

### Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

|                                           |                       |                               |
|-------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Usuario Solicitante                       | MIJIBARRAGAN          | JEIMY JULIETH BARRAGAN GARCIA |
| Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-02-000          | COMANDO GENERAL               |
| Fecha y Hora Sistema                      | 2023-04-03 3:18 p. m. |                               |

**ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL**

|                       |              |                       |            |                    |                              |
|-----------------------|--------------|-----------------------|------------|--------------------|------------------------------|
| Número:               | 71289523     | Fecha Registro:       | 2023-03-14 | Unidad / Subunidad | 15-01-02-000 COMANDO GENERAL |
| Vigencia Presupuestal | Actual       | Estado:               | Pagada     | estructura:        |                              |
| Fecha Máxima Pago:    | 2023-03-16   | Código de Referencia: |            | Nro Obligación:    | 29623                        |
| Valor Bruto:          | 4 400 000,00 | Valor Deducciones:    |            | Tipo de Moneda:    | COP-Pesos                    |
|                       |              | Valor Neto:           | 31 172,00  | Tasa de Cambio:    | 0,00                         |
|                       |              |                       |            | Saldo x Pagar:     | 4 368 828,00                 |
|                       |              |                       |            |                    | 0,00                         |

**VALORES PAGADOS**

|          |  |             |              |                        |           |                    |              |           |
|----------|--|-------------|--------------|------------------------|-----------|--------------------|--------------|-----------|
| TRM Pago |  | Valor Bruto | 4.400.000,00 | Valor Neto Deducciones | 31.172,00 | Moneda Base Compra | 4.368.828,00 | Valor MBC |
|----------|--|-------------|--------------|------------------------|-----------|--------------------|--------------|-----------|

## REINTEGROS

| Números                   | No Recauda: |                                 |
|---------------------------|-------------|---------------------------------|
| Bruto Reintegrado Pesos:  | 0,00        | Reintegrado Deducciones Pesos:  |
| Bruto Reintegrado Moneda: | 0,00        | Reintegrado Deducciones Moneda: |
|                           | 0,00        | Reintegrado Neto Pesos:         |
|                           | 0,00        | Reintegrado Neto Moneda:        |

**TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO**

|                 |          |               |                               |                |                 |
|-----------------|----------|---------------|-------------------------------|----------------|-----------------|
| Identificación: | 65922867 | Razón Social: | SONIA LUCY GONZALEZ CASTAÑEDA | Medio de pago: | Abono en cuenta |
|-----------------|----------|---------------|-------------------------------|----------------|-----------------|

**CUENTA BANCARIA**

|                                              |                  |        |                         |          |        |
|----------------------------------------------|------------------|--------|-------------------------|----------|--------|
| Número:                                      | 0570476170020574 | Banco: | BANCO DAVIVIENDA S.A.   | Estado:  | Activa |
| TESORERIA                                    |                  |        | DOCUMENTO SOPORTE       |          |        |
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGOPTN |                  |        | Número:                 | 031-2023 | Fecha: |
|                                              |                  |        | CONTRATO DE OPERACIONES |          |        |

## 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 |      |
| 0005ALOG DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS |        |     |     |              |        |              |       |                   |                 |                             |              |      |
|                                                                                                                           | Nación | 10  | CSF | 4 400 000,00 | 0,00   | 4 400 000,00 |       |                   |                 | Pesos                       | 0,00         | 0,00 |

## DEDUCCIONES

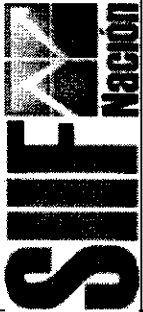
| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES |                                                                     | TERCERO    | TARIFA  | VALOR     | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------|---------|-----------|---------------------|-------------------|
| 2-01-05-01-01-03-05                                 | RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS<br>DEMAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS | 8999999061 | 0,766 % | 31.172.00 | 31.172.00           |                   |

**LINEAS DE PAGO VINCULADA**

| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC          | POSICION DEL CATALOGO DE PAC            | FECHA      | VALOR        | ATRIIBUTO DINERO DE PAGO | ESTADO |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------|------------|--------------|--------------------------|--------|
| 000 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2023-03-14 | 4 400 000.00 | 05 NINGUNO               | Pagada |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

15/519



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante  
Unidad o Subunidad  
Ejecutora Solicitante  
Fecha y Hora Sistema:

Mhipano  
15-01-02-000  
14/03/2023 12:00:00 p. m.

