Nº Radicado 0124006845602/ MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-FEDEM

Bogotá D.C., 14 de junio de 2024

No. 003

Señora
Teniente coronel
RUTH MARCELA CASTELLANOS AMADOR
Jefe Departamento Conjunto Logística (CGDJ4)
Encargada de las Funciones como Directora Administrativa y Financiera
Bogotá D.C

Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios N°123 del 2024, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de Juan Carlos Hernández González, quien presta sus servicios como entrenador de atletismo de fondo, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: El contratista se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, a prestar servicios profesionales como licenciado en educación básica para apoyar en entrenamiento deportivo de Atletismo de Fondo, en la Federación Colombiana Deportiva Militar del COGFM en el desarrollo de los programas y eventos avalados por las Federaciones Deportivas a nivel Nacional y por el Consejo Internacional del Deporte Militar (CISM) en competencias Nacionales e Internacionales., así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Realizar los Planes de entrenamiento mensual para elevar la Condición técnico -táctico de la Liga de Atletismo fondo.	Se elaboro y ejecuto el plan de entrenamiento para el mes de junio, el cual es termina el primer macro de competencias de pista del año, en este se tuvo en cuenta los ajustes de competencias anteriores, todo esto para elevar la condición técnico-táctica de cada uno de los atletas de fondo, esta manera garantiza que el rendimiento de cada uno sea aún mayor para competencias y se esté en constaten

		crecimiento del rendimiento deportivo.
2	Llevar Control y estadística del rendimiento deportivo de los deportistas de atletismo de fondo.	Se mantienen un control y acompañamiento para el mes de junio de los deportistas, donde se da lleva una estadística donde se evalúa el rendimiento de cada uno de los atletas en el presente y durante la temporada de entrenamiento y competencia, para de esta manera siempre tener un seguimiento real de cada deportista de fondo.
3	Trabajar conjuntamente con el comité técnico, y el equipo biomédico de la FEDEM, sobre la salud de los deportistas y los riesgos que implican las actividades, con el objetivo de tomar las decisiones acertadas, para la proyección deportiva y competitiva, convencional y aporte al Paralímpico, de los cuales se debe generar un informe mensual o cuando se requiera de las lesiones y seguimientos que se les hace a los deportistas.	Se trabaja de manera conjunta con el comité técnico y el equipo biomédico, para poder realizar un verdadero seguimiento de cada uno de los deportista y que brinde la mejor atención a cada uno de los atletas desde cada una de las especialidades del comité, se busca la salud integral del deportista y se brinda la mejor atención a estos, para tomar las decisiones más acertadas en cada uno de sus objetivos proyección deportiva en competencia y entrenamientos, se generó un informe mensual donde se evidencia el seguimiento a cada deportista y donde se menciona el estado de cada uno de ellos.
4	Realizar acompañamiento a los eventos nacionales e internacionales que se requieran por parte de la liga convencional y paralímpica.	Se realizo acompañamiento para el mes de junio a los atletas, durante los eventos como fueron, Campeonato suramericano de Ruta, y el campeonato nacional de mayores en Cali, donde se acompañó, instruyo y se realizó el seguimiento a los deportistas. Donde se realiza los ajustes al deportista y se le hace las correcciones de competencia.
5	Verificar que las instalaciones y el equipamiento deportivo deben ser seguros para los deportistas, antes y durante las sesiones correspondientes, teniendo en cuenta las condiciones, durante todas las actividades, conforme a las normas de seguridad establecidas	Siempre se mantienen verificando cada uno de los escenarios o instalaciones deportivas, así como los diferentes lugares de entrenamiento, la indumentaria deportiva se también es revisada para verificar que sea propicia para el buen desarrollo de los entrenamientos y las competencias, de esta manera en conjunto se revisa y establece que todo es seguro y para el buen

