Página 1 de 2 Código: 2BS-FR-0045 Fecha: 22-05-2015 Versión: 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	POLICIA NACIONAL

001928

CIUDAD Y FECHA:	SIBATE 23 DE FEBRERO DE 2018
CONTRATO N°:	53-7-10091-18
CONTRATISTA:	NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA
OBJETO DEL CONTRATO:	DESARROLLO DEL SEMINARIO EN PLANEACIÓN ESTRATEGICA, DIRIGIDO AL PERSONAL DE PATRULLEROS QUE INGRESAN AL ESCALAFON DE MANDO EJECUTIVOS QUE ADELANTAN CURSO DE ASCENSO.
VALOR DEL CONTRATO: $	$ 13.141.800
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CINCO MESES
FECHA DE ENTREGA:	23 DE FEBRERO DE 2018
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	(En caso de incumplimiento en el plazo).
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	IJ. JOHN FERNEY ORTEGON ARANDIA RESPONSABLE PROYECCION SOCIAL ESJIM
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 2.628.360
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante acta de recepción de bienes #_____ de fecha _____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos.

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA
(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI____(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 22-04-2014		
VERSION 3	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	

(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Sibate 23 de febrero de 2018

No. 002 SIGLA ESJIM **001928**

Coronel
LUIS FERNANDO GONZALEZ HERRERA
Director Escuela

Asunto: Informe de supervision contrato No. 53-7-10091-18 Mes reportado febrero

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO: TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS				RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR		11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
DESARROLLO DEL SEMINARIO DE PLANEACION ESTRATEGICA, DIRIGIDO AL PERSONAL DE PATRULLEROS QUE INGRESAN LA ESCALAFON DE MANDOS EJECUTIVOS.	NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA	Vigencia incio 23/01/2018 termino 30/06/2018 Adición: Inicio termino VALOR TOTAL	DESARROLLO DEL SEMINARIO DE PLANEACION ESTRATEGICA, DIRGIDO AL PERSONAL DE SEÑORES PATRULLEROS QUE INGRESAN AL ESCALAFON DE MANDOS EJECUTIVOS.	5	$13.141.800		1	$2.628.360	4	$10.513.440	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI. __X__ 17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.

NO. ____ 18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Sibate, 23 de febrero del 2018

Señor Teniente
PABLO ANDRES CASTRO RODRIGUEZ
Jefe Grupo Proyección –social y Seguimiento Egresados y Supervisor Contrato de Prestación de Servicios No. **53-7-10091-18**

Asunto: Informe de Ejecución

De manera atenta me permito rendir el informe de ejecución de contrato de la referencia, el cual consistía en el desarrollo del seminario de PLANEACION ESTRATEGICA, los cuales se desarrollaron en el periodo comprendido del 31/01/2018 al 23/02/018, dirigido al personal DE PATRULLEROS QUE INGRESARAN AL ESCALAFON DE MANDOS EJECUTIVOS QUE ADELANTANCURSO DE ASCENSO, el cual se desarrolla en las instalaciones de la Escuela de Suboficiales y Nivel Ejecutivo GONZALO JIMENEZ DE QUESADA acorde a las cláusulas de cumplimiento estipuladas en el contrato.

RESUMEN DE LA EJECUCION DEL CONTRATO

I CICLO

NOMBRE COMPAÑIA	SECCIONES	TEMATICAS VISTAS
GABRIEL GONZALEZ	1,2,3	PLANEACION ESTRATEGICA

RESUMEN HOJA DE VIDA

Filosofa, literata, correctora de estilo, conferencista empresarial, docente maestra toda una vida, especialista en docencia universitaria y pedagogía. Magister en ciencias de la educación con énfasis en investigación.

NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA
Firma y post firma del contratista

C.C 52.174.529 expedida en Bogotá

Sibate, 23 febrero del 2018

CUENTA DE COBRO NÙMERO 001

LA ESCUELA DE SUBOFICIALES Y NIVEL EJECUTIVO
GONZALO JIMENEZ DE QUESADA
NIT. 800.141.206

DEBE A:

NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA
C.C. 52.174.529

La suma de *DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS* ***($2.628.360.00)*** *MCTE.*

Por el Concepto *del desarrollo de los seminarios de Planeación Estratégica, al personal de Patrulleros que ingresaran al escalafón de Mandos Ejecutivos que adelantan curso de ascenso según objeto del contrato, en cumplimiento al* ***contrato No. 53-7-10091-18.***

Detalles:

PAGO DE FOSYGA VALOR DE $ 132.300.00

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto no estoy obligado a cobrar el Impuesto sobre las Ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Igualmente certifico que mi tipo y número de cuenta es: Ahorros, No. 475770022477 del banco Davivienda

Cordialmente,

Firma
NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA
CC No. 52.174.529 Bogota
Cel. 3193922421
e-mail: nancyemv2017@gmail.com

Sibaté, Cundinamarca a los 23 días de febrero de 2018

CERTIFICACION

Yo, NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA Identificado con cedula de Ciudadanía No. 52.174.529 de BOGOTA, certifico que de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 2271 del 18 de Junio de 2009, Articulo 4 parágrafo 1, el pago efectuado de salud y pensión mediante planilla No. 25630576, por valor de $132.300.00 en la fecha 14/02/2018, corresponde a los ingresos percibidos del Contrato No. 53-7-10091-18, suscrito con la **POLICÍA NACIONAL- ESCUELA DE SUBOFICIALES Y NIVEL EJECUTIVO "GONZALO JIMENEZ DE QUESADA.**

Atentamente,

NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA
C.C. No. 52.174.529 de BOGOTA

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	52174529	NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA		CALLE 3 SUR N 69 A 60 TORRE 1 APTO 601	8116274	nancyemv@hotmail.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
2	2018	2	2018	E	15/02/2018	25630576	$132.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	IRL	CONDONACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización 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	52174529	MONTOYA VILLARRAGA NANCY ELVIRA	3	2		N																		0	0	0	0	0	0	EMN001	1.951.344	131.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	52174529	NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA	CALLE 3 SUR N 99 A 60 TORRE 1 APTO 601	8116274	nancyemv@hotmail.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
2	2018	2	2018	I	15/02/2018	25830576	$132.300

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					
MIN801	Fondo Sol y Ger Min Salud	901037916-1	131.500	0		0		0	7	800	0	132.300	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

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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										

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, I.MA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131.500	132.300
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	131.500	132.300

COPIA
25630576

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

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA , identificada[o] con CEDULA número 52.174.529 , expedida en la ciudad de BOGOTA , obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número 001 del contrato **No. 53-7-10091-18**_objeto de esta declaración:

1. **Que** la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios,** establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:
   - (X) **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).
   - ( ) **Pensiones** (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).
   - ( ) **Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)
   - ( ) **Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).
   - ( ) **Dividendos y participaciones.**

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (X) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 23 días del mes de FEBRERO de 2018

Firma:
Nombre: NANCY ELVIRA MONTOYA VILLARRAGA
Documento de Identificación: 52.174.529 Dirección:CALLE 3 SUR N 69 A 60
Correo Electrónico: nancyemv2017@gmail.com
Teléfono: 3193922421

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. • Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. • Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarente por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional.
La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad,
Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.
PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario e las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de
los pagos o abonos en cuente efectuados en el respativo mes,

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 22-04-2014		
VERSION 3	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.

23. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ___ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor IJ. JOHN FERNEY ORTEGON ARANDIA
Cargo RESPONSABLE PROYECCION SOCIAL ESJIM
7305400-EXT 407
Anexos: (Relacionar)

Firma _____

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

CERTIFICO CON LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME, QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LO ESTABLECIDO EN LAS CLAUSULAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO, EN LA PRESENTE FECHA 23/02/2018

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
Valor total bienes y/o servicios recibidos				

FIRMA DEL SUPERVISOR
IJ. JOHN FERNEY ORTEGON ARANDIA
RESPONSABLE PROYECCION SOCIAL ESJIM

FIRMA DE INTERVENTORIA.
(Sólo para contratos de obra y/o interventoría).

FIRMA DE CONTRATISTA DE OBRA.
(Sólo para contratos de obra y/o interventoría).