JUAN CARLOS PAMO DIAZ  
COMANDO GENERAL

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

|                                |                    |                                          |                                            |                               |              |                               |                  |                                  |              |
|--------------------------------|--------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------------|------------------|----------------------------------|--------------|
| Número:                        | 20623              | Fecha Registro:                          | 2023-03-14                                 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 15-01-02-000 | COMANDO GENERAL               | Nro. Compromiso: | 20623                            |              |
| Vigencia Presupuestal          | Actual             | Estado:                                  | Generada                                   | Dip. requiere                 | No           | Tipo de DIP:                  | 4 400.000.00     | Saldo x Ordenar:                 | 4 400.000.00 |
| Valor Inicial:                 | 4 400.000.00       | Valor Total Operaciones:                 | 0.00                                       | Valor Actual:                 | 0.00         | Valor Actual Moneda Original: | 0.00             | Saldo x Ordenar Moneda Original: | 0.00         |
| Valor Inicial Moneda Original: | 0.00               | Valor Total Operaciones Moneda Original: | 31.172.00                                  | Valor Neto:                   | 0.00         | Valor IVA:                    | 0.00             | Nro. Cdp:                        | 10023        |
| Valor Deducciones:             | 31.172.00          | Valor Neto:                              | 0.00                                       | Valor Neto Moneda:            | 0.00         | Atributo Contable:            | 05-NINGUNO       | Comprobante Contable:            | 92684        |
| Identificación:                | 65822867           | Pago Social:                             | SONIA LUCY GONZALEZ CASTAÑEDA              | Cuenta Bancaria               |              | Medio de Pago:                |                  | Abono en cuenta                  |              |
| Número:                        | 09/06/07/002097    | Banco:                                   | BANCO DAVIVIENDA S.A.                      | Caja Menor                    |              | Tipo:                         | Ahorro           | Estado:                          | Activa       |
| Número:                        | 40523              | Tipo:                                    | Remitas de trabajo no obligados a facturar | Identificación:               |              | Fecha de Registro:            |                  |                                  |              |
| Número:                        | 01 CONTRATO 031-23 | Tipo:                                    | ACTA                                       | Documento BOPORTE             |              | Fecha:                        | 2023-03-14       |                                  |              |

|                                       |                                       |        |         |         |                   |                 |               |                 |              |                 |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--------|---------|---------|-------------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------|-----------------|
| DEPENDENCIA                           | POSICION CATALOGO DE GASTO            | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
| DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS | Nación | 10      | CSF     | 05-NINGUNO        |                 | 4 400.000.00  | 0.00            | 4 400.000.00 | 4 400.000.00    |
| Total:                                |                                       |        |         |         |                   |                 | 4 400.000.00  | 0.00            | 4 400.000.00 | 4 400.000.00    |

Objeto: INGENIERA DE SISTEMAS

|                                                                                      |  |                                       |  |                              |  |               |  |         |  |                 |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|------------------------------|--|---------------|--|---------|--|-----------------|--|
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAG                                                     |  | PLAN DE PAGOS                         |  | POSICION DEL CATALOGO DE PAC |  | FECHA DE PAGO |  | ESTADO  |  | VALOR A PAGAR   |  |
| 000 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA                                            |  | 1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF |  | 2023-03-14                   |  | Generada      |  |         |  | 4 400.000.00    |  |
| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO                                                        |  | IDENTIFICACION                        |  | NOMBRE BENEFICIARIO          |  | BASE GRAVABLE |  | TARIFA  |  | VALOR DEDUCCION |  |
| 2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS |  | NIT 8999999061                        |  | BOGOTA DISTRITO CAPITAL      |  | 4 069 400.00  |  | 0.766 % |  | 31.172.00       |  |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)  
Teniente Coronel  
Maritza  
Molina Carillo  
Directora Administrativa y Financiera CGFM

