Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante	MHmydiazg	MYRIAM DIAZ GUAYARA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema	2023-12-27-1:40 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	453210023	**Fecha Registro:**	2023-12-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-02-000 COMANDO GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	344423	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2023-12-20	**Código de Referencia:**	045000582004532100 23	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	5.650.000,00	**Valor Deducciones:**	38.345,00	**Valor Neto:**	5.611.655,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**5.650.000,00**	Valor Deducciones	38.345,00	Valor Neto	**5.611.655,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	79779608	**Razón Social:**	BORIS JOSE MENDOZA BONILLA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	5783986029	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	351-2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:**	2023-12-18

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)												
	Nación	10	CSF	5.650.000,00	0,00	5.650.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	38.345,00	38.345,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-12-15	5.650.000,00	05 NINGUNO	Pagada

Gloria María Galindo
Profesional de Defensa
Tesorera CGFM

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

15/8426

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHepinedo	EMILIO ALBERTO RINEDO CARMONA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	15/12/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	344423	**Fecha Registro:**	2023-12-15	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-02-000 COMANDO GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	269523
Valor Inicial:	5.650.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	5.650.000,00	**Saldo x Ordenar:**	5.650.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	38.345,00	**Valor Neto:**	5.611.655,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	58023
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	833850

TERCERO

Identificacion:	79779608	**Razon Social:**	BORIS JOSE MENDOZA BONILLA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	5783986029	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR

Numero:	390223	**Tipo:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	**Identificacion:**	

CAJA MENOR

Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	INF1 CTO351 SRV PRF CIENC MIL	**Tipo:**	OTRO DOCUMENTO DE COBRO	**Fecha:**	2023-12-15

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	5.650.000,00	0,00	5.650.000,00	5.650.000,00

Objeto:	

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-12-15	Generada	5.650.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	5.005.900,00	0,766 %	38.345,00	38.345,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Teniente Coronel
Maritza
Molina Carillo
Directora Administrativa y Financiera CGFM

45321023

18-12-23

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
NIT 800230729
2023

RETENCION EN LA FUENTE

BORIS JOSE MENDOZA BONILLA

UVT 2023	$	42.412

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos renta de trabajo (Excluir prima de servicios procedimiento 1)	$	5.650.000
Ingresos laborales	**$**	**5.650.000**
Límite del 40 % del ingreso neto del mes.	**$**	**2.260.000**
INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	$	361.600
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	$	282.500
3. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 E.T. Dcto 1625 Art. 1.2.1.12.9)		
Total Ingresos no constitutivos	$	644.100
Subtotal 1	**$**	**5.005.900**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($4.241.200,00) Artículo 387 del ET.*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.357.184,00 2022) Artículo 387 del ET.*	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 678.592,00 Año 2022). Artículo 387 del ET.*	$	-
4. Pago intereses por prestamos educativos del ICETEX. *Límite maximo 8 UVT Mensuales ($339.296,00) Artículo 387 del ET.*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**5.005.900**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones Artículo 126-1 del ET. Artículos 1.2.1.22.41 y 1.2.4.1.19 del DUT 1625 de 2016.		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (144.415.200,00 año 2022) Articulo 126-4 del ET.* *Artículo 2 de la Ley 1114 de 2006.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**5.005.900**
Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $8.713.920 Año 2020. (240 Uvt). Artículos 206 y 388 del ET.	$	1.251.000
Subtotal 4	**$**	**3.754.900**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**2.002.360**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.251.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 15.249.360	$	17.813.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.754.900**
Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**89**
Valor de la UVT durante 2023	$	42.412

Rangos en UVT		Tarifa marginal	Instrucción para calcular la retención ("impuesto") en $	Cálculo en $ del valor de la retención para el asalariado
0	95	0%	Ninguna	$ 0
>95	150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT) x 19%	$ 0
>150	360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT) x 28% más 10 UVT	$ 0
>335	640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT) x 33% más 69 UVT	$ 0
>640	945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT) x 35% más 162 UVT	$ 0
>945	2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT) x 37% más 268 UVT	$ 0
>2300	En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT) x 39% más 770 UVT	$ 0

TOTAL RETENCION EN LA FUENTE POR RENTA	$ 0
TOTAL RETENCION EN LA FUENTE POR ICA	$ 38.345
TOTAL A PAGAR	$ 5.611.655

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHfburbano	FRANCISCO JAVIER BURBANO ROMO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-12-13-3:26 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 58023 de fecha 2023-11-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	269523	**Fecha Registro:**	2023-11-22	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-02-000 COMANDO GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	5.650.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	5.650.000,00	**Saldo x Obligar:**	5.650.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadania	79779608	**Razón Social:**	BORIS JOSE MENDOZA BONILLA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	5783986029	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	41952028	**Nombre:**	MARITZA MOLINA CARRILLO	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	351-2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-11-22

