

INFORME DE GESTIÓN No. _01

CIUDAD Y FECHA: , FEBRERO DE 2018

1. No. DEL CONTRATO	_237-CELC-2018
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN	25/01/2018
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. De la póliza: 64-46-101002862 Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO Fecha del certificado de aprobación de la póliza: 26/01/2018
4. CRP	No. CRP: 29618 Fecha expedición CRP: 25/01/2018 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: A-1-0-2-14 Remuneración Servicios Técnicos Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato: \$ 10.092.000,00
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	25/01/2018
6. CONTRATISTA	Nombre completo: jennyfer Andrea Tamayo morales Identificación: 1019020473 Nacionalidad: Colombiana Dirección: calle 74 # 80 - 58 Ciudad de residencia: Bogotá Teléfono de contacto: 3194211412 E-mail de contacto: Jennifer_469@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: MAYOR GUILLERMO DOMINGUEZ GIRALDO Cargo: _COORDINADOR ADMINISTRATIVO Resolución de Delegación: 001 DEL 19/01/2018
8. OBJETO CONTRACTUAL	El contratista se obliga con M.D.N, - EJÉRCITO NACIONAL LICEOS DEL EJÉRCITO a nombre propio y de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación, ni relación laboral en virtud del presente contrato, a Prestar APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Obligaciones Específicas: <ol style="list-style-type: none">1. Desarrollar y ejecutar las actividades del área administrativa que le sean asignadas por el jefe de la dependencia.2. Analizar, ejecutar y controlar la documentación que se maneja en la dependencia realizando el registro de control y seguimiento hasta finalizar el proceso que ello corresponda,3. Registrar y ejecutar respuestas, documentos, solicitudes y comunicaciones escritas de acuerdo a las instrucciones emitidas.4. Apoyar en las solicitudes internas y externas que sean solicitadas de forma verbal, escrita o telefónica en su área desempeño, de manera oportuna.5. Realizar informes, presentaciones, estadísticas y consolidación de

	<p>información de acuerdo a las instrucciones impartidas por el jefe inmediato.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Conservar, mantener y velar por los inventarios que le sean asignados en su área de trabajo, llevando un registro y control de todos y cada uno de los documentos que correspondan a la dependencia y archivarlos según la norma de archivo. 7. Participar en las diferentes etapas del proceso de contratación de personal de los Liceos del Ejército, (pre-contractual, contractual y pos-contractual). 8. Apoyar a la Reestructurar y estandarizar los procesos de contratación de personal y manejo de la documentación dentro de la Coordinación de Talento Humano de los Liceos del Ejército. 9. Enviar las respectivas cuentas de cobro por concepto de pensión académica a las secciones de nóminas de cada una de las Fuerzas. 10. Realizar las respectivas gestiones en la reducción de la cartera morosa de los liceos. 11. Elaborar y mantener actualizada la base de datos de los costos educativos. 12. Realizar y actualizar los informes, reportes, estadísticas y demás que sean solicitados propios de la sección. 13. Registrar y realizar seguimiento del ingreso de alumnos a los liceos del Ejército. 14. Realizar y coordinar con el área administrativa las respectivas devoluciones de dinero a los padres de familia. 15. Las demás obligaciones asignadas, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño del cargo.
<p>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Base de datos de los contratos para su respectiva publicación en el secop II. (Medio Magnético) • Oficio de felicitaciones (Medio Magnético) • Clausulados de los contratos de los ops de los liceos del ejército. (Carpeta Maestra) • Cuentas de cobro por concepto de pensión académica a las secciones de nóminas de cada una de las Fuerzas. (Sistema Oficina de Costos) • Reducción de la cartera morosa de los liceos. (Sistema oficina de costos) • Recibos de matrículas. (Sistema Oficina de Costos) • Devoluciones por pagos dobles, paz y salvos de padres (Sistema Oficina de Costos) • Carpetas de ingreso a los liceos del ejército. (Sistema y libro de entrega oficina de costos).
<p>11. CONSTANCIAS</p>	<p>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.</p> <p>Así mismo, tanto el/la suscrito/a y el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Liceos del Ejército, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.</p>

Para constancia se firma en Bogotá a los ____ días del mes de febrero de 2018


JENNYFER ANDREA TAMAYO MORALES
 CC.: 1019020473

**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 RÉGIMEN
SIMPLIFICADO**

Fecha y Ciudad: Bogotá, Febrero de 2018 DOCUMENTO DE COBRO No. 01

Yo, JENNYFER ANDREA TAMAYO MORALES, identificado con la cédula de ciudadanía:
1019020473 de BOGOTÁ.

Manifiesto que la empresa: LICEOS DEL EJERCITO

NIT: 800.130.640-3

Me adeuda la suma de: \$2.523.000

Valor en letras: DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES PESOS
MONEDA CORRIENTE.

Por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA
GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LOS
LICEOS DEL EJÉRCITO, SEGÚN CONTRATO No. 237-
CELIC-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.