Te. Yeraldin Lorena Segura Garzón  
2023-03-14 14:09:78  
Jefe Sección Contable COG.FM

71289523



COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES  
NIT 800230729  
2023

RETENCION EN LA FUENTE  
SONIA LUCY GONZALEZ CASTANEA

UVT 2023

\$

42.412

RETENCION RENTAS DE TRABAJO

|                                                                                     |    |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|
| Totalidad de ingresos renta de trabajo (Excluir prima de servicios procedimiento 1) | \$ | 4.400.000 |
| Ingresos laborales                                                                  | \$ | 4.400.000 |
| Límite del 40 % del ingreso neto del mes.                                           | \$ | 1.760.000 |

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA

|                                                                                                    |    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|
| 1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)                                   | \$ | 185.600   |
| 2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)                                     | \$ | 145.000   |
| 3. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 E.T. Dcto 1625 Art. 1.2.1.12.9) |    |           |
| Total Ingresos no constitutivos                                                                    | \$ | 330.600   |
| Subtotal 1                                                                                         | \$ | 4.069.400 |

DEDUCCIONES

|                                                                                                                                                                                |    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|
| 1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. Límite máximo 100 UVT Mensuales (\$4.241.200,00) Artículo 387 del ET.                                   | \$ | -         |
| 2. Deducion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y máximo 32 UVT mensuales. (1.357.184,00 2022) Artículo 387 del ET. | \$ | -         |
| 3. Pagos Por Salud medicina prepaga. No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 678.592,00 Año 2022). Artículo 387 del ET.                                                             | \$ | -         |
| 4. Pago intereses por prestamos educativos del ICETEX. Límite máximo 8 UVT Mensuales (\$339.296,00) Artículo 387 del ET.                                                       | \$ | -         |
| Total Deduciones                                                                                                                                                               | \$ | -         |
| Subtotal 2                                                                                                                                                                     | \$ | 4.069.400 |

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 máximo de 3.800 Uvt por año. (144.415.200,00 año 2022) Artículo 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ | 4.069.400 |

|                                                                                                    |    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|
| Renta de Trabajo Exenta (25%). Máximo \$8.713.920 Año 2020. (240 Uvt). Artículos 206 y 388 del ET. | \$ | 1.017.000 |
| Subtotal 4                                                                                         | \$ | 3.052.400 |

|                                                                                                   |    |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|
| Cifra control 40% Deduciones y rentas exentas                                                     | \$ | 1.627.760  |
| Total deducciones y renta exentas                                                                 | \$ | 1.017.000  |
| En todo caso el Máximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 15.249.360 | \$ | 17.813.000 |

|                                                          |    |           |
|----------------------------------------------------------|----|-----------|
| Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente | \$ | 3.052.400 |
| Ingreso laboral gravado en UVT                           | \$ | 72        |

|                              |    |        |
|------------------------------|----|--------|
| 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                                                                     |
| >95           | 150             | 19%                                                       | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT) x 19%               |
| >150          | 360             | 28%                                                       | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT) x 28% más 10 UVT   |
| >335          | 640             | 33%                                                       | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT) x 33% más 69 UVT   |
| >640          | 945             | 35%                                                       | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT) x 35% más 162 UVT  |
| >945          | 2300            | 37%                                                       | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT) x 37% más 268 UVT  |
| >2300         | En adelante     | 39%                                                       | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT) x 39% más 770 UVT |

|                                    |    |            |
|------------------------------------|----|------------|
| TOTAL INGRESOS                     | \$ | 42.412     |
| TOTAL DEDUCCIONES Y RENTAS EXENTAS | \$ | 1.017.000  |
| TOTAL INGRESOS GRAVADOS            | \$ | 41.395.000 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                           |                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|  <b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</b><br><b>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES</b><br><b>PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b> | <b>INFORME SUPERVISIÓN</b><br><b>ACTIVIDADES Y GESTIÓN</b><br><b>DE PRESTACIÓN DE</b><br><b>SERVICIOS</b> | Página: 1 de 3<br>Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.12 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | SGI                                                                                                       | Vigente a partir de: 04-08-2022                                    |



Nº Radicado 0123002594702/ MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-DCCAE-27-25

Bogotá D.C., 06 de marzo de 2023

No. 001

Señora Teniente Coronel  
**MARITZA MOLINA CARRILLO**  
 Director(a) Administrativo y Financiero  
 Comando General de las Fuerzas Militares  
 Bogotá D.C.

AS-14 ELSA JUDITH ROSERO MUÑOZ

ARFIN

HORA: 10:00  
 FECHA: 13 MAR 2023

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° 031 del 2023, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de ING. SONIA LUCY GONZALEZ CASTAÑEDA, quien presta sus servicios como Ingeniera de Sistemas en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales como ingeniera de sistemas para apoyar la gestión del conocimiento del Departamento en el Área de Tecnologías de la Información, así:

| No. | OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                                                                                                | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Apoyar la gestión en el manejo de los módulos del aplicativo SIAEM, con el fin de darle continuidad a estos desarrollos y mantenimiento en un futuro.                                                                     | Se realizó el apoyo a la gestión, atendiendo los requerimientos de las seccionales y el departamento; verificando cada módulo en el Siaem 2.0, en pruebas y producción. |
| 2   | Brindar soporte técnico de la base de datos, aplicativo SIAEM y hardware necesario para el funcionamiento de la aplicación para el DCCAE y las 36 seccionales a nivel Nacional.                                           | Se brindó soporte técnico de acuerdo a las solicitudes realizadas por las seccionales en cuanto a la base de datos.                                                     |
| 3   | Difundir el manejo de la información de acuerdo con los requerimientos planteados.                                                                                                                                        | Se brinda la información del manejo del aplicativo SIAEM a los funcionarios, y se realiza el registro.                                                                  |
| 4   | Elaborar las estadísticas que sean requeridas, de acuerdo a instrucciones del oficial del Área de tecnología de la información DCCAE.                                                                                     | Se apoya en la elaboración de estadísticas solicitadas por al DCCAE                                                                                                     |
| 5   | Asesorar, gestionar el mantenimiento preventivo y correctivo a los módulos de armas, explosivos y sustancias químicas, con el fin de encausar el estricto funcionamiento de dichos módulos a través del aplicativo SIAEM. | Se hace reuniones con la empresa desarrolladora del nuevo sistema, acerca de cada módulo y tramite del área correspondiente.                                            |

64.

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                         |                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|  <b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</b><br><b>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES</b><br><b>PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b> | <b>INFORME SUPERVISIÓN</b>                              | Página: 2 de 3                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.12 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | SGI                                                     | Vigente a partir de: 04-08-2022                  |

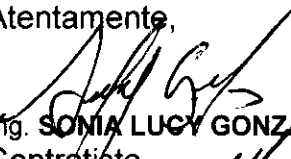
|   |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Buscar la eficiencia en el flujo de información entre las secciones del Departamento, capacitar y asesorar en el funcionamiento de los módulos a los usuarios funcionales | Se brinda asesoría en el flujo de los procesos de acuerdo a los perfiles y responsabilidades de los funcionarios dentro del sistema.                            |
| 7 | Apoyar la implementación del nuevo sistema SIAEM, brindar los concepto técnicos necesarios y apoyar a la capacitación para su desarrollo                                  | Se realizan reuniones, acompañamiento y orientación en el desarrollo del nuevo sistema, en cada uno de los procesos de los tramites con los que cuenta el DCCAE |

