FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENAC DE PERSONAL

INFORME DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL X TOTAL ☐

Bogotá D.C, noviembre de 2020

1.CONTRATISTA	Nombre completo: LADY JOHANNA GONZALEZ PINZON Identificación: C.C 52.884.626 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección – ciudad de residencia: CARRERA 11 D N° 124-50 BOGOTÁ D.C Teléfono de contacto: 3102893445 E-mail de contacto: camila155@hotmail.com
2.SUPERVISOR	Nombre completo: TE. ANA LUZ DARY BEJARANO BEJARANO Cargo: OFICIAL DE DEFENSA CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA Y/O QUIEN HAGA SUS VECES EN EL CARGO Resolución de Delegación 0000129 del 23 de Enero de 2020
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. Del Contrato: 377-CENACPERSONAL-2020 Fecha de suscripción: 10 de Febrero de 2020
4.PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	14-46-101038556
5.CRP	46420
6.FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	14 de febrero de 2020
7.PLAZO DE EJECUCIÓN	11 meses
8.OBJETO CONTRACTUAL	**PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN DEFENSA LITIGIOSA PARA EL DEPARTAMENTO JURÍDICO INTEGRAL DIRECCIÓN DE DEFENSA JURÍDICA INTEGRAL, ANTE LA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y SUS PROCURADURÍAS DELEGADAS. EN LA CIUDAD DE BOGOTA (02 02 02 008 002 01)**
9.OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Recibir el reparto entregado de los expedientes de pago provenientes del Grupo de Obligaciones Litigiosas y Cobro Coactivo del Ministerio de Defensa Nacional, con el objeto de realizar el estudio de la acción de repetición. 2. Analizar la providencia judicial y antecedentes disciplinarios y/o penales allegados en torno a los hechos objeto de estudio de los expedientes de pago. 3. Elaborar y gestionar los oficios correspondiente a la consecución de pruebas documentales ante las distintas Entidades (Unidades Militares, FAC y ARMADA), Justicia Penal Militar, Procuradurías Delegadas y Fiscalías Delegadas a nivel local y nacional y otras), a efecto de estructurar y consolidar los conceptos de repetición. 4. Realizar el agendamiento semanal de conceptos, a efecto de que estos sean presentados al Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Ministerio de Defensa Nacional. 5. Estudiar la agenda de repetición y presentar ponencia frente a los

	casos propios y los casos que sean asignados al Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Ministerio de Defensa Nacional. 6. Elaborar la demanda de acción de repetición ante el Juez respectivo y/o corporación judicial competente. 7. Asistir a las audiencias que se fijen por parte de los despachos judiciales respecto de los procesos por el medio de control de repetición surtidos por cada profesional, así como desarrollar cabalmente todas las funciones y procedimientos en pro de la relación jurídico procesal. 8. Realizar la revisión y seguimiento de los procesos que se llevan ante los Jueces Administrativos de la ciudad de Bogotá. 9. Insertar todas las actuaciones judiciales en la herramienta electrónica SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN E INFORMACIÓN LITIGIOSA DEL ESTADO EKOGUI. 10. Entregar informes de la gestión realizada, de acuerdo a lo requerido por el Coordinador del Grupo. 11. Realizar los trámites concernientes al cobro persuasivo, en aquellas demandas con sentencia favorable a la Entidad. 12. Archivar y entregar al funcionario competente los procesos administrativos terminados, de conformidad a la Ley 594 de 2000, Directiva 0102 del 2010 y demás normas vigentes de gestión documental, de acuerdo a la lista de verificación establecida FO CEIGE 162; así mismo de conformidad con el Decreto 2609 de 2012, Articulo 3 el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato, entre otras cumplir con la respectiva foliatura de forma cronológica y respetando el principio de originalidad, elaboración de Formato Único de Inventario Documental (FUID) 13. Guardar y mantener la debida reserva y confidencialidad frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo ejecución del presente contrato, reserva que se hará extensiva a los derechos de autor que de los mismos se deriven. 14. Rendir informes mensuales sobre la actividad litigiosa contratada y el estado de los procesos a su cargo, de conformidad con los formatos preestablecidos por la Dirección de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional y/o Dirección de Defensa Jurídica Integral del Ejército y en los formatos del Ministerio de Justicia según requerimiento del supervisor del contrato. 15. El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. 16. El contratista autoriza al MDN EJÉRCITO NACIONAL a realizar los estudios de seguridad, comprobación de lealtad, realización de los exámenes de poligrafía y pruebas sicométricas antes y durante la contratación. 17. El contratista una vez se acerque la fecha de ejecución del contrato, se compromete a realizar un informe de entrega de los procesos, exponiendo detalladamente el estado de los mismos, dejando la consigna en términos de vencimiento o próximas diligencias programadas a fin de ser coordinada la sustitución de poderes y asignación del proceso. 18. Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer, y que hace parte del

	presente contrato. 19. En cumplimiento a lo señalado en la ley 100 de 1993, deben acreditar la afiliación al sistema de pensión, salud y riesgos laborales de que trata el artículo 282 de la citada ley, anexando a su informe mensual fotocopia de los documentos que acrediten el cumplimiento de tal exigencia. 20. De conformidad con el literal b. numeral 3. Artículo 13 del decreto 1295 e 1994, reglamentado por el decreto 723 de 2013, el contratista deberá ingresar obligatoriamente al sistema general de riesgos laborales. El monto de la cotización ser asumido en su totalidad por el contratista cuando el riesgo expuesto sea I, II, III. 21. Prestar sus servicios de acuerdo con las normas propias de su profesión, actividad u oficio. 22. Todas las demás que se deriven del normal desarrollo del objeto del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: Independencia del Contratista. El Contratista es independiente del Ministerio de Defensa Ejército Nacional, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Ministerio de Defensa Ejército Nacional, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. OBLIGACIONES LEGALES GENERALES: ✓ De conformidad con el artículo 3 del Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato. ✓ Ejecutar el objeto del contrato con calidad, oportunidad y eficiencia ✓ El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. ✓ El contratista autoriza al MDN EJÉRCITO NACIONAL a realizar los estudios de seguridad, comprobación de lealtad, realización de los exámenes de poligrafía y pruebas sicométricas antes y durante la contratación. ✓ Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer, y que hace parte del presente contrato. ✓ Las demás obligaciones que se deriven del objeto del contrato PARÁGRAFO PRIMERO: Independencia del Contratista. El Contratista es independiente del Ministerio de Defensa Ejército Nacional, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Ministerio de Defensa Ejército Nacional, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. PARAGRAFO SEGUNDO: El contratista se encuentra en la obligación de mantener en todo sus actos tendientes a la ejecución y cumplimiento del contrato, la observancia de las disposiciones internas y reglamentos institucionales que se encuentren dirigidos a establecer medidas de seguridad y trámites internos para el cumplimiento de la misión

<table>
<tr><td></td><td>institucional, debiendo prestar sus servicios dentro del marco del respeto, decoro y buen trato hacia el personal que labora en la institución.</td></tr>
<tr><td>10.PERIODO DEL INFORME</td><td>NOVIEMBRE DE 2020</td></tr>
<tr><td>11.DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES, CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS EN EL CONTRATO Y PRESENTADAS EN EL INFORME DE GESTION, SI [x] NO [ ]</td></tr>
<tr><td>12.VALOR DEL CONTRATO</td><td>Valor total: TREINTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($31.185.000,oo)

SE AUTORIZA A CANCELAR EN EL PRESENTE MES, EL VALOR DE $ 2.835.000,00</td></tr>
<tr><td>13.CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><th>Obligación</th><th>Entidad</th><th>Vlr. Pago</th></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>COLPENSIONES</td><td>181.500</td></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>COMPENSAR</td><td>141.800</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>SURA</td><td>6.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>14.DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME</td><td>1. 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.

2. 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. Planilla mes actual____ anterior__x__

3. Cuenta de cobro</td></tr>
<tr><td>15.CONSTANCIAS</td><td>En el presente informe se deja constancia que el/la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma PARCIAL X TOTAL ☐
Así mismo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</td></tr>
<tr><td>16.RECOMENDACIONES</td><td></td></tr>
<tr><td>17.CONCLUSIONES</td><td></td></tr>
</table>

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

FIRMA SUPERVISOR
TE. ANA LUZ DARY BEJARANO BEJARANO
Cargo: OFICIAL DE DEFENSA CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA Y/O QUIEN HAGA SUS VECES EN EL CARGO

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	52884628	LADY JOHANNA GONZALEZ PINZON		CRA 13 No 127-43 apt 504	6281659	camilaa155@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	
2020-10	2020-10	I	02/10/2020	45726325	$352.000	

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	141.600	0		0		0	0	0	0	141.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	181.500	0	0	0	0	0	0		181.500	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										
14-11	ARL SURA	830903790-5	6.000				6.000	0	0	6.000			60	6.060	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.700	0	0	22.700	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	141.600	141.600
Pensión	1	181.500	181.500
Riesgos Laborales	1	6.000	6.000
CCF	1	22.700	22.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	352.000	352.000

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	52884626	LADY JOHANNA GONZALEZ PINZON		CRA 13 No 127-43 apt 504	8251859	cam3aa155@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - 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	
2020-10	2020-10	1	02/10/2020	45728325	$352.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Id.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza Actividad Económica	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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
1	CC	52884626	GONZALEZ PINZON LADY JOHANNA	59	0		N																	25-14	1.134.000	161.500	0	0	0	0	EPS008	1.134.000	141.800	14-11	1.134.000	1	6.000	CCF24	1.134.000	22.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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	52884926	LADY JOHANNA GONZALEZ PINZON		CRA 13 No 127-43 apt 504	6261859	camilaa165@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	
2020-09	2020-09	I	01/09/2020	45066629	$352.000	

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	141.600	0		0		0	0	0	0	141.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	181.500	0	0	0	0	0	0		181.500	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										
14-11	ARL SURA	830903790-6	6.000				6.000	0	0	6.000			60	6.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.700	0	0	22.700	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	141.600	141.600
Pensión	1	181.500	181.500
Riesgos Laborales	1	6.000	6.000
CCF	1	22.700	22.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	352.000	352.000

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	52884626	LADY JOHANNA GONZALEZ PINZON		CRA 13 No 127-43 apt 504	8281859	camilaa156@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	
2020-09	2020-09	I	01/09/2020	45066629	$352.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero Cotiz. exterior	Colombiano	IRL	AVP	TDE	TAE	EDA	VSP	VTE	FVP	COV	VCT	AVH	AVC	ING	RET	TDP	TAP	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	Días de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52884626	GONZALEZ PINZON LADY JOHANNA	59	0		N																	25-14	1,134,000	181,500	0	0	0	0	EPS008	1,134,000	141,800	14-11	1,134,000	1	8,000	CCF24	1,134,000	22,700	0	0	0	0	0

PAGADA

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