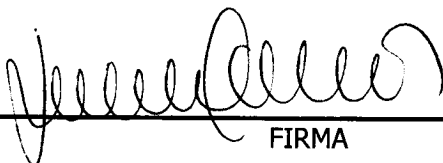
Nombres y apellidos: JENNYFER ANDREA TAMAYO MORALES

Identificación: 1019020473

Lugar de residencia: BOGOTA

Dirección: CALLE 74 # 80 - 58

Teléfonos: 3194211412


FIRMA

MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: Bogotá D.C; FEBRERO DE 2018

Señores
EJÉRCITO NACIONAL

Quien suscribe: JENNYFER ANDREA TAMAYO MORALES mayor de edad, de nacionalidad Colombiana de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. 1019020473 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:		Jennyfer Andrea Tamayo morales			Edad:	30
No. Documento:	1019020473	Dirección:	Calle 74 # 80 – 58	Ciudad:	Bogotá	
Teléfono fijo:	4757747	Celular:	3194211412	Email:	Jennifer_469@hotmail.com	
Nivel de escolaridad: (Último Grado Cursado)	11	Pregrado:	9 semestre derecho	Postgrado:		
Cuenta Bancaria No.:	0570472970035052	Tipo:	Ahorros	Entidad y Sucursal:	davivienda	

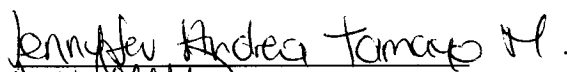
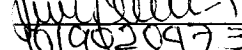
2. Datos Familiares					
Estado Civil:		Soltera		No. de hijos:	0
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente					
No. Documento:		Dirección:		Ciudad:	
Teléfono fijo:		Celular:	N/A	Email:	
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:			
Publica ☒ Privada		Liceos del ejercito			
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa		SI ☒ NO	Entidad:	Liceos del ejercito	
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa		SI ☒ NO	Grado de Consanguinidad:	hermano	
			Cargo que desempeña:	Patrullero policía nacional.	

3. Experiencia laboral					
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SIGEP					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vir. Total contratado
Liceos del ejercito	Prestación de servicios	320	Auxiliar de contratación	8	12.816.000
Liceos del ejercito	Prestación de servicios	286	Auxiliar de contratación	03	4.806.000
Unidad de atención y reparación a víctimas del conflicto armado uariv	Contrato fijo	x	Agente técnico escrito	10	14.060.000

4. Datos Generales			
Pertenezco al régimen tributario		Simple: ☒ Común:	
		Aplica	No aplica
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.			X

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)		☒	
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 _____.			
5. Reserva Activa			
Hace parte de la Reserva Activa	SI	NO	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:	Fecha:
6. Inhabilidades e incompatibilidades			
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal	SI	NO: X	Causal:

Firma,
Posfirma
C. C.



 1019020973

Ciudad y Fecha: febrero de 2018

Entidad
LICEOS DEL EJÉRCITO

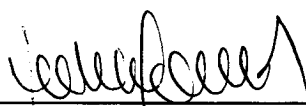
Ref.: Certificación Decreto 1070 de 2013, Clasificación de Personas Naturales

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo JENNYFER ANDREA TAMAYO MORALES identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1019020473, expedida en BOGOTÁ, para efectos de dar cumplimiento con el artículo 1 del Decreto 1070 del 28 de mayo de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, **mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria**, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho período fiscal: **SI (✓) NO ()**
2. Mis ingresos en el año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho período fiscal: **SI () NO (✗)**
3. Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: **SI () NO (✗)**
4. Los ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superar los cuatro mil setenta y tres (4.073) UVT: **SI () NO (✓)**
5. En el año gravable inmediatamente anterior no desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que sí la desarrolle no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos totales: **SI () NO (✗)**
6. Durante el año gravable inmediatamente anterior no preste servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos: **SI () NO (✓)**

Cordialmente,


NOMBRES COMPLETOS (CONTRATISTA)
CC. No. 1019020473

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	lennivier andrea tamayo montes
Tipo y Número de Identificación	CC 1019020473
Número Planilla	8325581185
Fecha de Pago	2/13/2018
Número de Autorización de Pago	73912282
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Enero 2018
Periodo Cotización Pensión	Enero 2018
Periodo Cotización Cajas	Enero 2018
Número de Administradores	3
Tótal Pagado	\$218,900
Total Interés Mora	\$4,600

[illegible]

TIPO DOC.:		CC								
NO. DOCUMENTO:		1019020473								
APELLIDOS Y NOMBRES		TAMAYO MORALES JENNYFER ANDREA								
COD EPST	COD AFP	UP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS023	230301	0	738.000	738.000	738.000	0	92.300	118.100	3.900	0

[illegible]

Señor(a): JENNYFER ANDREA TAMAYO MORALES
No. Identificación: CC 1019020473
Dirección: CALLE 74 # 80 -58
Teléfono: 4757747 **Fax:** 4757747
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8325572243
CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	lennvifer andres tamayo morales
Tipo y Número de identificación	CC 1019020473
Número Planilla	8325572243
Fecha de Pago	2/13/2018
Número de Autorización de Pago	73912760
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Seguro	Febrero 2018
Periodo Cotización Pensión	Febrero 2018
Periodo Cotización Caja	Febrero 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	\$226,800
Total Interés Ultra	\$0

[illegible]

TIPO DOC.:		CC								
NO. DOCUMENTO:		1019020473								
APELLIDOS Y NOMBRES		TAMAYO MORALES JENNYFER ANDREA								
COD EPS	COD AYP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC SALD	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIO
EPS023	230301	0	781.242	781.242	781.242	0	97.700	125.000	4.100	0

TIPO DOC.:											
NO. DOCUMENTO:											
APELLIDOS Y NOMBRES											
7280 EPS	COD-AGE	UPC	IBC SALVO	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALVO	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD	