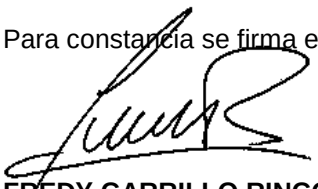
**INFORME DE GESTIÓN No. 009**

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTÁ, OCTUBRE DE 2019.**

| | |
|---|---|
| **1. No. DEL CONTRATO** | 079-CELIC-2019 |
| **2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 15/01/2019 |
| **3. PÓLIZA DE SEGUROS** | No. De la póliza: 64-46-101013405<br>Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO<br>Fecha del certificado de aprobación de la póliza:1/15/2019 |
| **4. CRP** | No. CRP: 5919<br>Fecha expedición CRP: 16/01/2019<br>Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044<br>Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO<br>Posición catálogo de gasto: 02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES.<br>Fuente: Nación<br>Recurso: 16<br>Valor Contrato: $ 27.368.000 |
| **5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | 16/01/2019 |
| **6. CONTRATISTA** | Nombre completo: FREDY CARRILLO RINCON<br>Identificación: 19328479<br>Nacionalidad: colombiano<br>Dirección: CALLE 163 No.72-29 CS.58<br>Ciudad de Residencia: Bogotá<br>Teléfono de contacto: 3202797039<br>E-mail de contacto: f.carrillo@liceosejercito.edu.co |
| **7. SUPERVISOR** | Grado y Nombre completo: OD-16 CLAUDIA YANETH OSORIO DUTARY<br>Cargo: COORDINADORA ACADÉMICA<br>Resolución de Delegación: 001 de 14 de enero 2019 |
| **8. OBJETO CONTRACTUAL** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DOCENTE DE **QUIMICA** DE LOS LICEOS DEL EJÉRCITO. |
| **9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | Previa coordinación con el supervisor(a) del contrato, el/la contratista deberá prestar asesoría con conocimientos acorde a su profesión, así como dar cumplimiento a las siguientes obligaciones:<br>1. Efectuar la preparación de las clases teniendo en cuenta el plan de estudios, los estándares y el diario de campo establecidos por la coordinación académica de liceos del ejército.<br>2. Efectuar toda clase de evaluaciones escritas a los alumnos de los liceos del ejército, bajo el modelo basado en evidencias de acuerdo a su competencia profesional.<br>3. Tener en cuenta el debido proceso en el manejo de conflictos o situaciones académicas dentro del desarrollo de la ejecución del contrato.<br>4. Realizar informes en las fechas establecidas por la coordinación académica de los liceos del ejército y darlos a conocer oportunamente a los padres de familia del rendimiento académico y del comportamiento de los estudiantes a su cargo.<br>5. Mantener buenas relaciones con estudiantes, padres de familia, docentes y directivos de la institución.<br>6. Ser puntual en el cumplimiento del cronograma establecido por la coordinación académica de los liceos del ejército y en la entrega de los diferentes documentos e informes que sean exigidos por la institución.<br>7. Dar cumplimiento a las obligaciones definidas en el Decreto 1075 de 2015 “Decreto Único Reglamentario del Sector Educación” Artículo 2.4.6.3.3.<br>8. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército presentarse a la prueba de Estado SABER 11, para evidenciar el desempeño que se evaluaran en su área profesional y aplicarlas en el plan de mejora institucional.<br>9. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejercito subir al portal virtual del SECOP II los documentos soportes para la suscripción y ejecución del presente contrato.<br>10. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército suscribir póliza de cumplimiento y subirla al portal virtual del SECOP II dentro de los tres días siguientes de la expedición de la póliza. |

<table>
<tr><td></td><td>11. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército subir al portal virtual del SECOP II los informes de gestión mensualmente.<br>12. Las demás que la entidad a través del supervisor considere.<br><br>PÁRRAFO PRIMERO: Independencia del contratista. El contratista es independiente del Ministerio de Defensa – Ejercito Nacional – Liceos del Ejercito, 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.</td></tr>
<tr><td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>Obligaciones:<br><br>OCTUBRE<br>Recibimiento a estudiantes en la mañana puerta parqueadero todo el mes<br>Asistencia a las reuniones programadas por las coordinaciones y/o rectoría.<br>Codirección grado 11°. Todos los días<br>Orientar 180 horas de clase de química grado 6° 7°,8° ,9º 10° física en 6ª 6b<br>Desarrollo de actividades de refuerzo en 10° en horas de la tarde<br>Elaboración aplicación y desarrollar 8 prácticas de laboratorio de química<br>Acompañamiento en 8 momentos de descanso de estudiantes<br>Asistencia a 6 formaciones o Actos comunitarios<br>Citación a padres de familia de acuerdo a las necesidades<br>Asistir a cuatro reuniones de área<br>Poner en práctica los acuerdos que se pactaron sobre actividades complementarias<br>Asistencia a capacitaciones propuestas por la dirección general videoconferencias<br>Elaboración y aplicación de las evaluaciones bimestrales cuarto periodo<br>Cierre de notas<br>Trabajo en la semana de receso en el colegio bachillerato patria
<table>
<tr><th>No.</th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. de radicado</th><th>ASUNTO</th><th>FECHA</th></tr>
<tr><td>1</td><td>CUENTA DE COBRO</td><td>010</td><td>PAGO HONORARIOS</td><td>OCTUBRE DE 2019.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>INFORME DE GESTIÓN</td><td>009</td><td>PAGO HONORARIOS</td><td>OCTUBRE DE 2019.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>INFORME DE SUPERVISION</td><td>009</td><td>PAGO HONORARIOS</td><td>OCTUBRE DE 2019.</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>11. CONSTANCIAS</td><td>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.<br>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.</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en Bogotá, OCTUBRE DE 2019.



**FREDY CARRILLO RINCON**
**CC: 19328479**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 19328479 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FREDY CARRILLO RINCON .. |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CL 163 72 29 CA 58 | TELÉFONO: | 6734894 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Personas Naturales sin Actividad Económica |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4300362034** | TIPO DE PLANILLA: | | | | | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre | AÑO | 2019 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre | AÑO | 2019 |
| DÍAS DE MORA: | | | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | | 2019/10/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 9996849693 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$ 0** | **$ 160.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 125.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 5.300 | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | $ 5.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 5.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 5.300** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 20.000 | $ 0 | $ 20.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 20.000** | **$ 0** | **$ 20.000** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | SAL INTEGRAL | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |