

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

4500513539

0125007667102

Nº Radicado 0125007667102/ MDN-COGFM-JEMCO-SEMOC

Bogotá D.C., 16 de julio de 2025

No. 006

Señor Coronel
GEOVANNY ANDRÉS SUAREZ PENAGOS
 Director 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°093 del 2025, 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 profesional en ciencia militares, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: prestar servicios como profesional en Ciencias Militares para asesorar a la Subjefatura de Estado Mayor Operacional Conjunta SEMOC, en temas de arte y diseño operacional, planeamiento de estrategia militar general, operaciones conjuntas, seguridad y defensa nacional de las Fuerzas y en el direccionamiento y coordinación del plan de guerra, planes de campaña y planes de operaciones., así:

Nº.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Brindar la asesoría técnica al Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares en la implementación del Plan de Campaña Estratégico Ayacucho PLUS.	Se genera el documento "iniciativas operacionales para áreas críticas" para ser presentado por SEMOC a JEMCO, documentando antecedentes, desafíos operacionales, 3 cursos de acción y una recomendación evaluada para la implementación de un COA, proporcionando la orientación estratégica con propósito, contexto, intención y principios, con clasificación de SECRETO. El documento reposa en SEMOC.

	INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Página: 2 de 4
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13 Vigente a partir de: 20-04-2023

2	Asesorar al Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares en el desarrollo del Plan de Evaluación al Plan de Campaña Estratégico Conjunto Ayacucho PLUS.	Se desarrolla el documento “Lineamientos de evaluación estratégica de los factores de inestabilidad” con el fin de proporcionar una herramienta de seguimiento del Comando General, proporcionando indicadores para cada uno de los 25 factores, alineando con responsables de recolección, horizonte de tiempo e implementación del ciclo monitorear, analizar y recomendar. El documento reposa en SEMOC.
3	Asesorar al Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares en el Plan de Campaña Estratégico Conjunto Boyacá.	Se presenta a SEMOC el borrador final de la Guía Estratégica de Planeamiento Refinada, para socialización ante la cúpula antes de la aprobación del Comandante general con clasificación de SECRETO. El documento reposa en CGDJ3-DIPOI.
4	Brindar asesoría técnica al Estado Mayor del Comando General de las Fuerzas Militares en el seguimiento al planeamiento de los Comandos Conjuntos tanto para el Plan de Campaña Estratégico Conjunto Boyacá como para los Planes de contingencia que se requieran de acuerdo con los cambios en el amerite estratégico al Plan de Evaluación al Plan de Campaña Estratégico Conjunto Ayacucho PLUS.	No se desarrollan actividades respecto de esta obligación.

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.

 <p>FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA UNIDAD - INTEGRIDAD - VICTORIA</p>	INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Página: 3 de 4
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13 Vigente a partir de: 20-04-2023

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,


BORIS JOSE MENDOZA BONILLA
 Contratista


CT ANDRÉS CAMILO URREA LOPEZ
 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.

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

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
	17/07/2025	17/07/2025	María Fernanda P	María Fernanda P
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.



CERTIFICACIÓN
DE INDEPENDIENTES

Página: 1 de 1

Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.13

SGI

Vigente a partir de: 20-04-2023

Señor CR GEOVANNY ANDRÉS SUAREZ PENAGOS
Directora Administrativa y Financiera CGFM
Bogotá, D.C.

Yo, BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA, identificado con cédula de ciudadanía No 79779608 de la ciudad de Bogotá responsable del IVA en el régimen común () simplificado (X) y con número de identificación tributario 79779608-9, emitido por la DIAN de BOGOTÁ con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Parágrafo 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(2024) y que mis ingresos brutos en el año (2024) SI (X) o NO () provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener título profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de \$63.535.000

Que para efectos de disminuir la base de retención en la fuente cumplo con lo siguiente:

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 máximo 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. <i>Limite máximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET</i>	X	
2. Deducion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) <i>No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y máximo 32 UVT mensuales.</i>	X	
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. <i>No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET</i>	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 certificación.

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 <u>durante el presente mes</u> por el desarrollo de este contrato	Valor de IVA que cobraré sobre este pago
COMANDO GENERAL FF.MM., NIT. 800.230.729-9	DEL 06-02-25 HASTA EL 22-12-25	6.800.000,00	
Total en pesos		\$ 6.800.000	
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)			136,55
Nota: La UVT a la fecha de este certificado es:		\$	49.799

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTÁ, a los 16 días del mes de julio del año 2025


BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA
NOMBRE
C.C. No. 79779608

INFORMACIÓN DE DEPENDIENTES

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo 16 de julio de 2025, yo **BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía número **79779608 de Bogotá D.C.**, de estado civil soltero, de profesión ciencias militares con domicilio en esta ciudad en la dirección CRA 19B No 86ª-32 apartamento 201, teléfono **3112630583**, quien, con el fin de rendir declaración bajo la gravedad de juramento, manifestó:

Que CAMILO MENDOZA FRANCO, identificado con CC 1016912512 es mi hijo y en la actualidad depende económicamente de mí.

