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

Bogotá D.C., 06 de marzo de 2023

No. 001

AS-14 ELSA JUDITH ROSERO MUÑOZ
ARFIN
HORA: 10:00
FECHA: 13 MAR 2023

Señora Teniente Coronel
MARITZA MOLINA CARRILLO
Director(a) 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° 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.

94.

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.

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
	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 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.

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 (Bien ó 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

VALOR A PAGAR EN LETRAS: Cuatro millones cuatrocientos mil pesos m/c

Solicitante
PS.Sonia Lucy Gonzalez Castañeda
Firma y Post-firma

Vo - Bo:
Capitán Jorge Andres Cardona
Supervisor del contrato
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 articulo 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.oo
Base de cotización	$1.160.000
Planilla de Pago No.	**7866556522**
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

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

banco popular

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
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 7.000
SUBTOTAL:			1	**$ 7.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
SUBTOTAL:			1	**$ 6.100**

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	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.12
	SGI	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 BOGOTA con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Paragrafo 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 retencion 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 maximo 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 maximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013 Art 119 ET*		X
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 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 certificacion.

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 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 BOGOTA, a los _06_ días del mes de _marzo_ del año _2023_

NOMBRE : Sonia Lucy Gonzalez Castañeda
C.C. No. __65822867_____

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14748434864

(415)7707212489984(8020) 000001474843486 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 5 8 2 2 8 6 7	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 5 8 2 2 8 6 7	1 9 9 6 0 6 1 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Melgar 4 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	CASTAÑEDA	SONIA	LUCY

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	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	45. Teléfono 2
	3 1 0 7 6 2 5 0 4 0	3 1 1 2 6 2 5 2 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 2 0 0 3 1 6	8 5 2 3	2 0 0 9 0 3 1 6	8 2 9 9		2 1 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

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 [X] 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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

4 - 45 - 1

DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
AREA FINANCIERA

13 MAR 2023 HORA LLEGADA 14:15

SG14702. HORA ENTREGA

TESORERIA		CONTABILIDAD		PRESUPUESTO	
PROGRAMACION		PAGOS	✓	DELEGADO SIIF	

PLAZO

SEGUIMIENTO Y CONTROL	✓	VERIFICAR DOCUMENTOS	✓
DAR TRAMITE	✓	CONCEPTO DEL SUPERVISOR	
COTIZAR		PROYECTAR RESPUESTA	
COORDINACION		RECOMENDACIÓN	
CONSULTA INFORMACION		HABLE CONMIGO	
ARCHIVO		ARCHIVO	

OBSERVACIONES

JEFE AREA FINANCIERA