CUENTA DE COBRO N°

LUGAR Y FECHA: Bogotá, D.C. mayo del 2020

La

DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO
NIT- 830039670 – 5
CARRERA 7 N° 52-48
Bogotá, D.C.,

Debe a:

DIANA MARCELA VARGAS BECERRA
CC. 52.959.944 expedida en BOGOTÁ D.C.
CRA 60 # 67B – 49 TORRE 2 APTO 303
Celular: 3164315163

De conformidad al plan de pago y tras haber cumplido con la ejecución en las especificaciones técnicas y/o entregables, descritas en el contrato No. 001-DIGSA/DISAN EJC-2020 de prestación de servicios profesionales y/o técnicos como asesora jurídica de contratos me permito elevar la presente cuenta de cobro correspondiente al mes de mayo del 2020 por de DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.636.000) cuyo valor solicito sea abonado a mi cuenta bancaria N° 04996462124 del Banco BANCOLOMBIA ahorros.

Así mismo, declaro voluntariamente bajo la gravedad del juramento, que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 NO estoy obligado a expedir factura de venta.

Conforme a las disposiciones en materia administrativa de la Dirección de Sanidad Ejercito, anexo a la presente la Factura de planilla para pago de seguridad social colombiano, así como, el certificado de aportes.

DIANA MARCELA VARGAS BECERRA
CC. 52.959.944 expedida en BOGOTÁ D.C.
CRA 60 # 67B – 49 TORRE 2 APTO 303
Celular: 3164315163
Contrato No. 001-DIGSA/DISAN EJC-2020

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

INFORME DE GESTIÓN

1. CONTRATISTA	Nombre completo: DIANA MARCELA VARGAS BECERRA Identificación: C.C. Nº 52.959.944 Nacionalidad: Colombiana Dirección – Ciudad de residencia: CRA 60 # 67B -49 TORRE 2 APTO 303 Teléfono de contacto: 3164315163 E-mail de contacto: marshii19@hotmail.com
2. SUPERVISOR	Nombre completo: SP. GUSTAVO ANDRES CHICA BRAVO Cargo: OFICIAL GESTION ADMINISTRATIVA (E) Resolución de nombramiento 001 del 02 de enero 2020.
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. Del contrato: 001-DIGSA/DISAN EJC-2020 Fecha de suscripción: 03 DE ENERO DE 2020
4. OBJETO CONTRACTUAL	Prestación de servicios profesionales como ABOGADA para asesorar en materia contractual a la dirección de sanidad-DISAN- del Ejército Nacional Sección Contratos.
5. PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	No. De póliza : 14-46-101035803 Aseguradora: Seguros del Estado S.A. Fecha acta aprobación: 07/01/2020 Aprobado por : Director Sanidad Ejercito - Ordenador del Gasto
6. CRP	**No. CRP: 3620** **Fecha expedición: 08/01/2020** Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-11-001 DGSM-DIRECCIÓN DE SANIDAD Dependencia: CONTRATOS Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-008-002-01 SERVICIOS JURÍDICOS Fuente: Nación Recurso: 16 Valor: $30.314.000,00
7. VALOR DEL CONTRATO	Valor total: $30.314.000,00 Valor autorizado a pagar: **$2.636.000,00**
8. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** 1. Asesorar en las funciones propias del área de contratos 2. Coadyuvar en los procesos de mejoramiento continuo de las etapas contractuales de la entidad. 3. Brindar soporte para la atención de los requerimientos jurídicos que se presenten en desarrollo de las actividades asignadas. 4. Revisar y realizar la aprobación de las garantías de los contratos 5. Revisar y aprobar las actas de liquidación de los contratos 6. Estructurar y acompañar los debidos procesos por posible incumplimiento de los contratos. 7. Acompañar en revistas totales y/o parciales y/o formales que realice la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional a los diferentes establecimientos de sanidad que hacen parte de la misma.

