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

Cuenta de cobro N. 009

EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CEMIL

NIT. 800131070-1
DEBE A

Nombre del Contratista	JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO
Correo electrónico	DIGRAF@CEDOC.EDU.CO
RUT	1018427031-9
Teléfono/ Teléfono Celular:	3125350016

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
"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO DISEÑADOR GRÁFICO PARA ASESORAR AL CENTRO DE EDUCACION MILITAR".	1/10/2018	31/10/2018	$ 3.465.000	$ 0	$ 3.465.000
				$ 0	$ 0
		TOTALES	$ 3.465.000	0%	$ 3.465.000

Anexos Cuenta de Cobro		
DOCUMENTO	SI	NO
DOCUMENTOS PRIMER PAGO		
Datos básicos beneficiarios cuenta SIIF		
Copia certificación bancaria no mayor a 90 días		
Copia CDP		
Copia contrato		
Copia acta de aprobacion de poliza gararntia unica del contrato		
Copia de poliza de seguro de cumplimiento		
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL		
Copia carnet ARL		
Certificacion de afiliacion a ARL		
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado		
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado		
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado		
Formato informe de supervision		
Formato informe de gestion		
Copia formato de compromiso de confidencialidad		
Copia del RUT		
Formato modelo datos generales		
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4		
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes		
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		
Medicina Prepagada año 2.016		
Interes de Vivienda año 2.016		
Dependientes		
DOCUMENTOS SIGUIENTES PAGOS		
Copia certificación bancaria no mayor a 90 días		X
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL	X	
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado	X	
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado	X	
Formato informe de supervision	X	
Formato informe de gestion	X	
Formato modelo datos generales	X	
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4	X	
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes	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. 1.018.427.031

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.

CUENTA DE COBRO No. 009

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: OCTUBRE DE 2018.

Yo **JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO** identificado con la cedula de ciudadanía**: 1.018.427.031 de BOGOTÁ.**

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

Me adeuda la suma de:

TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($ 3.465.000)

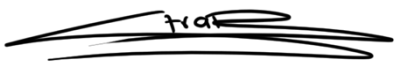
Por concepto de:

"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO DISEÑADOR GRÁFICO PARA ASESORAR AL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR".

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 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:	**JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO**
Identificación:	**1.018.427.031**
Lugar de Residencia:	**CALLE 69ª# 84ª 23**
Teléfono :	**3125350016**
Cuenta de Ahorros	**467-366043-96**

Firma: 

FECHA: OCTUBRE DE 2018.

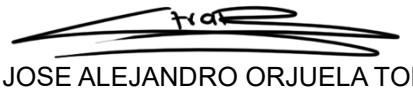
Señor Teniente Coronel
JUAN MAURICIO ALVAREZ SARMIENTO
Ordenador del Gasto
Gn-

Ref: CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS COMO EMPLEADO

Yo, JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO identificado con Cedula de Ciudadanía 1.018.427.031, expedida en Bogotá D.C, 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 pre pagada 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 mas 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: JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO
CEDULA N°. 1.018.427.031 DE BOGOTÁ

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CEMIL

INFORME DE GESTIÓN No. 009

Bogotá D.C. (Cundinamarca), Octubre de 2018.

1. No. DEL CONTRATO	231-CENAC USAQUÉN -2018
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	20 DE ENERO DE 2018.
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. 64-46-101002725 Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO S.A. Fecha del certificado de aprobación de la póliza:26/01/2018 Aprobado por TC. JUAN MAURICIO ALVAREZ SARMIENTO.
4. CRP	CDP 9418 (2018-01-20) CRP 25118 (2018-01-24) Unidad/Sub-unidad ejecutora 15-01-03 Dependencia 043 CENAC USAQUÉN Posición catálogo de gasto A-1-0-2-14-10 REMUNERACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS. Fuente NACIÓN Recurso 10 Valor $ 38.115.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	01 DE FEBRERO DE 2018
6. CONTRATISTA	Nombre completo : JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO Identificación: 1018427031 Nacionalidad COLOMBIANA Dirección-ciudad de residencia: CALLE 69ª # 84ª 23 Teléfono de contacto: 312 535 0016 E-mail de contacto DIGRAF@CEDOC.EDU.CO