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y	Nación	10	CSF		5.650.000,00	0,00		
					Total:	5.650.000,00	0,00	5.650.000,00	5.650.000,00

Objeto:	A PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN CIENCIAS MILITARES; PARA ASESORAR EL DESARROLLO DEL PLAN UNIFICADO DE COMANDOS CONJUNTOS

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-12-26	0,00	0,00	NINGUNO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-12-13	5.650.000,00	5.650.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

MY. ADRIAN RICARDO GARCES FERNANDEZ
Jefe Seccion Presupuesto COGFM(E)

CC 4150469051

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA	INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Página: 1 de 4
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 20-04-2023

Al contestar cite este número

Radicado N° 0123013773402 / MDN-COGFM-AYCOG-AYPCG

Bogotá, D. C., 12 de diciembre de 2023

No. 001

Señora Teniente Coronel)
MARITZA MOLANO CARRILLO
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°351 del 2023, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de Boris José Mendoza Bonilla, quien presta sus servicios como asesor, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: Prestar sus servicios en ciencias militares para asesorar el desarrollo del plan unificado de comandos conjuntos, así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Asesorar el desarrollo del Plan Unificado de Comandos Conjuntos del Comando General de las Fuerzas Militares.	Con el direccionamiento del señor general comandante de las Fuerzas Militares se generó Plan Unificado de Comandos Conjuntos del Comando General de las fuerzas Militares
2	Brindar asesoría técnica al Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares en el empleo de las relaciones de mando, apoyo y autoridad conjuntas.	Durante el lapso correspondiente al presente informe de gestión se realizaron las siguientes actividades: 1. Asesoría técnica al equipo de planeamiento del CGFM respecto de los conceptos dotrinales y empleo de las relaciones de mando, apoyo y autoridad conjuntas para los comandos conjuntos, comandos funcionales y las Fuerzas.
3	Brindar asesoría técnica al Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares en el diseño de fuerza y organización para el combate en	Durante el lapso correspondiente al presente informe de gestión se realizaron las siguientes actividades:

	los niveles estratégico y operacional.	Asesoría técnica al equipo de planeamiento del CGFM respecto de la organización del poder de combate disponible desplegado en las áreas de responsabilidad de los conco comandos conjuntos y los comandos funcionlaes.
4	Coordinar con J3 la elaboración de los insumos como soporte al PUCC.	Durante el lapso correspondiente al presente informe de gestión se realizaron las siguientes actividades: 1. Análisis de la guía superior 2. Desarrollo del tablero de discución 3. Análisis de la distribución de áreas de responsabilidad y capacidades desplegadas.
5	Verificar información, asesorar y realizar análisis de las células de planeamiento.	Se brinda asesoría técnica en la revisión de los documentos de análisis de las células de planeamiento organizadas por funciones de conducción de la guerra.
7	Realizar inducción de doctrina conjunta al personal participante de cada una de las Fuerzas y los comandos conjuntos	Se brinda asesoría técnica en la inducción al personal de planeamiento del Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares sobre los conceptos doctrinales de la organización para el combate, las relaciones de mando y apoyo y la distribución de las áreas operacionales en el nivel estratégico.

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

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,

Boris José Mendoza Bonilla
Contratista

Teniente Coronel Luis Iván Marcucci Hernández
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 soporte 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
	12-12-2023	12-12-2023	Carlos Viante.	
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.
	13-12-2023	15-12-2023		
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.
	18 12 23	20 12 23	PD Gloria Galindo	

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

Señora Teniente Coronel MARITZA MOLINA CARRILLO
Director(a) Administrativo y Financiero CGFM
Bogotá, D.C.

