ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON
PSICOLOGA

SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
Calle 48ª SUR # 88C-80 casa80 de la ciudad de Bogotá D.C, teléfono 321371534

Cuenta de cobro No. 1
Ciudad y fecha: Bogotá D.C., Mayo de 2024

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS
800.130.643-5

Debe a:

ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON
C.C. No. 52.542.071,expedida en Bogota
Cuenta de ahorros No. 20536137544 del BANCOLOMBIA
No responsable de IVA

La suma CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 4.000.000,00) por concepto de prestar los servicios como PSICOLOGA EN EL COMITÉ DE APTITUD PSICOFISICA DE LA DECIMA TERCERA ZONA DE RECLUTAMIENTO Y SUS DISTRITOS MILITARES, según Contrato Prestación de Servicios Profesionales No. 168-COREC-2024.

Firma: Andrea P. Mancipe

Nota: en virtud de lo contemplado en el artículo 616-2 del ET, quienes no sean responsables de IVA no están obligados a expedir factura de venta por las ventas de bienes o prestación de servicios que realicen).

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

DECIMOTERCERA ZONA DE RECLUTAMIENTO

INFORME DE GESTIÓN No. 01

Bogotá D.C., Mayo de 2024

1. No. DEL CONTRATO	168-COREC-2024
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	30 de Abril de 2024
3. POLIZA DE SEGUROS	No. de la Póliza: 25-46-101034140 Entidad que expide la póliza: Seguros del Estado S.A. Fecha del certificado de aprobación de la Póliza: 06 de Mayo de 2024
4. CRP	No. CRP: 19324 Fecha expedición: 01 de Mayo de 2024 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-079 Dependencia: 079 Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Fuente: Nación Recurso: 16 SSF Valor: CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000,00)
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	06 de Mayo de 2024
6. CONTRATISTA	Nombre completo: ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON Identificación: 52.542.071,expedida en Bogota Nacionalidad: colombiana Dirección – ciudad de residencia: Calle 48ª SUR # 88C-80 casa80 de la ciudad de Bogotá D.C Teléfono de contacto: 321371534 E-mail de contacto: andreapaolamancipe@gmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: TC. JAIME ORLANDO RODRIGUEZ LIZARAZO Cargo: Comandante Décima Tercera Zona de Reclutamiento

	Resolución de nombramiento. 004 del 18 de Enero 2024
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN EL COMITÉ DE APTITUD PSICOFISICA DE LA DECIMA TERCERA ZONA DE RECLUTAMIENTO Y SUS DISTRITOS MILITARES
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	En cumplimiento del presente contrato EL CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones: **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** 1. Realizar las evaluaciones de aptitud psicofísica establecidas en la Ley 1861 de 2017 Artículo 18 al 21. y de acuerdo a los lineamientos establecidos por APSIC/DIREC. 2. Asistir a TODAS las capacitaciones (virtuales o presenciales) programadas por el Comando de Reclutamiento y Control Reservas del Ejercito Nacional, Zonas de Reclutamiento y sus Distritos Militares inscritos, El incumplimiento de esta obligación contractual, generará la finalización del contrato de manera unilateral 3. Cumplir con los protocolos establecidos para el desarrollo de la evaluación de aptitud psicofísica, soportado en la normatividad vigente y los lineamientos emitido pos APSIC/DIREC 4. Custodiar 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 y a la terminación del presente contrato devolverlos en el mismo estado en que fueron entregados 5. Apoyar las actividades ordenadas por la Dirección de Reclutamiento en modo, tiempo y lugar indicados 6. Diligenciar debidamente los formatos autorizados para la evaluación de aptitud psicofísica, con letra legible, sello, firma e información requerida y evidenciada 7. Consolidar las actividades realizadas mensualmente de acuerdo a los formatos estipulados y enviar mencionada información en modo, tiempo y lugar requeridos. 8. Ingresar al sistema de información de reclutamiento TODAS las calificaciones asignadas a los ciudadanos posteriormente a su valoración, mensualmente de acuerdo a planillas. 9. Realizar las pruebas de confianza que sean requeridas por el Comando de Reclutamiento y Control reservas, en modo, tiempo y lugar indicados. 10. Elaborar documentación de apoyo (oficios o informes) que sean requeridos para el cumplimiento de