CENAC USAQUEN

7. SUPERVISOR	Nombre completo: MY. RONALD ANDRES RODRÍGUEZ GARCÍA Cargo: JEFE DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA Resolución de Nombramiento (56 DEL 20/01/2018)
8. OBJETO CONTRACTUAL	"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN DISEÑADOR GRAFICO PARA ASESORAR AL CENTRO DE EDUCACION MILIATAR".
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Realizar, implementar y Desarrollar el Perfil de Auditor de Programación virtual de las plataformas del CEMIL, CEDOC y Escuelas adscritas para la aplicación académica de la misma para docentes, personal militar activo, personal civil y estudiantes. 2. Integrar la intranet que sea desarrollada por el contratista con la plataforma Black-Board y otras herramientas tecnológicas como plataformas y similares (v.gr.: SNIES, SPADIES y demás), que actualmente el CEMIL y sus Escuelas utilicen para el desarrollo de sus actividades académicas. 3. Desarrollar los Permisos de administrador al CEMIL, como ente regulador, inclusive el CEDOC, que permitan el acceso a toda la plataforma "G Suite For Education", además de la integración con las Escuelas de Capacitación adscritas al CEMIL. 4. Realizar e implementar el Desarrollo de la plataforma "Módulo de horarios inteligentes, módulo de auditoria, expedición de certificados, admisiones, comunicación, inteligencia artificial". 5. Efectuar, Diseñar, implementar y Desarrollar la plataforma "Módulo de entrenamiento físico" para el uso del personal militar, docente, estudiantes y de control del CEDOC y Escuelas de Capacitación adscritas. 6. Diseñar, implementar y desarrollar la creación de perfiles de usuario relacionados con sus funciones, cargos y/u obligaciones, incluyendo parámetros de "ver - editar – comentar". 7. Efectuar Soporte, seguimiento y capacitación de la plataforma CEDOC 360 8. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato. 9. Participar en todas las actividades programadas por la Unidad 10. Cumplir ampliamente con idoneidad el objeto del contrato. 11. Guardar absoluta reserva de la Información que en desarrollo del contrato llegue a conocer. 12. Garantizar su afiliación al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL y demostrar mensualmente que está al día en los pagos presentado los recibos de pago.

CENAC USADEN

	13. El contratista dará cumplimiento al objeto del contrato con plena autonomía y en coordinación con el supervisor designado. 14. Cumplir las demás obligaciones contractuales asignadas por el superior inmediato, según la naturaleza del objeto contractual. · De conformidad con el Articulo 3 Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato. · Ejecutar el objeto del contrato con calidad, oportunidad y eficiencia · El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. · 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. · Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer, y que hace parte del presente contrato. · Las demás obligaciones que se deriven del objeto contractual · Las obligaciones legales que se deriven de los contratos estatales. **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.
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**MES DE OCTUBRE DE 2018** **SEMANA I** *Reunión con el Equipo CEDOC 360 para coordinar ajustes y mejoras a los módulos de la plataforma. *se realizó revisión de módulo de ovas con la inspección de estudios del CEMIL. *Se generaron correos masivos del CRE-I VII.

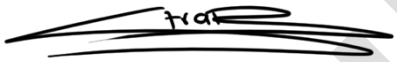
CENAC USAQUEN

	*Se efectuó capacitación a los perfiles agrupación, administradores, calidad y horarios de cada una de las Escuelas. *Creación de los roles jefe, registro y control, contratación, y sus respectivos permisos en plataforma. Generando los correos a cada uno. *Creación del roll super docente para poder cambiar los porcentajes de cada una de las asignaturas luego de haber modificado los porcentajes de los mismos después de subir notas. *Se realizó la prueba técnica de restricciones para los horarios automáticos. *Diseño del logo para especialización de sistema de gestión y control. *Apoyo al diseño para presentaciones y ayudas del CRE-I VII *Ajustes en el diseño para el modelo de OVAS. **SEMANA II** *Se efectúa capacitación a las diferentes escuelas adscritas al proyecto CEDOC 360. *Se realizaron ajustes al módulo de contratación. *Se efectúa la programación y asignación del perfil jefe. *Se generó programación en el módulo de horarios para integrarlo con el perfil contratos. *Apoyo en diseño ayudas CRE-i *Ajustes al logo del Sistema de Gestión y Control para la especialización. **SEMANA III** *Reunión con inspección de Estudios del CEMIL para definir los lineamientos estructurales y usabilidad de OVAS. *Se realizó la programación del algoritmo de horarios. * Se programó el módulo para la visualización del listado de las ovas * Se agrego la lista de las escuelas por dependencia en el cuadro de honor para CEMIL y CEMAI. *Diseño de tablas y estilos gráficos para mejorar la calidad de las ayudas relacionadas con el CRE-I VII **SEMANA IV** *Se efectuó el planeamiento y organización de la tercera fase para el CEDOC 360. *Se coordino la funcionalidad y manejo del módulo OVA. *Alistamiento y organización de la información de educación superior. *Diseño de la OVA completa de direccionamiento estratégico. *Realización de componente para Calidad Académica, con el fin de poder ver la calificación de los Docentes por parte de los Estudiantes, visualizando, Cursos y la Materia. *Se agrego la opción de agregar el rol "SuperDocente" para la corrección de porcentajes, el cual lo asigna el Administrador.

CENACUSMQUEN

	*Programación y prueba del módulo Horarios Automáticos. *Se realizó modificaciones al módulo inscripciones, para que el docente.
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., en el mes de octubre de 2018.



JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO
CC. 1.018.427.031 de BOGOTÁ

CENAC USAQUEN

ANEXO H
MODELO DATOS GENERALES

Bogotá D.C., octubre de 2018.

Señores
EJÉRCITO NACIONAL
Bogotá D.C

Quien suscribe: JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO, mayor de edad, de nacionalidad COLOMBIANO, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.427.031, actuando en nombre propio.