Yo,BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA, identificado con cédula de ciudadanía No. 79779608 de la ciudad de BOGOTA responsable del IVA en el régimen común () simplificado (X) y con número de identificación tributario 79779608-9, emitido por la DIAN de BOGOTA 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 (X)ó NO () estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable (2022) y que mis ingresos brutos en el año (2022) 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 $120.000.000

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 22-11-23 HASTA EL 29-12-23	5.650.000,00	
Total en pesos		$ 5.650.000	
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)		133,22	
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 4 días del mes de DICIEMBRE del año 2023

NOMBRE Boris José Mendoza Bonilla
C.C. No. 79779608

BBVA CARTERA FECHA : 2023-11-29
OFICINA: 0627 TERMINAL: WZ89 HORA : 14:29:41
CENTRO ANDINO USUARIO : 0004842 TRANS : U507

TITULAR : BORIS JOSE MENDOZA BONILLA
NO.IDENTIFICACION : 1-000000079779608-0
NUMERO OBLIGACION : 0013 0142 0 0 9600345123
PRODUCTO : 7249 LH B.PERS FAM
PERIODO LIQUIDACION: 11-10-2023 A 10-11-2023 FECHA VALOR: 29-11-2023

********** PAGO EN EFECTIVO DE RECIBOS DE OBLIGACIONES **********
EN PESOS COLOMBIANOS (C O P)

	FACTURADO	PAGO A CUENTA	PENDIENTE
CANON AMORTIZACION	868,751.00	868,751.00	0.00
CANON INTERESES DE MORA	4,131.74	4,131.74	0.00
CANON INTERESES CORRIENTES	2,641,409.94	2,641,409.94	0.00
GASTOS	1,904.00	1,904.00	0.00

TOTAL PAGO A CUENTA : 3,516,196.68

...
TASA INTERES DE MORA : 13.198%
TASA INTERES NOMINAL : 8.463%

DIA FINAL DEMORA : 29-11-2023

HEMOS RECIBIDO EL IMPORTE A CUENTA DE LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE A LA OBLIGACION DE REFERENCIA, RELATIVO AL PERIODO INDICADO.
TASA COBERTURA : %
COBERTURA : $ 0.00 OTORGADA EL DIA

FIRMA DEL CAJERO

FIRMA DEL CLIENTE

Bogotá DC, 12 de diciembre de 2023

CERTIFICACION DE MENOR DE EDAD DEPENDIENTE

Yo, BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA con CC No 79779608 certifico que mi hijo CAMILO MENDOZA FRANCO identificado con NUIP 1016912512, menor de edad, nacido el 18 d julio de 2006 en a ciudad de Bogotá, depende económicamente de mi.

Cordialmente,

BORIS JOSEMENDOZABONILLA
CC No. 79779608

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1016912512 ##

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33174421

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 41 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1039

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA # CUNDINAMARCA # BOGOTA #

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MENDOZA ##########	FRANCO ##########

Nombre(s)

########## CAMILO ##########

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes JUL Día 18	MASCULINO ####	" O "	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA # CUNDINAMARCA # BOGOTA #

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ##########	A7328309 ########

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

FRANCO GOMEZ CAROLINA ##########

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.52416874 DE BOGOTA ##########	COLOMBIANA #####

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MENDOZA BONILLA BORIS JOSE ##########

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.79779608 DE BOGOTA ##########	COLOMBIANA #####

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MENDOZA BONILLA BORIS JOSE ##########

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.79779608 DE BOGOTA ##########	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

##########

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
##########	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

##########

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
##########	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes JUL Día 21	AGUSTIN MORALES RIVERA NOTARIO CUARENTA Y UNO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 41 DEL CIRCULO DE BOGOTA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL PROTOCOLIZADO
ARTICULO 115 DECRETO 0960 DE 1970
BOGOTA D.C. A
12 FEB 2013

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Copia del registro civil expedida a solicitud de: Boris Jose Mendoza B

sura

RECIBO DE COBRO PLAN SALUD GLOBAL FAMILIAR 69365216



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Tomador:	Tipo y número de identificación:	Teléfono:
BORIS JOSE MENDOZA BONILLA	C 79779608	6204066
Dirección de cobro:	**Ciudad:**	**Correo electrónico:**
CR 19 B 86 A 32 APT 201	BOGOTA D.C.	borismendozab@yahoo.com

DATOS GENERALES

Código asesor	Nombre del asesor	Póliza número	Recibo número	Referencia de pago
185151	VIDANA SEGUROS LIMITADA	090001211966	69365216	009069365216
Oficina	**Compañía**			
2613 PROMOTORA INTERNALSEG	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA			

INFORMACIÓN DEL PAGO

Vigencia recibo		Fecha de generación	Fecha límite de pago	Periodo	Operación	Forma de pago
Desde: 2023-12-19	Hasta: 2024-01-19	2023-12-02	2024-01-18	11	COBRO	MENSUAL

Detalles de primas	Valor prima
AMPARO BASICO	$602.791
CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	$115.119
EMI	$0
Concepto	**Valor**
VALOR COBRO	$717.910
IVA	$35.896