[Handwritten signature]

Anexo,

CC 1016912512



ICCOL051115373615001<<<<<<<<
0607188M3407231COL1016912512<9
MENDOZA<FRANCO<<CAMILO<<<<<<<



Payment Summary

User**Name**

BORIS JOSE MENDOZA BONILLA

E-mail

BORISMENDOZAB@YAHOO.COM

Order**Description**MEDICINA PREPAGADA
COLSANITAS;WEB;Colsanitas;10108170882**Amount**

\$725.970

Reference

38264866

Currency

COP

Payment method

Bank transfer

Status

Paid

Paid



\$725.970 COP

Identification

PSE-120622421

Identification number

8600788287

Amount

\$725.970

Status

Approved

Bank code

1019

Bank name

SCOTIABANK COLPATRIA

Paid date

2025-07-10 10:15:49

Cycle pse

3

Ticket identification

120622421

Traceability code

1618173808

Message**ERROR MESSAGE**

En este momento ha finalizado su proceso de pago y cuya transacción se encuentra APROBADA en su entidad financiera. Si desea mayor información sobre el estado de su operación puede comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente (+571) 5087404 o enviar un correo electrónico a soporte@paymentez.com y preguntar por el estado de la transacción: 1618173808

PRINT

FINISH

¡Transacción a BBVA por PSE exitosa!

Este es el comprobante de la transacción que hiciste a través de PSE.

Pago a BBVA



\$2.547.836,80

Cuota actual

25 junio, 2025 - 06:17 P.M.

IP 190.25.59.71

Información del destinatario o titular

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento

...9608

Información del aporte

Código de confirmación (CUS)

1579110057

Banco de origen

Banco Scotiabank Colpatría

Estado

Transacción aprobada

Producto BBVA aportado

Leasing habitacional

...5123

Bogotá D. C., 16 de julio de 2025

CERTIFICACIÓN

Yo, BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA con CC No. 79779608, certifico bajo la gravedad de juramento que soy contratista del Comando General de las Fuerzas Militares, mediante contrato de prestación de servicios No. 093 COGFM DIADF de 2025 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,



BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA
CC No. 79779608

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE				
Fecha de solicitud:	Julio 16 de 2025			
No de solicitud:	6			
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:	093 COGFM DIADF 2025			
Apellidos y Nombre o Razon Social:	BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA			
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	79.779.608			
Dirección:	CRA 19B # 86A-32			
Teléfono:	3112630583			
Correo Electrónico:	borismendozab@gmail.com			
Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de adquisición (Bien ó Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS MILITARES PARA ASESORAR A LA SUBJEFATURA DE ESTADO MAYOR OPERACIONAL CONJUNTA SEMOC, EN TEMAS DE ARTE Y DISEÑO OPERACIONAL, PLANEAMIENTO DE ESTRATEGIA MILITAR GENERAL, OPERACIONES CONJUNTAS, SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL DE LAS FUERZAS Y EN EL DIRECCIONAMIENTO Y COORDINACIÓN DEL PLAN DE GUERRA, PLANES DE CAMPAÑA Y PLANES DE OPERACIONES.	Prestación de Servicios	1	6	\$6'800.000.00
VALOR A PAGAR EN LETRAS: Seis millones ochocientos mil pesos				
Solicitante	 BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA Firma y Post-firma			
Vo - Bo:	 CT ANDRES CAMILO URREA LOPEZ Supervisor del Contrato			

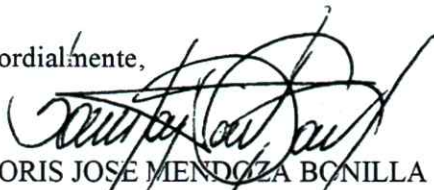
Bogotá DC, 16 de julio de 2025

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA con CC No 79779608 certifico que he cumplido con lo estipulado en la Ley 1955 de 2019 artículo 244 y la Ley 1562 de 2012 artículo 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.	093 COGFM DIADF 2025
Valor mensual recibido	\$ 6'800.000
Base de cotización	\$ 2'720.000
Planilla de Pago No.	7975003862
Fecha de Pago	16 de julio
Periodo Cotizado	Junio
Aporte Salud o Fosyfa	\$ 340.000
Aporte Pensión	\$ 435.200
Aporte Riesgos Profesionales	\$ 14.200
Valor mora	\$ 6.600
Total Pago Seguridad Social	\$ 796.000

Cordialmente,


BORIS JOSÉ MENDOZA BONILLA
CC No. 79779608 de Bogotá

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79779608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BORIS JOSE MENDOZA BONILLA BONILLA MENDOZA BONILLA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 19B NO 86A 32	TELÉFONO: 7166128
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:	7975003862	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: MES: junio
DÍAS DE MORA:	13	AÑO: 2025
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1632321960

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 438.800
SUBTOTAL:				1	\$ 438.800
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION		1	\$ 342.800
SUBTOTAL:				1	\$ 342.800
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 14.400
SUBTOTAL:				1	\$ 14.400

VALOR SIN MORA:	\$ 789.400
VALOR MORA:	\$ 6.600
TOTAL PAGADO:	\$ 796.000



**Pago exitoso por
\$796,000**



Destino:

SOI ACH

Referencia de pago (CUS ID):

1632321960

Origen:

Cuenta de ahorros • 6029

Jul 16, 2025 - 11:16 AM



Descargar

Volver al comercio