Nº Radicado **0124004236102** / MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-DIADF-ARFIN

Bogotá D.C., 15 de abril del 2024.

No. 003

Señora Teniente Coronel
MARITZA MOLINA CARRILLO
Directora 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° 011 del 2024, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de YAMILE ALMONACID PAVÓN, quien presta sus servicios como Administradora de Empresas, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales como Administrador de Empresas para realizar control y seguimiento al planeamiento presupuestal de la Dirección Administrativa y Financiera del COGFM, así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Realizar los respectivos traslados presupuestales a que haya lugar de acuerdo con las solicitudes y en las fechas establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	1. Oficio N° 0124003490402 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento - PS Económico DIADF 2024. 2. Oficio N° 0124003615802 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento – suministro de Tóner. 3. Oficio N° 0124003615802 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento – adquisición equipo GYM. 4. Oficio N° 0124004096002 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento – Llantas. 5. Oficio N° 0124004099902 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento – mobiliarios de esquemas de seguridad. 6. Oficio N° 0124004224102 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento – servicio de monitoreo vehicular GPS. 7. Oficio N° 0124004225002 solicitud de modificaciones presupuestales gastos de funcionamiento – servicio operador logístico.

2	Presentar la información correspondiente al avance de la ejecución presupuestal, respecto al Plan Anual de Adquisiciones, Plan de Contratación y SIIF.	1. Oficio N° 0124003302002 a IGEFM directrices de austeridad 2023. 2. Oficio N° 0124003309302 a CGDJ8 solicitud concepto Auxilio de Transporte. 3. Oficio N° 0124003313002 a IGEFM seguimiento presupuestal 2023. 4. Oficio N° 0124003569102 a CGDJ6 Necesidades de TIC – funcionamiento DIADF 2025. 5. Oficio N° 0124003574902 a IGEFM seguimiento y verificación del PAA 2023. 6. Oficio N° 0124003575502 a COGFM seguimiento y verificación del PAA 2023. 7. Acta N° 0124003578202 necesidades TIC - Funcionamiento DIADF firmadas por los Jefes de Área. 8. Oficio N° 0124003496802 a COGFM directrices de austeridad 2023. 9. Oficio N° 0124003497002 a COGFM seguimiento presupuestal 2023. 10. Oficio N° 0124003498902 remisión por competencia CGDJ8. 11. Oficio N° 0124003720902 a JEMCO Avance a la gestión de la Ejecución presupuestal DIADF. 12. Oficio N° 0124003721702 a SEMJI remisión por competencia. 13. Oficio N° 0124003897002 acta cruce saldos de la Dirección Administrativa y Financiera.
3	Elaborar el plan y efectuar el control de austeridad en el gasto de acuerdo con los lineamientos emitidos por la Presidencia de la República.	1. Informe reporte austeridad del gasto I Trimestre 2024 Comando General de las Fuerzas Militares.
4	Emitir certificados de Planes de Compras de acuerdo con el Plan de Adquisición de Bienes y Servicios autorizado por la Jefatura de Estado Mayor Conjunto de las Jefaturas y Dependencias.	1. Plan de compras 25224 Portal Web COMES - DCCAE. 2. Plan de compras 25324 PS FEDEM. 3. Plan de compras 25424 PS FEDEM. 4. Plan de compras 25524 PS FEDEM. 5. Plan de compras 25624 Radio Inv CCOES. 6. Plan de compras 25724 Computador Inv CCOES. 7. Plan de compras 25824 Componente Inv CCOES. 8. Plan de compras 26124 Exámenes DIPEC. 9. Plan de compras 26224 Acceso Vehicular GSECO. 10. Plan de compras 26324 Red Aire Tierra Inv CGDJ6. 11. Plan de compras 26424 Tableros Inv CGDJ6. 12. Plan de compras 26524 Red Lan Inv CGDJ6. 13. Plan de compras 26824 PS CGDJ6. 14. Plan de compras 27024 Bisigoi CGDJ6. 15. Plan de compras 27124 PS FEDEM. 16. Plan de compras 27224 PS FEDEM. 17. Plan de compras 27324 PS FEDEM. 18. Plan de compras 27524 Medición De Partículas DIPEC. 19. Plan de compras 27624 Outsourcing DIADF. 20. Plan de compras 27724 Gps DIADF. 21. Plan de compras 28024 PS CGDJ3. 22. Plan de compras 28124 PS DASIN.

