0124009022002

Nº Radicado 0124009022002 / MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-FEDEM

Bogotá D.C., 15 de octubre de 2024

No. 007

Señora
Teniente coronel
Geovanny Andrés Suarez Penagos
Director(a) Administrativo y Financiero
Comando General de las Fuerzas Militares
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: 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 desarrollo la planeación de cada uno de los entrenamientos para el mes de octubre, haciendo los ajustes, donde se realiza la en el mesociclo de preparación general, todo esto con el propósito de continuar elevando la condición técnico - táctica de los deportistas de la liga de atletismo en la modalidad de fondo.
2	Llevar Control y estadística del rendimiento deportivo de los deportistas de atletismo de fondo.	Se mantienen de manera continua un control y estadística del rendimiento deportivo de los atletas de fondo, realizando continuamente ajustes en la preparación

		física de los deportistas y optimizando así su rendimiento.
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 trabajo de manera conjunta con el comité técnico y el equipo biomédico de la FEDEM, en procura de una buena salud y prevención de lesiones de los deportistas, con el propósito de evitar riesgo que pueda ir en contra de su integridad. Todo esto en procura de tener el mayor numero de herramientas para actuar en prevención y en la toma de las mejores decisiones para la proyección de los atletas a nivel competitivo. Se genero un informe mensual donde se evidencia el seguimiento al deportista que pertenece a la liga de atletismo, en este se informa el estado físico del mismo, así como todas las actividades que se realizan para llevar un constante seguimiento para prevenir lesiones o el deterioro del estado de salud de alguno de los atletas.
4	Realizar acompañamiento a los eventos nacionales e internacionales que se requieran por parte de la liga convencional y paralímpica.	Se realizo un constate acompañamiento para el mes de octubre, durante los eventos competitivos como fueron; carrera Run tour Avianca 10k Bogotá y Media Maratón de Guatapé 10k, en las que se realizó un seguimiento para dar indicaciones técnicas a los atletas, de esta manera poder hacer un verdadero acompañamiento en los eventos nacionales de la liga de atletismo.
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	Se realiza la verificación de cada escenario deportivo de manera continua, para constatar que sean seguros para la práctica de los entrenamientos, se revisa la implementación de cada deportista para determinar que sea la indicada para el buen desarrollo de los entrenamientos y las competencias, todo lo anterior se realizara con el único propósito de comprobar que se cumple con las normas de seguridad establecidas.
6	Presentar 1 informe, de manera mensual donde relacione las actividades del plan	Presente y desarrolle 1 informe mensual donde se evidencian todas las actividades

	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.	desarrolladas durante el mes de octubre, evidenciando el trabajo y seguimiento que se hace a los deportistas, relacionando la asistencia a entrenamientos, las actividades desarrolladas por cada uno, el soporte fotográfico de cada entrenamiento y competencia, la estadística de medallero en competencias y las futuras participaciones competitivas de los atletas, este informe es subido y enviado a la FEDEM para su revisión y aprobación, mostrando así un seguimiento del proceso que se hace con el equipo de atletismo de fondo durante cada mes.
7	Generar cronograma de actividades junto con el Comité Técnico de la FEDEM y la Liga de Atletismo.	Se realizo el cronograma de actividades para el mes de octubre con el comité técnico y la liga de atletismo donde se proyectaron las actividades de competencias y otras que sean de importancia en el proceso de entrenamiento.
8	Generar un inform del contrato, documentos generados durante la ejecución del contrato.	Se realizará y generará 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 adquiridos.

Smart Image

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
	15-10-2024	15-10-2024	TSMONTOOS	
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.

Fecha de Realización	15/10/2024	Informe:	**OCTUBRE**
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	3107815412		
Lugar de Entrenamiento	Parque Simón Bolívar, Centro de alto Rendimiento y anexos, Pista Atlética el salitre, Estadio villa Olímpica Chía y montañas del municipio de Chía.		
Horario de entrenamiento	08:00 – 11:00 horas – 14:00 – 16:00 horas.		