Declaro:

Bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

1. Datos Básicos							
Nombre y Apellidos:	JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO					Edad:	28
No. Documento:	1.018.427.031	Dirección:	CALLE 69ª # 84ª 23			Ciudad:	BOG
Teléfono fijo:		Celular:	3125350016		Email:	DIGRAF@CEDOC.EDU.CO	
Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado)	11	Pregrado:	DISEÑADOR GRÁFICO		Postgrado:		
Cuenta Bancaria No.:	467-366043-96	Tipo:	AHORROS		Entidad y Sucursal:	BANCOLOMBIA	

2. Datos Familiares					
Estado Civil:	**SOLTERO**			**No. de hijos:**	**0**
Nombres de los hijos:				**Identificación:**	
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente					
No. Documento:		Dirección:		Ciudad:	
Teléfono fijo:		Celular:		Email:	
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:			
Publica X Privada		CEMIL			
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO X	Entidad:			
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI X NO	Grado de Consanguinidad:	HERMANO		
		Cargo que desempeña:	SUBOFICIAL ARMADA NACIONAL		

3. Experiencia laboral		
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SI GEP		
Entidad:	**Tipo de contrato:**	**Duración:**
GOOO EDICIONES	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**3 AÑOS 10 MESES 14 DÍAS**
JANDUY BARRETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**11 MESES**

4. Otros Contratos					
(Laboral, obra- mano-labor, aprendizaje, ocasional de trabajo, otro.)					
Entidad	**Tipo de contrato**	**No. De contrato**	**Objeto**	**Plazo**	**Vlr. Total contratado**
ESAVE	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**77-CENACAVIACIÓN-2017**	**ADQUISICIÓN DE SERVICIOS EN DISEÑO GRÁFICO PARA LA ESAVE**	**29-DICIEMBRE-2017**	**31´900.000**
5. Contratos Vigentes					
Entidad	**Tipo de contrato**	**No. De contrato**	**Objeto**	**Plazo**	**Vlr. Total contratado**
ESAVE	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**77-CENACAVIACIÓN-2017**	**ADQUISICIÓN DE SERVICIOS EN DISEÑO GRÁFICO PARA LA ESAVE**	**29-DICIEMBRE-2017**	**31´900.000**

6. Datos Generales		
Pertenezco al régimen tributario	Simple Común:	
Régimen de excepción: Pertenece a regímenes de excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de la protección social – Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad.		Aplica **No Aplica**
Pago de pensión: El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique)		Aplica **No Aplica**

1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre ____.

2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____ . (Adjuntar acto administrativo)

3. Por tener derecho a pensión de vejez_____.

7. Reserva Activa		
Hace parte de la Reserva Activa	SI **NO X**	Indique causal de retiro
Por solicitud propia		
Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire		
Por llamamiento a calificar servicios.		
Por sobrepasar la edad correspondiente al grado.		
Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar.		
Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio.		
Por incapacidad profesional		
Por retiro discrecional		
Por no superar el período de prueba		
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa		
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro		

Se ha afiliado a pensión:	**SI X** NO	**Entidad: PROTECCIÓN**	**Fecha: 07 JULIO 2011**

8. Inhabilidades e incompatibilidades		
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal	SI NO **X**	Causal:

FIRMA:
NOMBRE: JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO
C. C.: 1.018.427.031

Bogotá, D.C., Octubre de 2018.

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

ASUNTO: Aplicación del Decreto 2271 artículo 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
231-CENAC USAQUÉN -2018	CENAC USAQUÉN	"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO DISEÑADOR GRAFICO PARA ASESORAR AL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR".	1 MES	$3´465.000	30304896

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar el Decreto 2271 "***ARTÍCULO 4º. 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,

JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO
C.C. 1018427031 de BOGOTÁ

Bogotá D.C., octubre de 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
231-CENAC USAQUÉN - 2018.	CENAC USAQUÉN	"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN DISEÑADOR GRAFICO PARA ASESORAR AL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR".	1 MES	$ 3´465.000	30304896

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,

JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO
C.C. 1018427031 de BOGOTÁ

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	1018427031	JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO	CL 69 A # 84 A 23 BARRIO LA CLARITA	4934116	alejo.c1r@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	01/10/2018	30304896	$410.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	173.300	0		0		0	0	0	0	173.300	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	221.800	0	0	0	0	0	0		221.800	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	7.300				7.300	0	0	7.300			73	7.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.400	0	0	8.400	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	173.300	173.300
Pensión	1	221.800	221.800
Riesgos Laborales	1	7.300	7.300
CCF	1	8.400	8.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	410.800	410.800

PAGADA 30304896

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	1018427031	JOSE ALEJANDRO ORJUELA TOLEDO	CL 69 A # 84 A 23 BARRIO LA CLARITA	4934116	alejo.c1r@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	01/10/2018	30304896	$410.800	

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	1018427031	ORJUELA TOLEDO JOSE ALEJANDRO	59	0			N																	230201	1.386.000	221.800	0	0	0	0	EPS008	1.386.000	173.300	14-28	1.386.000	1	7.300	CCF24	1.386.000	8.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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