		23. Plan de compras 28324 PS FEDEM. 24. Plan de compras 28424 Llantas DIADF. 25. Plan de compras 28924 Interventoría Inv CGDJ10. 26. Plan de compras 29024 Consultoría Inv CGDJ10. 27. Plan de compras 29124 Plataforma Inv CGDJ6. 28. Plan de compras 29324 PS DIADF. 29. Plan de compras 29524 Separador De Filas COMES. 30. Plan de compras 29624 mtto equipos COMES. 31. Plan de compras 29724 PS DIADF. 32. Plan de compras 29824 balanceador de carga CGDJ6.
5	Efectuar la solicitud y justificación de las vigencias futuras y cumplir con el trámite establecido por el Departamento Conjunto Financiero y Presupuestal (CGDJ8) según los plazos establecidos por el Ministerio de Defensa Nacional.	1. No se requirió de esta actividad.
6	Realizar el cruce presupuestal con el cuadro de control del plan de contratación de la respectiva vigencia de la Dirección Administrativa y Financiera	1. Se realizó cruce del cuadro presupuestal mediante formato Excel del Plan Anual de Adquisiciones. 2. Oficio N° 0124002676702 Acta Cruce PAA - PCC 2024.
7	Emitir conceptos financieros a los diferentes proyectos de convenios como requisito para continuar con el trámite para la suscripción de los diferentes convenios del Comando General de las Fuerzas Militares	1. No se requirió de esta actividad..

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 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,

YAMILE ALMONACID PAVÓN
Contratista

MY. CAMILO ANDRÉS GUALTERO MELO
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 soportes 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
	15-04-2024	15-04-2024	Pedro Mauricio	
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 Teniente Coronel MARITZA MOLINA CARRILLO
Directora Administrativo y Financiero COGFM
Bogotá, D.C.

Yo, YAMILE ALMONACID PAVÓN, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.014.206.978 de la ciudad de Bogotá responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario1.014,206,978-5, 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 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(2023) y que mis ingresos brutos en el año (2023) 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 $41.883.333,34.

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. *Limite máximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET*		X
2. Deducción por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y máximo 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 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 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 24-01-2024 HASTA EL 24-12-2024	5.000.000,00	
Total en pesos		$ 5.000.000	
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)		106,24	
Nota. La UVT a la fecha de este certificado es:		$ 47.065	

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTA, a los 15 días del mes de Abril del año 2024.

Yamile Almonacid Pavón
C.C. No. 1.014.206.978 de Bogotá.

Bogotá D. C., 15 de abril de 2024

CERTIFICACIÓN

Yo, YAMILE ALMONACID PAVÓN con CC No. 1.014.206.978, certifico bajo la gravedad de juramento que soy contratista del Comando General de las Fuerzas Militares, mediante contrato de prestación de servicios No. 011 de 2024 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,

YAMILE ALMONACID PAVÓN
CC No. 1.014.206.978

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE

Fecha de solicitud:	15/04/2024
No de solicitud:	003
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:	011-2024
Apellidos y Nombre o Razon Social:	YAMILE ALMONACID PAVÓN
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	1.014.206.978
Dirección:	Calle 75 No 89b - 09
Teléfono:	310 854 49 64
Correo Electrónico:	yamialmo@gmail.com

Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de adquisición (Bien ó Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
Prestar servicios profesionales como Administrador de Empresas para realizar control y seguimiento al planeamiento presupuestal de la Dirección Administrativa y Financiera del COGFM	Prestación de Servicios	1	003	$ 5.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS: Cinco Millones de Pesos

Solicitante
PS. Yamile Almonacid Pavón
Firma y Post-firma

Vo - Bo:
MY. CAMILO ANDRES GUALTERO MELO
Supervisor del Contrato

Bogotá DC, 15 de abril del 2024

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Yamile Almonacid Pavón con CC No 1.014.206.978 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.	CONTRATO 011 COGFM DIADF 2023
Valor mensual recibido	$ 5.000.000
Base de cotización	$ 2.000.000
Planilla de Pago No.	7917561979
Fecha de Pago	27-MARZO-2024
Periodo Cotizado	MARZO
Aporte Salud o Fosyfa	$ 250.000
Aporte Pensión	$ 320.000
Aporte Riesgos Profesionales	$ 10.500
Total Pago Seguridad Social	$ 580.500

Cordialmente,

PS. YAMILE ALMONACID PAVÓN
CC No. 1.014.206.978 de Bogotá D.C

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014206978
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE ALMONACIOD PAVON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 75 89 B 09	TELÉFONO:	3108544
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades ejecutivas de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7917561979**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		539010782

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	$ 320.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 250.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 250.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 580.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 580.500**