		desarrollo de nuestro deporte, de esta manera cumplir con la seguridad establecida
6	Presentar 1 informe, de manera mensual donde relacione las actividades del plan de entrenamiento y asistencia a entrenamientos de cada deportista dirigido a la Federación Colombiana Deportiva Militar. Donde relacione los resultados obtenidos en participaciones, rendimiento, medallero e incluir eventos para el siguiente mes.	Se entrega, sube y presenta 1 informe mensual donde se presentan todas las actividades desarrolladas durante el mes, donde se evidencia el seguimiento que se hace con cada uno de los atletas, este contiene los resultados de competencia, los entrenamientos, así como la evidencia fotográfica y estadística de medallero competitivo, asimismo las participaciones en competencias futuras, este se envía a la FEDEM para su revisión, para tener un seguimiento de cada uno de los atletas de fondo.
7	Generar cronograma de actividades junto con el Comité Técnico de la FEDEM y la Liga de Atletismo.	Se genera un cronograma de competencias, junto con el comité técnico y la liga, en el que se contemplan las actividades de para realizarse durante el presente mes, esto con el propósito tener un seguimiento de cada deportista, en las actividades previstas.
8	Generar un informe de gestión al término del contrato, anexando todos los documentos generados durante la ejecución del contrato.	Se realizara el informe de gestión e intervención realizada durante el periodo contratado y se hará entrega del mismo, donde se verá reflejado todos los documentos que se hayan generado durante la ejecución del contrato, para así cumplir todos los objetos contractuales del presente contrato .

Se verificaron los soportes y actividades realizadas por el Contratista y se constató que son acordes con las obligaciones contractuales específicas pactadas en el Contrato, por lo tanto, se recibe a satisfacción la prestación del servicio brindado a la fecha.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SOCIAL Y PARAFISCALES

Por el presente se deja constancia que se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes de pago. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a

lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por el Parágrafo 2 del Artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Sección 2 AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES A LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVES DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS del Decreto 1072 de 2015, Decreto 2353 de 2015 y demás normas que las complementen, aclaren, modifiquen o deroguen y se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato.

Atentamente,

Juan Carlos Hernández González
Contratista

Subteniente Yuber Ramos Milanés
Supervisor del Contrato

Anexo: Planilla y comprobante de pago a EPS, PENSION Y/O FOSYGA, ARL, correspondiente al mes que se presenta el informe de supervisión.

Nota: El Supervisor del Contrato debe verificar todos los documentos soportes que evidencien el seguimiento efectuado por el supervisor a las actividades desarrolladas por el Contratista y que garanticen la adecuada ejecución del contrato, tales como: Actas, informes, evidencia fotográfica, cronogramas, entre otros.

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR				
CONTRATOS	FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME	FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME
	14-06-2024	18-06-2024	P/ mauricio Sanbo	Cardnas
CONTABILIDAD	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
TESORERÍA	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO	FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.

	CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES	Página: 1 de 1
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 20-04-2023

Señora Teniente coronel
Ruth Marcela Castellanos Amador
Jefe Departamento Conjunto de Logística (CGDJ4)
Encargada de las funciones como Directora Administrativo y Financiero
Comando General de las Fuerzas Militares

Yo, **Juan Carlos Hernández González**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **11202447** de la ciudad de Chía responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario 11202447-6, emitido por la DIAN de BOGOTÁ con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Paragrafo 4, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que SI ( )ó NO (X) estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable (2023) y que mis ingresos brutos en el año (2023) SI (X) o NO ( ) provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener titulo profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de $40.000.000

Que para efectos de disminuir la base de retencion en la fuente cumplo con lo siquiente:

RENTAS EXENTAS	SI	NO
a. Aportes Obligatorios a Pensiones y fondo solidaridad pensional (Ley 100 1993 Art. 135)	X	
b. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		X
c. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios b y c, no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año (Art. 126-1 E.T.		X
d. Gastos de Entierro del Trabajador		X
e. Gastos de Representación de algunos funcionarios oficiales		X
f. Exenciones para miembros de las fuerzas armadas		X
g. Indemnizaciones por enfermedad, maternidad o accidente de trabajo		X

DEDUCCIONES	SI	NO
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET*		X
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales.*		X
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET*		X
4. Pagos por aporte salud obligatoria del prestador de Servicios - empleado (12,5%).	X	

Anexo los soportes correspondientes de las rentas exentas y deducciones a las que tengo derecho.

Certifico que a la fecha en que se expide el presente certificado figuro como contratista únicamente en los siguientes contratos de prestación de servicios, incluyendo el contrato con la persona o entidad a la que va dirigida esta certificacion.