1. PARTE DE DEPORTISTAS

GRADO	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CELULAR	PRUEBA DE COMPETICIÓN	TIEMPO DE PRÁCTICA
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	5 MES
PT	LAURA ALEXANDRA OSSA ROJAS	1193323226	3185598287	800 METROS 1.500 METROS	2 MESES

2. OBJETIVOS Y PROYECCIÓN

Continuar construyendo la base aeróbica, ampliando la capacidad de cada además y mejorando la masa muscular para lograr un fortalecimiento integral de cada atleta.

Se proyecta seguir en competencias preparatorias, con el propósito de continuar la preparación del atleta y la corrección de la técnica y la táctica deportiva.

3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ENTRENAMIENTO

Item	Programado				REAL %				%			
Tipo(s) de Mesociclo	C	AP	C	R	100	100	100	100	100	100	100	100
Fecha de inicio	1	08	15	23	1	08	15	23	1	08	15	23
Fecha de terminación	07	14	22	31	07	14	22	31	07	14	22	31
Evento(s) Preparatorio(s) del mes evaluado	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Evento(s) Fundamental(es) del mes evaluado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	%	Pr ogr	Re al	%			
RIVERA SILVA LEIDY TATIANA	1	100	100	4	100	100	39	39	100	155	155	100
OSIO SUAREZ SERGIO	1	100	100	4	100	100	39	39	100	155	155	100
PEDRO FERNEY MORENO	1	100	100	4	100	100	39	39	100	155	155	100
LAURA ALEXANDRA OSSA	1	100	100	4	100	100	39	39	100	155	155	100

INFORME: se realiza para el mes de octubre un mesociclo de base caracterizado por 1 micro corriente y 1 micro de aproximación, 1 micro de competencia y 1 microciclo 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		10 octubre	Se realiza test de VO2 para implementar tabla de porcentajes
Evaluación(es) Técnicas	X		10 octubre	Se hacen ajustes y observaciones durante el test
Evaluación(es) Médicas	X		07 octubre	Se realiza Valoración para entrada PT Laura Ossa, todo bien y sin novedad
Evaluación(es) Nutricionales	X		08 octubre	Se realiza Valoración para entrada PT Laura Ossa, todo bien y sin novedad
Evaluación(es) Fisioterapia	X		08 octubre	Se realiza Valoración para entrada PT Laura Ossa, todo bien y sin novedad
Evaluación(es) Psicológicas	X		08 octubre	Se realiza Valoración para entrada PT Laura Ossa, todo bien y sin novedad

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
06/10/24	Carrera Atlética Avianca 10k - Bogotá	Pedro Ferney Moreno	10k	19° /35'06	13.000	Mejoro marca en esta distancia
06/10/24	Carrera Atlética Avianca 10k	Sergio Alexander Osio	10k	19°/36'51	13.000	Mejoro marca en esta distancia
06/10/24	Media Maratón de Guatapé 10k	Leidy Tatiana Rivera Silva	10k	1° /38'50	6.000	Realizo la mejor de temporada

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 cuatro atletas vienen realizando entrenamientos con buena respuesta y tolerancia al volumen y al incremento de la intensidad, lo que se ha visto reflejado en las competencias.

8. REQUERIMIENTOS, NECESIDADES Y PRÓXIMAS COMPETENCIAS

20 de octubre Carrera Cardiovascular Bucaramanga
10 de noviembre Carrera Nuestros Héroes Policía Nacional Bogotá
28 de noviembre Juegos Bolivarianos Ayacucho Perú

9. OTROS ASPECTOS QUE CONSIDERE DE INTERÉS

Los deportistas que conforman el equipo de atletismo de fondo 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 **octubre 2024**.

JUAN CARLOS HERNANDEZ GONZALEZ
Entrenador de Fondo FEDEM

Bogotá D. C., 15 de octubre 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:	15 de octubre 2024
No de solicitud:	7
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 adquisición (Bien ó Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
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	7	$ 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 Yuber Ramos Milanes
Supervisor del Contrato

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	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

NÚMERO PLANILLA:	7939739917	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			946899581

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

Planilla Pagada

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 249.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 249.600**
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 195.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 195.000**
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, 15 de octubre 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.	**7939739917**
Fecha de Pago	2024/09/30
Periodo Cotizado	SEPTIEMBRE
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