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,

  
**Ing. SONIA LUCY GONZALEZ CASTAÑEDA**  
 Contratista

  
**Capitán JORGE ANDRES CARDONA**  
 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.

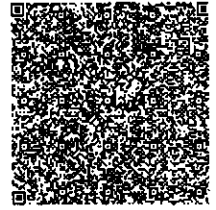
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |  |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------------|
|  <b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</b><br><b>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES</b><br><b>PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b> | <b>INFORME SUPERVISIÓN</b>        |  | Página: 3 de 3                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>ACTIVIDADES Y GESTIÓN</b>      |  | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF- |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> |  | FU.95.1-33 V.12                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>SGI</b>                        |  | Vigente a partir de: 04-08-2022   |

*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 APROBACIÓN DE CARGUE INFORME.              | NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR | FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME |
|                                                    | 09 MAR/23                                                   | 09 MAR/23                                        | PS. LOURDES FONSECA           | 09 MAR/23 6:28 PM                      |
| CONTABILIDAD                                       | FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN | FECHA APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA | NOMBRE DE FUNCIONARIO         | FIRMA DEL FUNCIONARIO                  |
|                                                    | 13/03/23                                                    | 14/03/23                                         | PD Jg                         | PD Jg                                  |
| 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                  |
|                                                    | 140323                                                      | 160323                                           | PD Gloria Galindo             | GTG                                    |

**RAZÓN SOCIAL:** COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
**TIPO DE EMPRESA:** Persona Jurídica  
**REGIMEN TRIBUTARIO:** No responsable de IVA  
**NÚMERO DE DOCUMENTO:** 800230729 - 9  
**DIRECCIÓN:** AV EL DORADO CAN CR 54 26 25  
**CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.  
**DEPARTAMENTO:** Bogotá, D.C.  
**TELÉFONOS:** 2660342

**DOCUMENTO SOPORTE DE VENTA No.** DS2223  
**FECHA DOCUMENTO SOPORTE:** 29 de marzo de 2023  
**FECHA DE VENCIMIENTO:** 29 de marzo de 2023  
**FECHA DE VALIDACIÓN:** 29 de marzo de 2023 a las 09:52 AM  
**MÉTODO DE PAGO:** Contado  
**MEDIO DE PAGO:** Crédito Negocio Intercambio Corporativo (CTX)  
**CUDS:** 1ae11603d5b98f649176c13ed3e2667af64614f8f3fa64887569b3a1685f66eedf7cae6ab3108a9ec5926e31da1b6a



**RESPONSABILIDADES FISCALES:**  
No responsable PN

**PROVEEDOR:** SONIA LUCY GONZALEZ CASTAÑEDA  
**NIT:** 65822867 -  
**REGIMEN TRIBUTARIO:** No responsable de IVA  
**TELÉFONO:**  
**EMAIL:** solugo@hotmail.com

**DIRECCIÓN:** CR 33 2 16 CA 6  
**CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.  
**DEPARTAMENTO:** Bogotá, D.C.  
**PAÍS:** Colombia

Autorización de numeración de facturación DIAN No 18764034319691 del 23 de agosto de 2022 al 23 de agosto de 2023 con prefijo DS del No. 1930 al 5000

| #      | Código Descripción         | Cantidad | Unidad | Descuento | Valor Unitario | Iva(%) | Valor IVA | Valor RETEIVA | Valor RETERENTA | Subtotal     | Total        |
|--------|----------------------------|----------|--------|-----------|----------------|--------|-----------|---------------|-----------------|--------------|--------------|
| A-02-  |                            |          |        |           |                |        |           |               |                 |              |              |
| 02-02- | SERVICIOS DE TECNOLOGÍA DE |          |        |           |                |        |           |               |                 |              |              |
| 1 008- | LA INFORMACIÓN (TI) DE     | 1,00     | unidad | 0,00      | 4.400.000,00   | 0,00   | 0,00      | 0,00          | 0,00            | 4.400.000,00 | 4.400.000,00 |
| 003-   | CONSULTORÍA Y DE APOYO     |          |        |           |                |        |           |               |                 |              |              |
| 01-3   |                            |          |        |           |                |        |           |               |                 |              |              |

**OBSERVACIONES:**  
**VALOR EN LETRAS:**  
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

**MONEDA:** COP  
**DESCUENTO:** 0,00  
**SUBTOTAL:** 4.400.000,00  
**IVA:** 0,00  
**RETE IVA:** 0,00  
**RETE RENTA:** 0,00  
**TOTAL CON RETENCIONES:** 0,00

FIRMA RESPONSABLE

RECIBIDO POR

FIRMA DIGITAL

Proveedor Tecnológico - Factura Electrónica de Olimpia IT - 900032774-4



Digitally signed by  
OLIMPIA IT S.A.S  
Date: 2023.03.29  
09:52:49 -05:00  
Location - Hash: CO -  
850F788DAF351C19  
23686A128EE1D8D4  
172B7478C2F2B6E0  
CAA73208D9C7B456

| SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                            |          |             |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|--------------|
| Fecha de solicitud:                                                                                                                                                                                                                                                                      | 06-mar-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:                                                                                                                                                                                                                                                                         | 031 - 2023                                                                                                                                                                 |          |             |              |
| Apellidos y Nombre o Razon Social:                                                                                                                                                                                                                                                       | Sonia Lucy Gonzalez Castañeda                                                                                                                                              |          |             |              |
| Numero de Identificación (NIT-CC-CE):                                                                                                                                                                                                                                                    | 65.822.867                                                                                                                                                                 |          |             |              |
| Dirección:                                                                                                                                                                                                                                                                               | Calle 80 N 73a -21                                                                                                                                                         |          |             |              |
| Teléfono:                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3.107.625.040                                                                                                                                                              |          |             |              |
| Correo Electrónico:                                                                                                                                                                                                                                                                      | solugo@hotmail.com                                                                                                                                                         |          |             |              |
| Descripción del Bien o Servicio Prestado                                                                                                                                                                                                                                                 | Tipo de adquisición<br>(Bien o Servicio)                                                                                                                                   | Cantidad | No. De pago | Valor        |
| EL CONTRATISTA se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA-COMANDO GENERAL-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, a prestar sus servicios profesionales como ingeniera de sistemas, para apoyar la gestión del conocimiento del departamento en el área de tecnologías de la información | Prestación de Servicios                                                                                                                                                    | 1        | 1           | \$ 4.400.000 |
| <b>VALOR A PAGAR EN LETRAS:</b> Cuatro millones cuatrocientos mil pesos m/c                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |          |             |              |
| Solicitante                                                                                                                                                                                                                                                                              | <br><b>PS. Sonia Lucy Gonzalez Castañeda</b><br>Firma y Post-firma                      |          |             |              |
| Vo - Bo:                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <br><b>Capitan Jorge Andres Cardona</b><br>Supervisor del contrato<br>CC No. 1102795797 |          |             |              |

Bogotá DC, 06 de marzo de 2023

### CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Sonia Lucy Gonzalez Castañeda con CC No 65822867 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.                      | 031               |
| Valor mensual recibido            | \$4.400.000.00    |
| Base de cotización                | \$1.160.000       |
| Planilla de Pago No.              | <b>7866556522</b> |
| Fecha de Pago                     | 06 – 03 - 2023    |
| Periodo Cotizado                  | Febrero           |
| Aporte Salud o Fosyfa             | \$ 145.000        |
| Aporte Pensión                    | \$ 185.600        |
| Aporte Riesgos Profesionales      | \$ 6.100          |
| Aporte Caja de compensación CAFAM | \$ 7.000          |
| Total Pago Seguridad Social       | \$ 343.700        |