Total a pagar $753.806

INTERMEDIARIO



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Tomador:	Tipo y número de identificación:	Teléfono:
BORIS JOSE MENDOZA BONILLA	C 79779608	6204066
Dirección de cobro:	**Ciudad:**	**Correo electrónico:**
CR 19 B 86 A 32 APT 201	BOGOTA D.C.	borismendozab@yahoo.com

DATOS GENERALES

Código asesor	Nombre del asesor	Póliza número	Recibo número	Referencia de pago
185151	VIDANA SEGUROS LIMITADA	090001211966	69365216	009069365216
Oficina	**Compañía**			
2613 PROMOTORA INTERNALSEG	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA			

INFORMACIÓN DEL PAGO

Vigencia recibo		Fecha de generación	Fecha límite de pago	Periodo	Operación	Forma de pago
Desde: 2023-12-19	Hasta: 2024-01-19	2023-12-02	2024-01-18	11	COBRO	MENSUAL

Detalles de primas	Valor prima
AMPARO BASICO	$602.791
CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	$115.119
EMI	$0
Concepto	**Valor**
VALOR COBRO	$717.910
IVA	$35.896

Total a pagar $753.806

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. NIT 800.226.995-5

sura

RECIBO DE COBRO PLAN SALUD GLOBAL FAMILIAR 69365216

CLIENTE

TOMADOR

Tomador	Número de identificación	Teléfono	Correo electrónico
Boris	79779608	6204066	borismendozab@yahoo.com
Dirección de cobro	**Ciudad**	**Fecha de generación**	**Fecha límite de pago**
CR 19 B 86 A 32 APT 201	BOGOTA D.C.	2023-12-02	2024-01-18

INFORMACIÓN DEL PAGO

Código de banco	Cheque número	Valor	Cantidad de cheques	
				Total cheque:
				Efectivo:
				Valor pagado:

Para hacer tu pago en un medio presencial puedes dirigirte a una de las siguientes entidades con el convenio en mención: Bancolombia: 34803, Banco de Occidente: Seguros de vida, Banco de Bogotá: Oficinas: 002 Corresponsales aliados: 7000, Efecty: 110633; así mismo, puedes pagar el cupón que puedes generar a través de Pago Express en cualquiera de las siguientes entidades: Bancolombia, Banco de Bogotá, Davivienda, BBVA, Banco de Occidente.

Firma y sello del banco

BANCO

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
VIGILADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14734968991

(415)7707212489984(8020) 000001473496899 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 7 7 9 6 0 8	9	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	79779608	1 9 9 2 1 1 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDOZA	BONILLA	BORIS	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 16 A 86 A 15 AP 301

42. Correo electrónico: borismendozab@yahoo.com

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

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
0 0 2 0	2 0 0 5 0 1 0 5	7 2 2 0	2 0 1 9 0 1 3 1				0 1 1 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
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 2021 - 01 - 25 / 11 : 42: 56

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MENDOZA BONILLA BORIS JOSE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE	
Fecha de solicitud:	12.dic-23
No de solicitud:	1
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:	351-2023
Apellidos y Nombre o Razon Social:	Boris José Mendoza Bonilla
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	79.779.608
Dirección:	carrera19b #86a-32
Teléfono:	3.112.630.583
Correo Electrónico:	borismendozab@gmail.com

Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de adquisición (Bien ó Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
PRESTAR SERVICIOS EN CIENCIAS MILITARES PARA ASESORAR EL DESARROLLO DEL PLAN UNIFICADO DE COMANDOS CONJUNTOS	Prestación de Servicios	1	1	$ 5.650.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS: CINCO MILLONES SEIS CIENTOS CINCUENTA MIL

Solicitante **PS. Boris José Mendoza Bonilla**
Firma y Post-firma

Vo - Bo: **TC LUIS IVÁN MARCUCCI HERNANDEZ**
Supervisor del Contrato

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2023

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, BORIS JOSÉ MEDOZA BONILLA con CC No 79779608 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.	351COGFM DIADF 2023
Valor mensual recibido	$5.650.000
Base de cotización	$2.260.000
Planilla de Pago No.	7906547826, 7908109834, 79083 15213
Fecha de Pago	12-12-2023, 13-12-23, 15-12-2023
Periodo Cotizado	DICIEMBRE 2023
Aporte Salud o Fosyfa	$282.500
Aporte Pensión	$361.600
Aporte Riesgos Profesionales	$11.700
Total Pago Seguridad Social	$655.800

Cordialmente,

BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA
CC No 79779608

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79779608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BORIS JOSE MENDOZA BONILLA BONILLA MENDOZA BONILLA MENDOZA BONILLA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 19B NO 86A 32	TELÉFONO:	8060607
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	006 - CGFM
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7906547826	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	331334640		

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 PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 355.900
		SUBTOTAL:	1	$ 355.900
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 278.000
		SUBTOTAL:	1	$ 278.000

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	$ 633.900
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 633.900

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
ÁREA FINANCIERA

FECHA	12 DIC 2023	HORA LLEGADA	16:26
REGISTRO No.	333402	HORA ENTREGA	

TESORERÍA		CONTABILIDAD		PRESUPUESTO	
PROGRAMACIÓN		PAGOS		DELEGADO SIIF	✓

PLAZO

SEGUIMIENTO Y CONTROL	✓	VERIFICAR DOCUMENTOS	✓
DAR TRÁMITE	✓	CONCEPTO DEL SUPERVISOR	
COTIZAR		PROYECTAR RESPUESTA	
COORDINAR CON		RECOMENDACIÓN	
CONSOLIDAR INFORMACIÓN		HABLE CONMIGO	
AUTORIZADO		ARCHIVO	

Pagos:
13/12/23
08:00

OBSERVACIONES

JEFE ÁREA FINANCIERA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79779608
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BORIS JOSE MENDOZA BONILLA BONILLA MENDOZA BONILLA MENDOZA BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 19B NO 86A 32	TELÉFONO:	8060607
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	006 - CDFM
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7908109834		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/13		NUMERO AUTORIZACIÓN:		334787638
NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7906547826		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2023/12/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.700	$ 11.700	$ 0	$ 0	$ 11.700
SUBTOTALES:									$ 11.700	$ 0	$ 0	$ 11.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79779608	MENDOZA BONILLA BORIS JOSE	INDEPEND		$ 2.224.000				NO	01						A										230301-PORVENIR	30	$ 2.224.000	$ 355.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 355.900	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 2.224.000	$ 278.000	$ 0	$ 278.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0									
2	CC 79779608	MENDOZA BONILLA BORIS JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.224.000				NO	01						C										230301-PORVENIR	30	$ 2.224.000	$ 355.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 355.900	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 2.224.000	$ 278.000	$ 0	$ 278.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.224.000	$ 77777	$ 11.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 79779608	MENDOZA BONILLA BORIS JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.224.000				NO	01						R										230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.224.000	$ 77777	$ 11.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 11.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79779608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BORIS JOSE MENDOZA BONILLA BONILLA MENDOZA BONILLA MENDOZA BONILLA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 19B NO 86A 32	TELÉFONO:	8060607
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	006 - CGFM
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7908315213**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		339219166

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7906547826	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/12/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 5.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 4.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 4.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 10.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 10.200**

Powered by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA	FORMATO ENTREGA DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES VERIFICADOS PARA TRÁMITE DE PAGO.	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-124 V.03
	SGI	Vigente a partir de: 20-04-2023

CONTRATO N°	**351-2023**
RECURSO	10
RUBRO PRESUPUESTAL	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)
CONTRATISTA	**BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA**
CONCEPTO	PAGO TOTAL
VALOR	**$5.650.000,00**
NUMERO DE ENTRADA DEL SERVICIO EN SAP (CUANDO APLIQUE)	4500469051
FECHA DE ELABORACIÓN Y ENTREGA	13/12/2023

TIPO DE DOCUMENTO:	ORIGINAL	COPIA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICADO			1	269523
FORMATO INFORME DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y GESTION (PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS)	X		2	001
DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR)	X		1	001
FORMATO CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES (CON O SIN SOPORTES)	X		5	S/N
FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCION (PARA CONTRATOS DE BIENES O SERVICIOS)				
FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE				
ALTA DE ENTRADA AL ALMACEN				
CERTIFICACION PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (PARA PERSONAS NATURALES)	X		1	S/N
PLANILLA UNIFICADA PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y COMPROBANTE DE PAGO (PARA CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS)		X	2	7906547826 - 7908109834
CERTIFICACION PAGO DE APORTES PARAFISCALES CON PLANILLAS (SEGÚN LO ESTIPULE EL CONTRATO)				
OTROS DOCUMENTOS:				
RUT		X	1	14734968991
TOTAL FOLIOS			**13**	

Nombre y firma de quien recibe en Contabilidad	Claudia Ruiz
Fecha y hora de recibido	13-12-2023 4:23
Nombre y firma de quien recibe para archivo en el expediente contractual	
Fecha y hora de recibido	

DILIGENCIADO POR:

TS19 GLORIA OFELIA MONTAÑO FORERO
Funcionario Encargado de la Verificación Sección de Pagos ARFIN