**CUENTA DE COBRO 004**

**CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC ESPECIALIZADA INGENIEROS**

**Nit. 830.087.443-4**

**DEBE A:**
JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ
C.C. 65.729258 de Ibagué

**LA SUMA DE:**

TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000.oo)

**POR CONCEPTO DE:** Prestación de Servicios de apoyo a la gestión como Auxiliar de Inventarios en la Cenac de ingenieros, Contrato No. 048-cenac ingenieros 2018, pago para el Mes de **MAYO** del 2018.

Respetuosamente,

**NOMBRES Y APELLIDOS**: JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ
**CEDULA:** 65729258 DE IBAGUE
**CELULAR:** 3142999766
**DIRECCIÓN:** CRA 5 No. 32-39 APTO 306
**CUENTA DE AHORROS:** DAVIVIENDA 446070181644

**FIRMA:** _____
**JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ**
C.C 65729258 Ibagué

CENAC INGENIEROS TESORERIA

RTE ICA 2.651.736 / 25.616

CXP 165518

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**EJERCITO NACIONAL**

**CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC ESPECIALIZADA INGENIEROS**
**UNIDAD APOYADA: CENTRO ADMINISTRATIVO Y CONTABLE INGENIEROS**

# INFORME DE GESTIÓN No. 004

**Ciudad Bogotá D.C, MAYO DE 2018**

| | |
|---|---|
| **1. NO. DEL CONTRATO** | 048-cenac ingenieros-2018 |
| **2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO** | 01/18/2018 |
| **3. CRP** | No. CRP: 12918<br>Fecha expedición19/01/2018<br>Unidas/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-071 CENAC ESPECIALIZADA INGENIEROS.<br>Dependencia: 071 CENAC ESPECIALIZADA INGENIEROS<br>Posición catálogo de gasto: A-2-0-4-41-13 OTROS GASTOS POR ADQUISISCION DE SERVICIOS<br>Fuente: Nación<br>Recurso: 10 CSF<br>Valor: $ 33.000.000 |
| **4. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | *FEBRERO 01 DE 2018* |
| **5. CONTRATISTA** | Nombre completo: JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ<br>Identificación: 65729258<br>Nacionalidad: Colombiana<br>Dirección – Ciudad de residencia: Cra 5 No. 32-39 Apto 306<br>Teléfono de contacto: 3142999766<br>E-mail de contacto: Jacqueline.guzmanr@ejercito.mil.co |
| **6. SUPERVISOR** | Nombre completo: Capitán DIANA SANCHEZ RAMIREZ<br>Cargo: Oficial Contador<br>Resolución de nombramiento: **No. 005 de 05 de Enero de 2018.** |
| **7. OBJETO CONTRACTUAL** | Prestación de Servicios de apoyo a la gestión como **AUXILIAR DE INVENTARIOS EN LA CENAC DE INGENIEROS** |
| **8. OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | 1. Efectuar seguimiento y coordinar la rendición de informes mensuales correspondientes a la situación de utilización de los equipos y elementos asignados a los almacenes, con el fin de sistematizar los inventarios y las novedades en la organización del material por la técnica WM estandarizada para el sector Defensa que deberán presentar los almacenistas, de acuerdo con los instructivos emitidos por la Dirección Financiera.<br>2. Verificar las actas de revista mensual y actas de confrontación de cargos trimestrales que se les exige a las unidades.<br>3. Establecer mecanismo de coordinación, control, seguimiento y verificación de los bienes que hacen |

presentar los almacenistas, de acuerdo con los instructivos emitidos por la Dirección Financiera.

| No. | Tipo de Documento | No. De Radicado | ASUNTO | FECHA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Informe Mensual | N/A | REVISAR CTA FISCAL INTENDENCIA | MAYO 2018 |
| 2 | Informe mensual | N/A | REVISAR CTA FISCAL COMUNICACIONES | MAYO 2018 |

2. Obligación No. 2: Verificar las actas de revista mensual y actas de confrontación de cargos trimestrales que se les exige a las unidades.

| No. | Tipo de Documento | No. De Radicado | ASUNTO | FECHA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ACTAS DE REVISTA MENSUAL | N/A | ACTAS CENAC INGENIEROS | MAYO 2018 |
| 2 | ACTAS DE REVISTA MENSUAL | N/A | ACTAS ESPOM | MAYO 2018 |
| 3 | ACTAS DE REVISTA MENSUAL | N/A | ACTAS BRCOM | MAYO 2018 |
| 4 | ACTAS DE REVISTA MENSUAL | N/A | ACTAS BR DESMINADO | MAYO 2018 |

**10. CONSTANCIAS**

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 el/la suscrito/a y el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Central Administrativa y Contable (CENAC) Especializada Ingenieros ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en, Bogotá, en el mes de **MAYO DE 2018**