DATOS DEL CONTRATANTE (RAZON SOCIAL - NIT)	FECHA DE INICIO Y DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	Valor bruto del pago que se generará (o se generó) a mi favor durante el presente mes por el desarrollo de este contrato	Valor de IVA que cobraré sobre este pago
COMANDO GENERAL FF.MM., NIT. 800.230.729-9	DEL 01-04-2024 HASTA EL 30-12-2024	3.900.000,00	

Total en pesos	$ 3.900.000
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)	91,96
Nota. La UVT a la fecha de este certificado es:	$ 42.412

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTA, a los 14 días del mes de junio del año 2024

NOMBRE Juan Carlos Hernandez Gonzalez
C.C. No. 11202447

Fecha de Realización	14/06/2024	Informe:	**JUNIO**
Deporte	**ATLETISMO**		
Disciplina /Modalidad	**MEDIO FONDO Y FONDO**		
Nombre del Entrenador	**Juan Carlos Hernández González**		
Correo electrónico	chiaatle@gmail.com		
Nivel Educativo	Lic. Educación física y Especialista en entrenamiento Dirección y gestión deportiva		
Teléfonos	3133843905		
Lugar de Entrenamiento	Parque Simón Bolívar, Centro de alto Rendimiento, Pista Atlética el salitre, Estadio villa Olímpica Chía		
Horario de entrenamiento	07:00 – 10:00 horas – 14:00 – 16:00 horas		

1. PARTE DE DEPORTISTAS

GRADO	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CELULAR	PRUEBA DE COMPETICIÓN	TIEMPO DE PRACTICA
ST	RIVERA SILVA LEIDY TATIANA	1049653328	3138479762	1.500 METROS 5.000 METROS	1 AÑOS
SLP	OSIO SUAREZ SERGIO ALEXANDER	1090429377	3223086834	1.500 METROS 5.000 METROS	2 AÑOS
SLP	PEDRO FERNEY MORENO VERA	1125552307	3114789270	5.000 METROS 10.000 METROS	1 MES

2. OBJETIVOS Y PROYECCIÓN

Preparar el campeonato nacional de pista para de esta manera cerrar el primer semestre del año

Se proyecta mejoraras las marcas de pista de cada uno de los corredores para de esta manera cerrar el primer semestre del año y tener unas marcas de referencia para la próxima témpora de pista.

3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ENTRENAMIENTO

Item	Programado					REAL %					%				
Tipo(s) de Mesociclo	CO	CO	AP	COM	R	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Fecha de inicio	03	10	17	23	01	03	10	17	23	01	03	10	17	23	01
Fecha de terminación	09	16	23	30	07	09	16	23	30	07	09	16	23	30	07
Evento(s) Preparatorio(s) del mes evaluado	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Evento(s) Fundamental(es) del mes evaluado	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0

NOMBRE DEL DEPORTISTA	No. de Mesociclos en el periodo evaluado			No. de Microciclos en el periodo evaluado			Número total de sesiones programadas					
	Progr	Real	%	Progr	Real	%	Prog cgt	Real cgt	%			
RIVERA SILVA LEIDY TATIANA	1	100	100	5	100	100	40	40	100	140	140	100
OSIO SUAREZ SERGIO	1	100	100	5	100	100	40	40	100	140	140	100
PEDRO FERNEY MORENO	1	100	100	5	100	100	40	40	100	140	140	100

INFORME: se realiza para el mes de junio un mesociclo competitivo de 5 micros distribuidos así: 2 corrientes y 1 de aproximación, 1 competitivo y 1 de restablecimiento

4. SEGUIMIENTO TÉCNICO.

Indique las pruebas, test pedagógicos, chequeos o controles técnicos realizados, y haga un breve análisis de estos.

Actividades Desarrolladas: (marque "X")	Si	No	Fecha (dd.mm. aaaa)	Resultados
Evaluación(es) Físicas	X		28 Y 30 junio	Se evalúa en la competencia para determinar los ajustes que se deben hacer a la preparación física de cada atleta.
Evaluación(es) Técnicas	X		28 Y 30 junio	Se corrigen aspectos técnicos durante la competencia y se hace los ajustes técnicos al corredor
Evaluación(es) Médicas		X		
Evaluación(es) Nutricionales		X		
Evaluación(es) Fisioterapia	X		04,07, 11 Y 14 de junio	Se realiza trabajos de recuperación y descarga
Evaluación(es) Psicológicas		x		

5. PARTICIPACIÓN EVENTOS DEPORTIVOS. Facilite los resultados de sus dirigidos en competencias preparatorias y/o fundamentales a nivel nacional /internacional en las que hayan participado durante el último mes.

Fecha	Evento y Sede	Atleta	Prueba / División	Resultado (Lugar / marca)	No Participantes	Observación
26/05/24	Campeonato Sudamericano de Ruta Paraguay	Leidy Tatiana Rivera Silva	Milla (1.609 mts)	4° puesto 5'02"17	15	La atleta tuvo muy buen puesto y representación para nuestro país
26/05/24	Carrera Media Maratón del Valle	Sergio Alexander Osio	10k ruta	2° puesto 34'58	8.000	El atleta hace su mejor marca en 10k ruta

6. INFORMATIVO LESIONES. Indique si alguno de sus dirigidos ha sufrido lesiones o presentados problemas médicos durante el último mes. De ser así, indique cual fue el diagnóstico, tratamiento y proceso de rehabilitación. Así mismo, los datos del médico (nombre, teléfono, e–mail) e institución donde fue atendido.

Los deportistas están en buenas condiciones físicas y a la fecha no presentan ninguna lesión.

7. ANÁLISIS. De acuerdo con lo anterior, ¿cuál es el análisis de los resultados y la forma deportiva actual de los atletas Vs. objetivos generales y específicos propuestos para la etapa de preparación correspondiente y para el plan general de entrenamiento de la temporada?

Los atletas están desarrollando los entrenamientos de manera adecuada, además vienen mostrando un crecimiento y confianza en los entrenamientos, algo que se ha visto reflejado en los promedios de cada entrenamiento

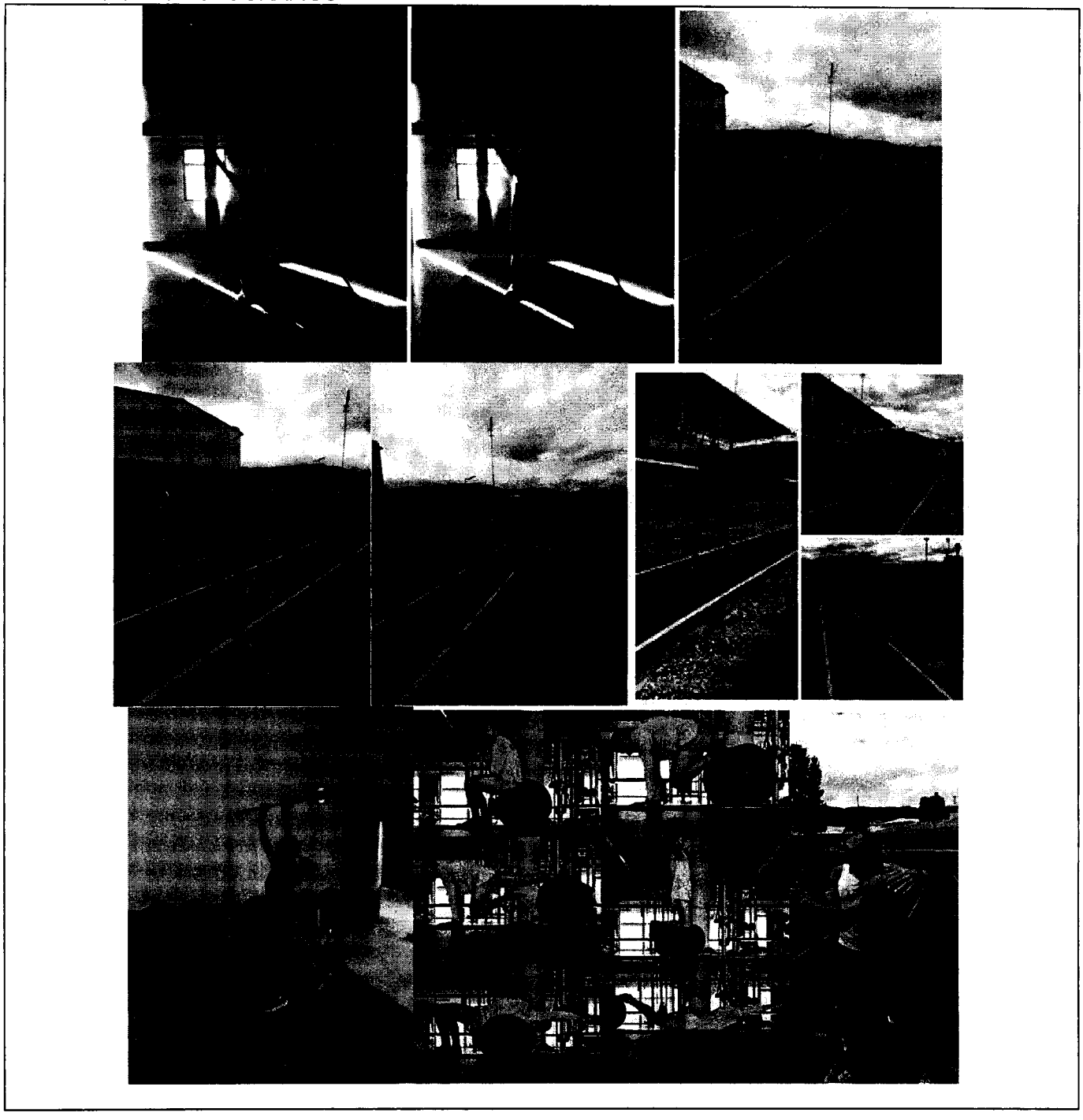
8. REQUERIMIENTOS, NECESIDADES Y PRÓXIMAS COMPETENCIAS

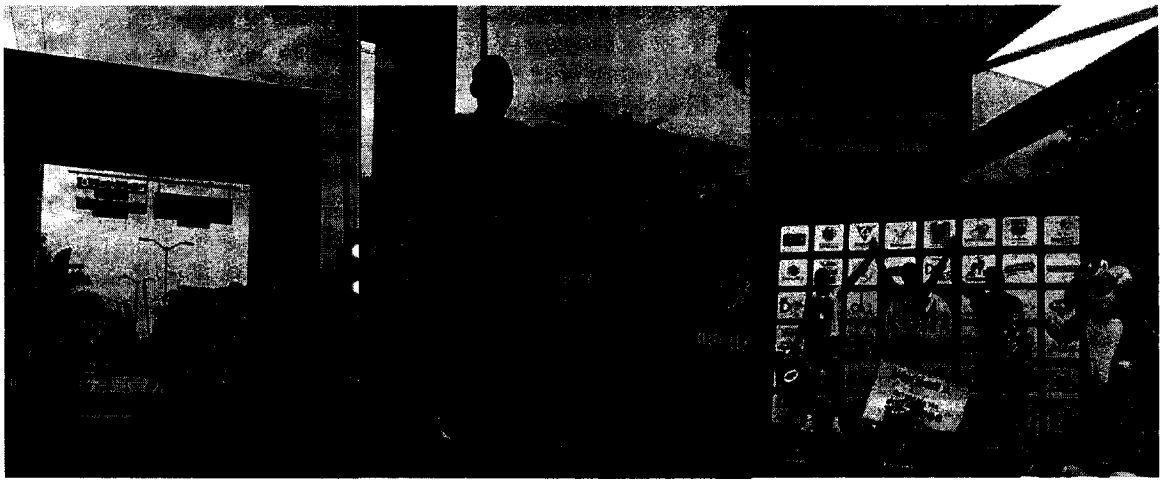
28 al 30 de Junio Campeonato Nacional Mayores – Cali

9. OTROS ASPECTOS QUE CONSIDERE DE INTERÉS

Los deportistas que conforman el equipo de atletismo continúan en los apoyos de pruebas físicas al comando general, la escuela de ingenieros y las demás unidades que se les asigne

10. REGISTRO FOTOGRÁFICO







Yo, él abajo firmante, certifico que la información contenida en el presente informe constituye una evaluación verdadera y exacta de las actividades concernientes al mes de **junio 2024**.

JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ
Entrenador de Fondo FEDEM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980766281

(415)7707212489984(8020) 000001498076628 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 0 2 4 4 7	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 0 2 4 4 7	1 9 9 7 0 8 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	GONZALEZ	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

41. Dirección principal: CR 1 A 5 A 71 IN 5

42. Correo electrónico: chiaatle@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 0 0 1	3 1 0 7 8 1 5 4 1 2	6 0 1 8 8 5 4 5 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 0 5 0 2 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
4	9																								

53. Código: 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 09 / 22 : 11: 57

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ GONZALEZ JUAN CARLOS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Bogotá D. C., 14 de junio de 2024

CERTIFICACIÓN

Yo, JUAN CARLOS HERNANDEZ con CC No.11.202.447, certifico bajo la gravedad de juramento que soy contratista del Comando General de las Fuerzas Militares, mediante contrato de prestación de servicios No. 123 de 2024 y manifiesto que:

Aplicaré costos y deducciones a los ingresos recibidos del presente contrato SI ( ) NO (X)

Lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1607 de 2012, Decreto 1070 de 2013, Decreto Único Reglamentario en Materia Tributaria 1625 del 2016, Ley 2277 del 2022 y el Decreto 2231 del 22 de diciembre del 2023 expedidos por el Gobierno Nacional.

Nota:

- **Si marca X en SI** se tienen en cuenta costos y deducciones – se aplicará el artículo 392 E.T.

  Es decir, si el sujeto de retención solicita la aplicación de costos y deducciones, se aplicarían las tarifas del artículo 392 (10% o 6% según sea el caso)

- **Si marca X en NO** se tienen en cuenta costos y deducciones – se aplicará el artículo 383 E.T.

  La retención en la fuente aplicable a los pagos gravables efectuados por las personas naturales o jurídicas, las sociedades de hecho, las comunidades organizadas y las sucesiones ilíquidas, originados en la relación laboral, o legal y reglamentaria, y los pagos recibidos por concepto de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, de sobrevivientes y sobre riesgos laborales de conformidad con lo establecido en el artículo 206 de este Estatuto, será la que resulte de aplicar a dichos pagos la siguiente tabla de retención en la fuente:

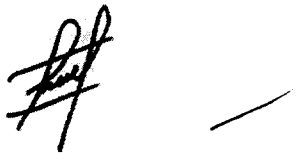
TABLA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA INGRESOS LABORALES GRAVADOS

Rangos en UVT		Tarifa Marginal	Impuesto
De	Hasta		
>0	95	0%	0
>95	150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%
>150	360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT
>360	640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33% más 69 UVT
>640	945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT
>945	2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT

>2300	En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT

** *Nota: esta tabla se aplicará al valor que resulte después de realizar la depuración de rentas exentas.*

Atentamente,



Juan Carlos Hernández González
Contratista

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE

Fecha de solicitud:	14 de junio 2024
No de solicitud:	3
Dirigido a:	Comando General de las FF.MM - Dirección Administrativa y Financiera
Nit:	800.230.729-9
Dirección:	Avenida el Dorado - Carrera 54 No. 26 - 25 - CAN
Telefono:	3150111 ext 21245

PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA

Contrato Número:	123 - 2024
Apellidos y Nombre o Razon Social:	Juan Carlos Hernandez Gonzalez
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	11,202,447
Dirección:	Carrera 1a #5a-71 interior 5
Teléfono:	3107814212
Correo Electrónico:	chiaatle@hotmail.com

Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de Prestación (Bien o Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
El contratista se obliga para con el MINISTERIO DE El contratista se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONALCOMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, a prestar servicios profesionales como licenciado en educacion basica para apoyar en entrenamiento deportivo de atletismo de fondo, en la Federación Colombiana Deportiva Militar del COGFM en el desarrollo de los programas y eventos avalados por las Federaciones Deportivas a nivel Nacional y por el Consejo Internacional del Deporte Militar (CISM) en competencias Nacionales e Internacionales	Prestación de Servicios	1	3	$ 3,900,000

VALOR A PAGAR EN LETRAS: Tres millones novecientos mil pesos M/C

Solicitante — PS. Juan Carlos Hernadez Gonzalez
Firma y Post-firma

Vo - Bo: — Subteniente Saber Ramos Milanes
Supervisor del Contrato

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11202447
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 1 A 5A 71 INT 5	TELÉFONO:	8854973
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7924130401**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO:	2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	648085697		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 249.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 249.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 195.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 195.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 452.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 452.800**

Bogotá DC, 14 de junio de 2024

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Juan Carlos Hernández González con CC No. 11.202.447 certifico que he cumplido con lo estipulado en la Ley 1955 de 2019 articulo 244 y la Ley 1562 de 2012 articulo 13, por cuanto efectué los aportes correspondientes al Sistema General obligatorio de Seguridad Social y Riesgos Laborales, conforme con las disposiciones legales, según número de planilla que relaciono a continuación:

Contrato No.	123-2004
Valor mensual recibido	$3.900.000
Base de cotización	$1.560.000
Planilla de Pago No.	**7924130401**
Fecha de Pago	2024/05/20
Periodo Cotizado	MAYO
Aporte Salud o Fosyfa	$249.600
Aporte Pensión	$195.000
Aporte Riesgos Profesionales	$8.200
Total Pago Seguridad Social	$452.800

Cordialmente,

Juan Carlos Hernández González
CC No. 11202447 de Chía