

INFORME DE GESTIÓN No. 01

CIUDAD Y FECHA: CALI, MAYO DE 2018

1. No. DEL CONTRATO	<u>122-CELIC-2018</u>
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN	20 DE ENERO DE 2018
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. De la póliza: 64-46-101003720 Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO Fecha del certificado de aprobación de la póliza: 02-05-2018
4. CRP	No. CDP: 818 Fecha expedición: 04 de enero de 2018 No. CRP: 34418 Fecha de expedición 05/04/2018 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: 1-0-2-14-16 Remuneración Servicios Técnicos Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato:\$17.655.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	05/04/2018
6. CONTRATISTA	Nombre completo: ELKIN FABIAN OROZCO PALLARES Identificación: 5.135.335 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección: CALLE 46 # 109-39 Ciudad de Residencia: CALI Teléfono de contacto: 3143002794 E-mail de contacto: licelk5@hotmail.com
7. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: Capitán Luis Carlos Galán García Cargo: Director Liceo Ejército Pichincha Resolución de Delegación: 001 del 19 de enero de 2018
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DOCENTE DE MATEMÁTICAS EN EL LICEO DEL EJÉRCITO.
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Prevía coordinación con el supervisor(a) del contrato, el/la contratista deberá asesorar con conocimientos acorde a su profesión, así como dar cumplimiento a las siguientes obligaciones: <ul style="list-style-type: none">• Efectuar la preparación de las clases teniendo en cuenta el plan de estudios, los estándares y el diario de campo.• Efectuar toda clase de evaluaciones escritas, bajo el modelo basado en evidencias.• Tener en cuenta el debido proceso en el manejo de conflictos o situaciones académicas.• Informar en periódica y oportunamente a los padres de familia, el rendimiento académico y el comportamiento de los estudiantes.• Mantener buenas relaciones con estudiantes, padres de familia, docentes y directivos de la institución.• Ser puntual en el cumplimiento del cronograma establecido por la institución y en la entrega de los diferentes documentos e informes

	<p>que sean exigidos por la institución.</p> <p>PÁRRAFO PRIMERO: Independencia del contratista. El contratista es independiente del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Liceos del Ejército, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Liceos del Ejército, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.</p>
<p>10.</p> <p>DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planeación institucional. 2. Capacitaciones - videoconferencia. 3. Evaluaciones. 4. Reunión EFQM 5. Atención a padres de familia 6. Planeación de clases a estudiantes de grado Noveno, Décimo y Undécimo. 7. Planeación y desarrollo de talleres a estudiantes en horas complementarias. 8. Asistencia y participación en reuniones de departamento. 9. Proyecto de investigación de once. 10. Entrega de informes a coordinación académica y rectoría. 11. Elaboración bitácoras 12. Elaboración de pruebas bimestrales segundo periodo.
<p>11.</p> <p>CONSTANCIAS</p>	<p>Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato.</p> <p>Así mismo, tanto el/la suscrito/a y el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional – Liceos del Ejército, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.</p>

Para constancia se firma en Cali en el mes de Mayo de 2018.


 ELKIN FABIAN OROZCO PALLARES
 CC. 5.135.335 De Valledupar

DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: Bogotá D.C; Mayo de 2018

Señores

EJÉRCITO NACIONAL

Quien suscribe: ELKIN FABIAN OROZCO PALLARES, mayor de edad, de nacionalidad COLOMBIANO, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No.5.135.335, actuando en nombre propio.

Declaro:

Bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

1. Datos Básicos						
Nombre y Apellidos:		ELKIN FABIAN OROZCO PALLARES			Edad:	37
No. Documento:	5.135.335	Dirección:	CLL 46 # 109-39	Ciudad:	CALI	
Teléfono fijo:	-	Celular:	3143002794	Email:	Licelk5@hotmail.com	
Nivel de escolaridad: (Último Grado Cursado)		Pregrado:		Postgrado:	X	
Cuenta Bancaria No.:	194870001899	Tipo:	AHORRO	Entidad y Sucursal:	DAVIVIENDA	

2. Datos Familiares					
Estado Civil:		UNION LIBRE		No. de hijos:	2
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente		ELIANA FERNANDA ANTONIO ROSERO			
No. Documento:	52.517.142	Dirección:	CLL 46 # 109-39	Ciudad:	CALI
Teléfono fijo:	-	Celular:	3188677778	Email:	eantonio@uniandes.edu.co
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:			
Publica Privada X		UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA			
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO X	Entidad:	N/A		
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO X	Grado de Consanguinidad:	HERMANO		
		Cargo que desempeña:	POLICIA MILITAR (ATIGUEDAD 19 AÑOS)		

3. Experiencia laboral					
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SIGEP					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado
Corporación Unificada Nacional de Educación Superior (CUN)	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$5.200.000
CUN	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$4.400.000
CUN	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$4.400.000
CUN	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$4.400.000
CUN	Fijo	-	Docente	2 Meses	\$1.300.000
Universidad Pedagógica y tecnológica de Colombia (UPTC)	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$3.200.000
UPTC	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$8.800.000
UPTC	Fijo	-	Docente	4 Meses	\$8.800.000

4. Datos Generales			
Pertenezco al régimen tributario		Simple: X Común:	
		Aplica	No aplica
Régimen de excepción: Pertenece a regímenes de excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de la protección social –			X

Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad.			
Pago de pensión: El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique)			X
1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre _____.			
2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____. (Adjuntar acto administrativo)			
3. Por tener derecho a pensión de vejez _____.			
5. Reserva Activa			
Hace parte de la Reserva Activa	SI	NO	X
Por solicitud propia			
Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire			
Por llamamiento a calificar servicios.			
Por sobrepasar la edad correspondiente al grado.			
Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar.			
Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio.			
Por incapacidad profesional			
Por retiro discrecional			
Por no superar el período de prueba			
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa			
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro			
Se ha afiliado a pensión:	SI: X NO:	Entidad: COLFONDOS	Fecha: 16-01-2007
6. Inhabilidades e incompatibilidades			
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal	SI	NO: X	Causal:

Firma,
Posfirma
C. C.


 ELKIN FABIAN OROZCO PALLARES
 5.135.335 de Valledupar.

Certificado de Aportes

Se certifica que OROZCO PALLARES ELKIN FABIAN identificado(a) con CC 5135335 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ELKIN FABIAN OROZCO PALLARES identificado(a) con CC 5135335

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización		
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	yst	sin	ige	jma	vac	avp	vct	trf				vlp	
847394718	335250280	I	2018-05-07	EPS	EPS016	COOMEVA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-05	30																			\$941,600	12.5%	\$117,700
847394718	335250280	I	2018-05-07	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-05	30																			\$941,600	16%	\$150,700
847394718	335250280	I	2018-05-07	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2018-05	30																			\$941,600		\$0
847394718	335250280	I	2018-05-07	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2018-05	30																			\$941,600		\$0
847394718	335250280	I	2018-05-07	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2018-05	30																			\$0	0%	\$0
847394718	335250280	I	2018-05-07	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILIADO	2018-05	30																			\$0	0%	\$0
847394718	335250280	I	2018-05-07	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2018-05	30																			\$941,600	0.522%	\$5,000

Este certificado se expide el día 2018-05-08 a las 09:44.