**FIRMA CONTRATISTA**
**NOMBRE COMPLETO:** JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ
**IDENTIFICACIÓN:** CC. 65729258 Ibague

CENAC INGENIEROS TESORERIA

**4. Otros Contratos**

(Laboral, obra- mano-labor, aprendizaje, ocasional de trabajo, otro.)

| Entidad | Tipo de contrato | No. De contrato | Objeto | Plazo | Vlr. Total contratado |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**5. Contratos Vigentes**

| Entidad | Tipo de contrato | No. De contrato | Objeto | Plazo | Vlr. Total contratado |
|---|---|---|---|---|---|
| **CENAC B INGE NIEROS** | **PRESTACION SERV ICIOS** | **048** | Prestación d e Servicios d e apoyo a la gestión como **AUXILIAR D E INVENTAR IOS EN LA C ENAC DE IN GENIEROS** | **11 MESES** | 33.000.000 |

**6. Datos Generales**

| | | |
|---|---|---|
| **Pertenezco al régimen tributario** | Simple X | Común: |
| **Régimen de excepción:** Pertenece a regímenes de excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de la protección social – Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad. | | **No Aplica** |
| **Pago de pensión:** El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular extern a 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la exc epción que aplique) | | **No Aplica** |

1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre ____.

2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector pú blico o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplic a en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____ . (Adjuntar acto administrativo)

3. Por tener derecho a pensión de vejez_____.

**7. Reserva Activa**

| **Hace parte de la Reserva Activa** | SI | NO X | Indique causal de retiro: |
|---|---|---|---|
| Por solicitud propia | | | |
| Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire | | | |
| Por llamamiento a calificar servicios. | | | |
| Por sobrepasar la edad correspondiente al grado. | | | |
| Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. | | | |
| Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio. | | | |
| Por incapacidad profesional | | | |
| Por retiro discrecional | | | |
| Por no superar el período de prueba | | | |
| Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa | | | |
| Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro | | | |
| **Se ha afiliado a pensión:** | SI | NO | **Entidad:** **Fecha:** |

**8. Inhabilidades e incompatibilidades**

| | | |
|---|---|---|
| Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal | NO | Causal: |

JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ
CC de 65729258 Ibagué

# DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: Bogotá MAYO

Señores
**EJÉRCITO NACIONAL**
La Ciudad

Quien suscribe: JACQUELINE GUZMAN RAMIREZ, mayor de edad, de nacionalidad COLOMBIANA, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No 65729258, actuando en nombre propio.

## Declaro:

Bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

| 1. Datos Básicos | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre y Apellidos: | JACUELINE GUZMAN RAMIREZ | | | | Edad: | 51 |
| No. Documento: | 65729258 | Dirección: | CRA 5 #32-39 APTO 306 | | Ciudad: | BOGOTA |
| Teléfono fijo: | X | Celular: | 3142999766 | Email: | jacguzra@gmail.com | |
| Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado) | TECNICO | Pregrado: | | Postgrado: | | |
| Cuenta Bancaria No.: | 446070181644 | Tipo: | AHORROS | Entidad y Sucursal: | DAVIVIENDA | |

| 2. Datos Familiares | | | |
|---|---|---|---|
| **Estado Civil:** | SOLTERA | **No. de hijos:** | **1** |
| **Nombres de los hijos:** | | **Identificación:** | |
| **KIMBERLYN BOLAÑOS GUZMAN** | | **1032363927** | |
| | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente | | | | | |
| No. Documento: | | Dirección: | | Ciudad: | |
| Teléfono fijo: | | Celular: | | Email: | |
| Labora en una Entidad : | | Nombre de la Entidad: | | | |
| Publica Privada | | | | | |
| Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa | NO | Entidad: | | | |
| Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa | SI | Grado de Consanguinidad: | 3 HERMANOS | | |
| | | Cargo que desempeña: | 1. SP (RA)<br>2. PD4 DIPLA<br>3. CR VULCANO | | |

| 3. Experiencia laboral | | |
|---|---|---|
| Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SIGEP. | | |
| **Entidad:** | **Tipo de contrato:** | **Duración:** |
| **CENAC USAQUEN** | **PRESTACION SERVICIOS** | **11 MESES** |
| **DICEN** | **PRESTACION SERVICIOS** | **11 MESES** |
| **EJERCITO NACIONAL** | **INDEFINIDO** | **10 AÑOS 9 MESES** |
| | | |

**CERTIFICACIÓN DE CATEGORÍA TRIBUTARIA**
**PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENCIA 2018**

Para efectos de los requisitos de seguridad social; asi como los de índole tributario contemplados en el artículo 329 del estatuto tributario y el decreto 1070 de 2016 que debo acreditar ante la entidad; me permito manifestarle bajo la gravedad de juramento que:

**1. DATOS GENERALES**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS | **Jacqueline Guzman Ramirez** | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO | **Cedula de Ciudadania** | No. | | **65,729,258** | |
| DIRECCIÓN | **cra 5 No. 32-39 apto 306** | TELÉFONO | | **3142999766** | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | jacguzra@gmail.com | | | |
| SOY RESIDENTE EN COLOMBIA | | SI | X | NO | |
| RÉGIMEN DEL IMPUESTO DE VENTAS AL QUE PERTENECE | | SIMPLIFICADO | X | COMÚN | |

**2. DECLARACIÓN DE INGRESOS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Presté servicios técnicos que requieren de materiales o insumos especializados, maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del 25% del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos | SI | | NO | X |
| Los servicios fuerón prestados de manera personal, en ejercicio de una profesión liberal | SI | | NO | X |
| El 80% o más de mis ingresos correspondierón a servicios prestados de forma personal o en el desarrollo de una actividad económica por cuenta del contratante | SI | X | NO | |
| Desarrollé una de las actividades del artículo 340 del estatuto tributario y me generó mas del 20% de mis ingresos brutos | SI | | NO | X |

**3. DECLARACIÓN PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE**

Para efectos de la aplicación de la retención en la fuente de que trata el artículo 14 de la Ley 1607 del 26/12/2012 y que rige a partir del 1 de abril de 2013, me permito

| | | | |
|---|---|---|---|
| Certificar que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios año 2017 | SI | NO | X |
| Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 1 del Decreto 0099 del 25/01/2013 asi: | Tarifa del | % (solo declarantes de renta) | |

**4. INFORMACIÓN A TENER EN CUENTA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE A LOS PRESTADORES DE**

Los aportes abligatorios y voluntarios establecidos por las normas vigentes que realízo mensualmente, son los siguientes:

| | SI | NO |
|---|---|---|
| Aportes obligatorios a salud | X | |
| Aportes obligatorios a pensión | X | |
| Riesgos laborales (ARL) | X | |
| Aportes Voluntarios a fondos de pensión | | X |
| Ahorro para el fomento a la construcción AFC | | X |
| Pago por medicina prepagada mensual | | X |
| Interés o corrección monetaria en préstamos de vivienda | | X |
| Declaro que tengo personas económicamente dependientes | | X |

**5. INFORMACIÓN PERSONAL A CARGO**

Informo que no he contratado o vinculado a dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

Certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, pensión e intereses o corrección monetaria, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes y los ingresos corresponden al contrato No. 048-CENAC INGENIEROS-2018, suscrito con LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE ESPECIALIZADA CENAC INGENIEROS

CENAC INGENIEROS TESORERIA

Cordialmente

FIRMA Y POSFIRMA
**Jacqueline Guzman Ramirez**

FECHA **MAYO 2018**

S GENERALES DEL APORTANTE

| tificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9258 | | GUZMAN RAMIREZ JACQUELINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 5 # 32-39 APTO 306 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2877196 | No |

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ón | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| | 2018-05 | 335336335 | 8478990990 | I | 2018/06/18 | 2018/05/07 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $348,300 |

**DACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| al: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |
| de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |
| BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |
| CC | 65729258 | GUZMAN JACQUELINE | 25-14 | 30 | $1,200,000 | $192,000 | EPS005 | 30 | $1,200,000 | $150,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-28 | 30 | $1,200,000 | $6,300 | 0 | $0 | $0 |
| | **Afiliados( 1)** | | | | $1,200,000 | $192,000 | | | $1,200,000 | $150,000 | | | $0 | $0 | | | $1,200,000 | $6,300 | | $0 | $0 |

PAGADO



S GENERALES DEL APORTANTE

| tificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9258 | | GUZMAN RAMIREZ JACQUELINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 5 # 32-39 APTO 306 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2877196 | No |

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ón | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| | 2018-05 | 335336335 | 8478990990 | I | 2018/06/18 | 2018/05/07 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $348,300 |

**JMEN DE PAGO**

| O | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $192,000 | $0 | $0 | $192,000 |
| LPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $192,000 | $0 | $0 | $192,000 |
| DMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,300 | $0 | $0 | $6,300 |
| P SURA (ANTES SURATEP) | 14-28 | 800,256,161 | 9 | 1 | $6,300 | $0 | $0 | $6,300 |
| DMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $150,000 | $0 | $0 | $150,000 |
| NITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $150,000 | $0 | $0 | $150,000 |
| L | | | | 1 | $348,300 | $0 | $0 | $348,300 |

PAGADO



aportes en línea

# Pagos aportes en línea

**Módulo de pagos electrónicos**

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico

| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 192.168.12.90 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 8478990990 |
| **Valor:** | 348,300 |
| **Período de pago:** | 2018-05 |
| **No Transacción (CUS):** | 335336335 |
| **Fecha:** | 2018/05/07 |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir

CENAC INGENIEROS TESORERIA