	las metas asignadas. 11. Archivar la documentación de acuerdo a lo establecido e indicado. La cual será entregada debidamente organizada el último día de la vigencia contractual. 12. Diligenciar debidamente el Anexo D, suministrando con veracidad la información requerida en el mismo el cual será enviado de acuerdo a las indicaciones generadas por APSIC 13. Conservar los formatos de aptitud psicofísica de acuerdo a la resolución 1989/1999 y demás documentación propia de la gestión de acuerdo a la Ley 594/2000 14. Suministrar oportuna y veras, con toda la seriedad y veracidad la información que se requiera para la solución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del contrato a suscribir; todo ello dentro de los límites y términos establecidos para tal fin. 15. El incumplimiento en dos o más ocasiones en el envío de la información requerida por el Comando de Reclutamiento y Control Reservas, la Dirección de Reclutamiento y la dependencia de Aptitud Psicofísica es motivo de cancelación de contrato de manera unilateral 16. Informar de manera inmediata mediante un informe las novedades evidencias en el desarrollo de las evaluaciones de aptitud psicofisica tanto al Comandante de la Zona de Reclutamiento como al Oficial APSIC 17. Ejercer la profesión teniendo en cuenta los principios de la ética, los valores morales y responsabilidades en sus actos. 18. Realizar la primera evaluación y la evaluación psicofísica final al personal de auxiliares de custodia 19. Capacitar a TODO profesional que apoye en las evaluaciones de aptitud psicofísica, en los lineamientos establecidos el debido diligenciamiento de los formatos autorizados. 20. Revisar al detalle las historias clínicas aportadas por los ciudadanos como soporte de la posible no aptitud o inhabilidad absoluta. 21. Consolidar las valoraciones realizadas por el Comité de Evaluación de Aptitud Psicofísica del cual hace parte. Enviándolo a APSIC / DIREC de acuerdo a los parámetros establecidos e indicados por la misma dependencia. 22. Participar en las reuniones programadas de la Comisión Interdisciplinaria de Objeción de Conciencia cuando sean proyectadas de acuerdo a las necesidades. 23. Valorar y emitir el concepto técnico psicológico dentro de los trámites de la Comisión Interdisciplinaria

	de Objeción de Conciencia. 24. Realizar acompañamiento en la aplicación de la prueba rápida de tamizaje de VIH al personal clasificado como APTO y que ingresarán al Ejército a prestar su servicio militar obligatorio. 25. Cumplir el protocolo de aplicación de pruebas rápidas de tamizaje establecido y acorde a la normatividad vigente relaciona con dicha patología 26. Realizar asesoría pre aplicación prueba rápida de tamizaje de VIH al personal calificado como APTO (por medicina, odontología y psicología). Dejando el registro en el formato de entrevista psicológica en el espacio destinado para la impresión diagnóstica. 27. Realizar asesoría post prueba rápida de tamizaje de VIH cuyo resultado es REACTIVO, diligenciando el formato de remisión establecido para ello. 28. Realizar capacitaciones de prevención y promoción de acuerdo lo establecido en los lineamientos del Plan de Salud Mental estipulaos por la DISAN 29. En cualquier caso, frente a la incorporación de cada contingente, los servicios profesionales, se prestarán sin ninguna restricción y con conocimiento que cada una de éstas está sujeta a fechas, condiciones y plazos de acuerdo al Plan R 30. Prestar sus servicios profesionales en las Direcciones, Zonas y Distritos Militares de la Organización de Reclutamiento y Control Reservas, cuando así sea requerido por el Comando de Reclutamiento; para tal efecto, se reconocerá el pago de gastos de transporte, manutención y alojamiento que se generen, de conformidad con las tablas autorizadas por el Comando Superior. 31. Realizar apoyos en primera evaluación y evaluación psicofísica final a otras Fuerzas 32. Las demás actividades que se desprendan de las anteriores, que sean necesarias para el cumplimiento de las mismas, y tengan relación directa con la profesión y la naturaleza del contrato. 33. Contar con disponibilidad para viajar a las zonas y distritos militares del comando de reclutamiento desplegadas a nivel nacional. **OBLIGACIONES GENERALES:** Además de las obligaciones específicas antes descritas, el contratista se obliga a: 1) El contratista autoriza al MDN-EJERCITO NACIONAL COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS a realizar los estudios de seguridad, comprobación de lealtad, realización de los exámenes de poligrafía y pruebas psicométricas antes y durante su

	contratación. 2) Prestar los servicios objeto de contrato a celebrarse con la mayor diligencia y cuidado, calidad, oportunidad y eficiencia. 3) 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. 4) De conformidad con el Artículo 3 del Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. 5) EL CONTRATISTA no podrá cobrar ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos dentro del objeto del contrato. 6) Reconocer y devolver al COREC el pago de los daños causados por el mal uso de los equipos, y/o elementos de propiedad de esta última, cuando tales equipos y/o elementos se encuentren bajo custodia, responsabilidad o manejo de -EL CONTRATISTA-, siempre y cuando exista culpa o negligencia del mismo. 7) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 8) Constituir la Garantía Única de Cumplimiento establecida en el presente documento. 9) Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el COREC a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 10) Reportar, de manera inmediata al Supervisor del Contrato u Ordenador del Gasto, la ocurrencia de cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato. 11) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al Supervisor. 12) El contratista debe cumplir con lo estipulado por el Decreto 1273 de 2018, LO CUAL IMPLICA PRESENTAR ANTES DE CADA PAGO, ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, LAS CONSTANCIAS O RECIBOS DE APORTES COMO AFILIADO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS.13) Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato13) Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato. 14) Al finalizar la

	ejecución del contrato, el contratista se compromete a entregar en medio físico y magnético los asuntos a su cargo, INCLUYENDO TODA LA GESTION DOCUMENTAL QUE LLEVÓ A CABO DURANTE SU EJECUCION; tal entrega deberá constar en acta suscrita por el supervisor del contrato y el contratista. 15) Autorizar al MDN-EJERCITO-NACIONAL-COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS a deducir el impuesto de Retención de Industria y Comercio (RETEICA) 16) Abstenerse de asesorar o adelantar procesos judiciales en contra del MDN-EJERCITO-NACIONAL, mientras permanezca vigente el contrato. Lo anterior de acuerdo con lo dispuesto en el numeral primero 1º del artículo 29 de la Ley 1123 de 2007. 17) Ejecutar el objeto del contrato con calidad, oportunidad y eficiencia. 18) Informar a la ARL dentro de los tiempos establecidos para tal fin cuando se realicen desplazamientos a lugares diferentes al lugar de ejecución. 19) Las demás obligaciones que se deriven del objeto del contrato. PARAGRÁFO 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. **OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:** Además de las obligaciones que como Entidad Estatal por expresa disposición del artículo 4o. de la Ley 80 de 1993, corresponde al El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL – COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS, estará obligado a: 1). Ejercer la supervisión y control en la ejecución del contrato, a través del funcionario designado como Supervisor. 2). Facilitar al CONTRATISTA la información que éste requiera para el cumplimiento de las obligaciones encomendadas. 3). Poner a disposición del contratista los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 4). Dar aviso oportuno al CONTRATISTA de las reuniones en las cuales se requiera su presencia. 5). Tramitar los pagos con la debida diligencia. 6) Verificar que EL CONTRATISTA realice el pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar (cuando a ello haya lugar), en las condiciones establecidas por la

<table>
<tr><td></td><td>normatividad vigente.</td></tr>
<tr><td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>
Obligación No. 1: (Realizar las evaluaciones de aptitud psicofísica establecidas en la Ley 1861 de 2017 Artículo 18 al 21. y de acuerdo a los lineamientos establecidos por APSIC/DIREC.)
<table>
<tr><th>No.</th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. DE RADICADO</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Formato de evaluación</td><td>N/A</td><td>Se realizó la primera evaluación a los ciudadanos que se presentaron en los distritos adscritos a la zona 13 para definir situación militar en el 2C-24.</td></tr>
</table>
Obligación No. 2: Asistir a TODAS las capacitaciones (virtuales o presenciales) programadas por el Comando de Reclutamiento y Control Reservas del Ejercito Nacional, Zonas de Reclutamiento y sus Distritos Militares inscritos, El incumplimiento de esta obligación contractual, generará la finalización del contrato de manera unilateral.
<table>
<tr><th>No.</th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. DE RADICADO</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Acta de capacitación</td><td>2024381003078143</td><td>Se asistió a la capacitación virtual realizada por la COREC acerca de los lineamientos de evaluación para el 2C- 2024.</td></tr>
</table>
Obligación No. 8 Ingresar al sistema de información de reclutamiento TODAS las calificaciones asignadas a los ciudadanos posteriormente a su valoración, mensualmente de acuerdo a planillas.
<table>
<tr><th>No.</th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. DE RADICADO</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Sistema misional Fénix</td><td>N/A</td><td>Se realizo el cargue de evaluaciones realizadas a los</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>ciudadanos que definieron situación militar durante el 2C 2024.</td></tr>
</table>

Obligación No 24: Realizar acompañamiento en la aplicación de la prueba rápida de tamizaje de VIH al personal clasificado como APTO y que ingresarán al Ejército a prestar su servicio militar obligatorio.
<table>
<tr><th>No.</th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. DE RADICADO</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Formato de evaluación</td><td>N/A</td><td>Se realizo asesoría pre test de VIH a los ciudadanos que fueron aptos para el 2C-2024 que se presentaron en los distritos adscrito a la zona 13</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>11. CONSTANCIAS</td><td>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 – Comando de Reclutamiento y Control Reservas ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., en el mes de Mayo de 2024.

Andrea P. Mancipe

ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON
C.C. 52.542.071 expedida en 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	52542071	ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON	CL 48 A SUR # 88C-49 QUINTAS 2-2 CASA 81	7501410	andreapaolamancipe@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	
2024-05	2022-05	I	13/05/2024	63962502	$666.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	264.200	0		0		0	0	0	0	264.200	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	338.100	0	0	0	0	0	0		338.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	51.500				51.500	0	0	51.500			515	51.500	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	12.700	0	0	12.700	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	264.200	264.200
Pensión	1	338.100	338.100
Riesgos Laborales	1	51.500	51.500
CCF	1	12.700	12.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	666.500	666.500

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	52542071	ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON	CL 48 A SUR # 88C-49 QUINTAS 2-2 CASA 81	7501410	andreapaolamancipe@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-05	2024-05	I	13/05/2024	63952502	$666.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Cotiz. mayor 25	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	52542071	MANCIPE CALDERON ANDREA PAOLA	57	0			N																230201	2.113.119	338.100	0	0	0	0	EPS017	2.113.119	284.200	14-23	2.113.119	3	51.500	CCF24	2.113.119	12.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogota D.C., Mayo de 2024

Señor
CORONEL JAIRO ALONSO MANCILLA VILLAMIZAR
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor COREC

Ref : Certificación de cumplimiento de requisitos como Independiente

Yo ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.542.071,expedida en Bogota, me permito manifestarle lo siguiente bajo la gravedad de Juramento

CATEGORIA TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA	SI	NO
Soy residente del País	x	
Para la prestación del servicio con el empleador Ejército Nacional requiero la utilización de materiales o equipos especializados		x
Mis ingresos provienen en un 80% o mas 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 1,400 UVT .($42,412)		X

Por favor, tenga en cuenta:

El valor de los aportes obligatorios del Sistema de Seguridad Social deben corresponder 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 prepagada del trabajador, Anexar pago.

Personas Dependientes: Menores de edad, discapacidad certificada por el Instituto Nacional de Medicina Legal ò Empresa Administradora de Salud. La deducción de la base de retención no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con el mismo Dependiente y será hasta una (1) persona por grupo familiar. Anexar Registro civil

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.

FIRMA Andrea P. Mancipe

NOMBRE ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON

Cédula de ciudadanía No. 52.542.071,expedida en Bogota

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANDREA PAOLA MANCIPE CALDERON** identificado con **CC** No. **52542071**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
EJERCITO NAL.DIRECCION DE RECLUTAMIENTO - NI. 800130643	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/05/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/05/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/05/2024 **Fecha de Retiro:** 01/06/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401015179856.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 días del mes de mayo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.