Cordialmente,

  
**Sonia Lucy Gonzalez Castañeda**  
CC No. 65822867 de Melgar - Tolima

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 65822867  
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: SONIA LUCY GONZALEZ CASTANEDA  
 CIUDAD/MUNICIPIO: MELGAR DEPARTAMENTO: TOLIMA  
 DIRECCIÓN: CARRERA 33 N 2 16 CASA 06 TELÉFONO: 5267168  
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE  
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y  
 FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: 03 - INDEPENDIENTE  
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7866556522 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES  
 PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero  
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2023 SALUD: AÑO: 2023  
 DÍAS DE MORA: 0  
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2023/03/06 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1953915471

## LIQUIDACIÓN GENERAL

|                              |        |                                         | TOTALES    |                   |
|------------------------------|--------|-----------------------------------------|------------|-------------------|
|                              |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO      |
| <b>PENSIÓN</b>               |        |                                         |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |                   |
| 800229739                    | 230201 | 230201- PROTECCION                      | 1          | \$ 185.600        |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                                         | 1          | <b>\$ 185.600</b> |
| <b>SALUD</b>                 |        |                                         |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |                   |
| 830003564                    | EPS017 | EPS017-FAMISANAR                        | 1          | \$ 145.000        |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                                         | 1          | <b>\$ 145.000</b> |
| <b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>  |        |                                         |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |                   |
| 860013570                    | CCF21  | CCF21-CAFAM                             | 1          | \$ 7.000          |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                                         | 1          | <b>\$ 7.000</b>   |
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |        |                                         |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |                   |
| 860011153                    | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 6.100          |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                                         | 1          | <b>\$ 6.100</b>   |

**TOTAL PAGADO:****\$ 343.700**



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICACIÓN  
DE INDEPENDIENTES

SGI

Página: 1 de 1

Código MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95 1-28 V.12

Vigente a partir de: 28-01-2020

Señora Teniente Coronel

**MARITZA MOLINA CARRILLO**

Directora Administrativo y Financiero CGFM  
Bogotá, D.C.

Yo, SONIA LUCY GONZALEZ CASTAÑEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.65822867 de la ciudad de Melgar - Tolima responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario 65822867-2, 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 ( ) ó NO (X) 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 título profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de \$58'000.000

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>Intereses máximos del 10% Mensuales. Dato 684 de 2013 Art 119 ET</i> |    | X  |
| 2. Dedución por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) <i>No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y máximo 35 UVT mensuales</i>    |    | X  |
| 3. Pagos Por Salud medicina prepagada. <i>No puede Exceder 35 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 13-02-2023 HASTA EL 13-06-2023             | 4.400.000,00                                                                                                                    |                                          |
|                                                 |                                                |                                                                                                                                 |                                          |
|                                                 |                                                |                                                                                                                                 |                                          |
| Total en pesos                                  |                                                | \$ 4.400.000                                                                                                                    |                                          |
| Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)     |                                                | 103,74                                                                                                                          |                                          |
| Nota. La UVT a la fecha de este certificado es: |                                                | \$ 42.415                                                                                                                       |                                          |

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTÁ, a los 05 días del mes de marzo del año

  
NOMBRE : Sonia Lucy Gonzalez Castañeda  
C.C. No. 65822867

3. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14748434864



(415)7707212489984(8020) 000001474843486 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 5 8 2 2 8 6 7

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

6 5 8 2 2 8 6 7

27. Fecha expedición

1 9 9 6 0 6 1 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Tolima

7 3

30. Ciudad/Municipio

Melgar

4 4 9

31. Primer apellido

GONZALEZ

32. Segundo apellido

CASTAÑEDA

33. Primer nombre

SONIA

34. Otros nombres

LUCY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 33 2 16 CA 6

42. Correo electrónico

solugo@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 7 6 2 5 0 4 0

45. Teléfono 2

3 1 1 2 6 2 5 2 7 5

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Actividad principal**

46. Código

7 1 1 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 3 1 6

**Actividad secundaria**

48. Código

8 5 2 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 9 0 3 1 6

**Otras actividades**

50. Código

8 2 9 9

1 2

**Ocupación**

51. Código

2 1 3 1

52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

**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 ☒

60. No. de folios: 0

61. Fecha 2021 - 03 - 19 / 11 : 25 : 04

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 GONZALEZ CASTAÑEDA SONIA LUCY  
985. Cargo CONTRIBUYENTE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS  
DIRECCION FINANCIERA