	8. Brindar soporte en los procesos y procedimientos del área contractual dentro de las directrices del sistema de gestión de la calidad. 9. Asesoría y acompañamiento conceptual en la etapa precontractual contractual y post contractual. 10. Brindar asesoría y soporte en la verificación y evaluación jurídica de las propuestas presentadas en los procesos que le sean designados. 11. Asistir a las audiencias que se programen de acuerdo al cronograma establecido en los procesos contractuales. 12. Asistir a las ponencias de los procesos de contratación. 13. Coadyuvar los proyectos de respuestas a las observaciones jurídicas que se presenten en los diferentes procesos. 14. Coordinar procesos de contratación desde la etapa precontractual hasta la adjudicación. 15. Modificar el estado de los procesos en el SECOP con el respectivo cargue de archivos. 16. Elaboración de contratos, modificatorios y adicionales 17. Emitir conceptos jurídicos cuando sean requeridos de manera verbal y/o escrita. 18. Estructurar y evaluar jurídicamente los procesos de contratación en todas sus modalidades. 19. Liderar las audiencias de aclaración y adjudicación de los procesos de contratación. 20. Elaboración y revisión de las diferentes resoluciones que se emitan para los procesos de contratación. 21. Tener el archivo de los procesos a su cargo conforme la normatividad vigente.
9. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA OBLIGACIÓN	1. Elaboración de contratos desde No 163 a No 171 2. Modificatorios de contratos No. 162 de 2019, 162 de 2020, 146 de 2019, 161 de 2020, 022 de 2020, 164 de 2019. 3. Contestación de oficios 4. Elaboración de oficios a unidades con actualización de disposiciones en contratación estatal por urgencia manifiesta. 5. Aprobaciones de Pólizas desde No 170 a No. 181. 6. Acompañamiento jurídico a reuniones de seguimiento a ejecución de contrato hospedaje y viáticos.

Para constancia se firma en, Bogotá, D.C., Mes de mayo de 2020.

CONTRATISA

DIANA MARCELA VARGAS BECERRA
C.C. 52.959.944

SUPERVISOR

SP GUSTAVO ANDRES CHICA BRAVO
SUBOFICIAL GESTION CONTRATOS (E)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJERCITO NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO

INFORME DE SUPERVISIÓN

1. CONTRATISTA	Nombre completo: DIANA MARCELA VARGAS BECERRA Identificación: C.C. Nº 52.959.944 Nacionalidad: Colombiana Dirección – Ciudad de residencia: CRA 60 # 67B -49 TORRE 2 APTO 303 Teléfono de contacto: 3164315163 E-mail de contacto: marshii19@hotmail.com
2. SUPERVISOR	Nombre completo: SP GUSTAVO ANDRES CHICA BRAVO Cargo: OFICIAL GESTION ADMINISTRATIVA (E) Resolución de nombramiento 001 del 02 de enero 2020.
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. Del contrato: 001-DIGSA/DISAN EJC-2020 Fecha de suscripción: 03 DE ENERO DE 2020
4. PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	No. De póliza : 14-46-101035803 Aseguradora: Seguros del Estado S.A. Fecha acta aprobación: 07/01/2020 Aprobado por : Director Sanidad Ejercito - Ordenador del Gasto
5. CRP	**No. CRP: 3620** **Fecha expedición: 08/01/2020** Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-11-001 DGSM-DIRECCIÓN DE SANIDAD Dependencia: CONTRATOS Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-008-002-01 SERVICIOS JURÍDICOS Fuente: Nación Recurso: 16 Valor: $30.314.000,00
6. OBJETO CONTRACTUAL	Prestación de servicios profesionales como ABOGADA para asesorar en materia contractual a la dirección de sanidad-DISAN- del Ejército Nacional Sección Contratos.
7. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Asesorar en las funciones propias del área de contratos 2. Coadyuvar en los procesos de mejoramiento continuo de las etapas contractuales de la entidad. 3. Brindar soporte para la atención de los requerimientos jurídicos que se presenten en desarrollo de las actividades asignadas. 4. Revisar y realizar la aprobación de las garantías de los contratos 5. Revisar y aprobar las actas de liquidación de los contratos 6. Estructurar y acompañar los debidos procesos por posible incumplimiento de los contratos. 7. Acompañar en revistas totales y/o parciales y/o formales que realice la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional a los diferentes establecimientos de sanidad que hacen parte de la misma. 8. Brindar soporte en los procesos y procedimientos del área contractual dentro de las directrices del sistema de gestión de la calidad. 9. Asesoría y acompañamiento conceptual en la etapa precontractual contractual y post contractual. 10. Brindar asesoría y soporte en la verificación y evaluación jurídica de las propuestas presentadas en los procesos que le sean designados. 11. Asistir a las audiencias que se programen de acuerdo al cronograma establecido en los procesos contractuales. 12. Asistir a las ponencias de los procesos de contratación.

