de HERIDOS Y SUS FAMILIAS en proyectos y actividades que estén estructurados por diferentes entidades a nivel nacional, departamental y municipal. 6. En coordinación con el área de investigación, realizar seguimiento mensual y trimestral de

	la difusión del material educativo y ejecución de las campañas de promoción y prevención en cada uno de los CEFAM a nivel nacional, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS. 7. Actualizar mensualmente la base de datos del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS con su núcleo familiar, estableciendo las variables específicas que permitan la caracterización de la población objeto, a fin de obtener información en tiempo real en la ejecución de las campañas de promoción y prevención y activación de redes de apoyo internas y externas. 8. Actualizar la guía programática anual del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS, estableciendo el marco conceptual, teórico, normativo y el cronograma de actividades a ejecutar por los CEFAM a nivel nacional, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la Directiva Estructural. 9. Diseñar y ejecutar el plan de capacitación de acuerdo a los componentes del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS y a las directrices emitidas por la DIFAB. 10. Apoyar las actividades especiales que por necesidad, la naturaleza y misión de la Dirección de Familia y Bienestar requieran de la participación, intervención o asesoría del profesional del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS para que la atención de la familia militar y poblaciones sensibles se realice de manera oportuna. 11. Las demás obligaciones que sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con la naturaleza y el objeto del contrato.
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	

OBLIGACION	No. RADICADO	DESCRIPCION	FECHA RAD.
1	Archivos semanales informes	Se realiza informe semanal, semáforo, 30,60,90-cronograma de actividades y análisis de estadísticas	OCTUBRE 2018
1	Archivo Matriz de seguimiento CEFAM 2018	Revisión de los informes presentados por los CEFAM en referencia al programa de Heridos y sus Familias	OCTUBRE 2018
2	Acta Reunión	Mesa de trabajo sistema de gestión del riesgo y rehabilitación	OCTUBRE 2018
3	Archivo informe Trimestral de gestión	Elaboración informe de gestión Trimestral	OCTUBRE 2018
3	Archivo informe Mensual de gestión	Elaboración informe de gestión mensual	OCTUBRE 2018
7	Archivo Base de Datos Heridos y sus Familias	Actualización base de datos heridos y sus familias	OCTUBRE 2018
8	Registro de población sensible y atención telefónica	Orientación a familias (BASAN, CEFAM, DIFAB)	OCTUBRE 2018
9	Archivo plan de capacitación 2018	Seguimiento plan de capacitación de acuerdo a los componentes del programa HERIDOS Y SUS FAMILIAS y a las directrices	OCTUBRE 2018

			emitidas por la DIFAB.	
	11	Registro fotográfico Actas	Apoyo Celebración Día Dulce	OCTUBRE 2018
	11	Registro de Asistencia	Talleres Productivos población sensible	OCTUBRE 2018
	11	Registro Fotográfico Matriz Seguimiento	Difusión de información a nivel nacional	OCTUBRE 2018
	11	Oficio solicitud Informes de pago	Trámite de pago Empresa Asoarte	OCTUBRE 2018
	11	Registro Asistencia	Asistencia a Escuela de formación del Consejo Distrital para la de Atención Integral víctimas de Violencia intrafamiliar, Violencias y explotación sexual.	OCTUBRE 2018
	11	Oficios	Respuesta derechos de petición	OCTUBRE 2018
	11	Oficios	Realización y trámites a oficios y HR para actividades de los programas de familia	OCTUBRE 2018
10. 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 la suscrita 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 D.C., Octubre de 2018

Kelly Natalia Torres

FIRMA PRESTADOR DE SERVICIOS
KELLY NATALIA TORRES REYES
C.C. No. 52.973.276

compensar | miplanilla.com

Información básica de la planilla

Empresa:	KELLY NATALIA TORRES REYES	**NIT:**	52973276
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2018
Número de Radicación:	30237659	**Total a pagar:**	$303,100
Fecha de vencimiento:	21/11/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	26/09/2018	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MIPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	372209415
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-28	800256161	ARP Sura	1		$0	$5,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$167,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$130,500
						$303,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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