13 MAR 2023

HORA LLEGADA

14:15

594702

HORA ENTREGA

CONTABILIDAD  
PROGRAMACION

☐  
☐

PAGOS

☒

PRESUPUESTO  
DELEGADO BIF

☐  
☐

PLAZO

SEGUIMIENTO Y CONTROL

☒

DAR TRAMITE

☒

COTIZAR

☐

COMPROBANTE

☐

OTRAS INFORMACION

☐

VERIFICAR DOCUMENTOS

☒

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

☐

PROYECTAR RESPUESTA

☐

RECOMENDACION

☐

HABLE CONMIGO

☐

ARCHIVO

☐

DIRECCION FINANCIERA

|                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                       |  |                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</b><br><b>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES</b><br><b>PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b><br><b>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.</b> | <b>FORMATO ENTREGA DOCUMENTACIÓN</b><br><b>Y SOPORTES VERIFICADOS PARA</b><br><b>TRÁMITE DE PAGO.</b> |  | Página: 1 de 1<br>Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-124 V.02 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                         | SGI                                                                                                   |  | Vigente a partir de: 04-02-2022                                     |  |

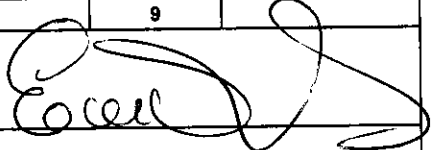
|                                                                                                                           |                                                       |       |          |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------|----------|-----------------|
| CONTRATO N°                                                                                                               | 031-2023                                              |       |          |                 |
| RECURSO                                                                                                                   | 10 /                                                  |       |          |                 |
| RUBRO PRESUPUESTAL                                                                                                        | OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS |       |          |                 |
| CONTRATISTA                                                                                                               | SONIA LUCY GONZÁLEZ CASTAÑEDA                         |       |          |                 |
| CONCEPTO                                                                                                                  | PRIMER PAGO                                           |       |          |                 |
| VALOR                                                                                                                     | \$4.400.000,00                                        |       |          |                 |
| NUMERO DE ENTRADA DEL SERVICIO EN SAP (CUANDO APLIQUE)                                                                    |                                                       |       |          |                 |
| FECHA DE ELABORACIÓN Y ENTREGA                                                                                            | 13/03/2023                                            |       |          |                 |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                        | ORIGINAL                                              | COPIA | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN     |
| REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICADO                                                                                          | X                                                     |       | 1        | 20623           |
| FORMATO INFORME DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y GESTION (PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS)                         | X                                                     |       | 3        | 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                                                     |       | 1        | 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                                                     |       | 1        | PL # 7866556522 |
| CERTIFICACION PAGO DE APORTES PARAFISCALES CON PLANILLAS (SEGUN LO ESTIPULE EL CONTRATO)                                  |                                                       |       |          |                 |
| OTROS DOCUMENTOS:                                                                                                         |                                                       |       |          |                 |
| RUT                                                                                                                       | X                                                     |       | 1        |                 |
|                                                                                                                           |                                                       |       |          |                 |
|                                                                                                                           |                                                       |       |          |                 |
|                                                                                                                           |                                                       |       |          |                 |
| <b>TOTAL FOLIOS</b>                                                                                                       |                                                       |       | 9        |                 |

Nombre y firma de quien recibe en Contabilidad

Fecha y hora de recibido

Nombre y firma de quien recibe para archivo en el expediente contractual

Fecha y hora de recibido

  
 14-03-2023 8:41

DILIGENCIADO POR:

  
 SV. MEDINA VERA HARVY  
 Funcionario Encargado de la Verificación Sección de Pagos ARFIN