	13. Coadyuvar los proyectos de respuestas a las observaciones jurídicas que se presenten en los diferentes procesos. 14. Coordinar procesos de contratación desde la etapa precontractual hasta la adjudicación. 15. Modificar el estado de los procesos en el SECOP con el respectivo cargue de archivos. 16. Elaboración de contratos, modificatorios y adicionales 17. Emitir conceptos jurídicos cuando sean requeridos de manera verbal y/o escrita. 18. Estructurar y evaluar jurídicamente los procesos de contratación en todas sus modalidades. 19. Liderar las audiencias de aclaración y adjudicación de los procesos de contratación. 20. Elaboración y revisión de las diferentes resoluciones que se emitan para los procesos de contratación. 21. Tener el archivo de los procesos a su cargo conforme la normatividad vigente.
8. PERIODO DEL INFORME	MAYO DE 2020
9. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA OBLIGACIÓN	1. Elaboración de contratos desde No 163 a No 171 2. Modificatorios de contratos No. 162 de 2019, 162 de 2020, 146 de 2019, 161 de 2020, 022 de 2020, 164 de 2019. 3. Contestación de oficios 4. Elaboración de oficios a unidades con actualización de disposiciones en contratación estatal por urgencia manifiesta. 5. Aprobaciones de Pólizas desde No 170 a No. 181. 6. Acompañamiento jurídico a reuniones de seguimiento a ejecución de contrato hospedaje y viáticos.
10. VALOR DEL CONTRATO	Valor total: $30.314.000,00 Valor autorizado a pagar: $2.636.000,00
11. CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL	**OBLIGACIÓN** / **ENTIDAD** / **PAGO** PENSION / PROTECCIÓN / $ 168.800 SALUD / COMPENSAR / $131.800 ARL / POSITIVA / $25.700
12. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME	✓ Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el **CONTRATISTA** y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido. ✓ Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso Base de Cotización del 40 % del valor mensual del contrato, con aporte del 16 % en pensiones y el 12, 5 % en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L. ✓ En el presente documento se anexa planilla de pago de aportes del mes de **ABRIL 2020** teniendo en cuenta el Decreto 1273 de 2018 que establece que las personas independientes cancelarán a partir del 1 de Octubre de 2018 "el pago de las cotizaciones al sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido".
13. RECOMENDACIONES	OMITIDO
14. CONCLUSIONES	EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL HA PERMITIDO EL CABAL DESARROLLO DE LA MISIÓN ASIGNADA A LA DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO.

Para constancia se firma en, Bogotá, D.C. mayo de 2020

SUPERVISOR

SP GUSTAVO ANDRES CHICA BRAVO
SUBOFICIAL GESTION ADMINISTRATIVA (E)

Bogotá D.C; mayo de 2020

Señores
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
Ciudad

Yo **DIANA MARCELA VARGAS BECERRA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 52.959.944** de Bogotá D.C; certifico que los aportes realizados correspondientes al mes de **ABRIL 2020** a Salud, y ARL voluntaria, SI ( ) **NO (X),** han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones.

Firma _____
Nombre: **DIANA MARCELA VARGAS BECERRA**
C.C. No. 52.959.944 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	52959944	Diana Marcela Vargas Becerra	CRA 60 # 67 B - 49 TORRE 2 APTO 303	6024479	marshil19@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						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-04	2020-04	I	04/05/2020	42326533	$347.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	131.800	0		0		0	0	0	0	131.800	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	168.800	0	0	0	0	0	0		168.800	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	25.700				25.700	0	0	25.700			257	25.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	21.100	0	0	21.100	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	131.800	131.800
Pensión	1	168.800	168.800
Riesgos Laborales	1	25.700	25.700
CCF	1	21.100	21.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	347.400	347.400

PAGADA 42326533

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	52959944	Diana Marcela Vargas Becerra		CRA 60 # 67 B - 49 TORRE 2 APTO 303	6024479	marshii19@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						
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	
2020-04	2020-04	I	04/05/2020	42326533	$347.400	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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
CC	52959944	VARGAS BECERRA DIANA MARCELA	59	0			N																	230201	1.054.400	168.800	0	0	0	0	EPS008	1.054.400	131.800	14-23	1.054.400	3	25.700	CCF24	1.054.400	21.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Diana Marcela Vargas Becerra	**Nit:**	52959944
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Abril 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Abril 2020
Número de radicación:	42326533	**Total a pagar:**	$347,400
Fecha de vencimiento:	31/05/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	04/05/2020	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	616049714
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$25,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$168,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$21,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$131,800
						$347,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara.

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1