INFORME DE GESTIÓN No. 003

CIUDAD Y FECHA: BOGOTÁ, ABRIL DE 2020.

1. No. DEL CONTRATO	111-CELIC-2020
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN	15/01/2020
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. De la póliza: 6444101017127 Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO Fecha del certificado de aprobación de la póliza: 1/15/2020
4. CRP	No. CRP: 11620 Fecha expedición CRP: 1/17/2020 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009-002 SERVICIOS PARA LA EDUCACION Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato $28.930.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	1/17/2020
6. CONTRATISTA	Nombre completo: NORMAN PABLO PALOMINO OSPINO Identificación: 16787333 Nacionalidad: colombiano Dirección: CARRERA 11 N° 32A - 36 SUR Ciudad de Residencia: Bogotá Teléfono de contacto: 3057629554 E-mail de contacto: n.palomino@liceosejercito.edu.co
7. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: CLAUDIA YANETH OSORIO DUTARY Cargo: SUPERVISORA CONTRATO Resolución de Delegación: 002 de 14 de enero 2020
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DOCENTE DE INGLES DEL LICEO SANTA BARBARA 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: 1. Establecer mecanismos que busquen garantizar la permanencia de los alumnos en el aula de clases, durante la vigencia del presente contrato. 2. Informar oportunamente a la supervisión del contrato sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir con los alumnos y que afecte el desarrollo de la clase objeto del contrato. 3. Informar oportunamente a la supervisión del contrato sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir con los alumnos y que afecte el desarrollo de la institución durante las horas de descanso. 4. Cumplir las disposiciones legales vigentes sobre el servicio educativo. 5. Elaborar y entregar al supervisor del contrato los diseños curriculares (planes de aula) acordes con los formatos establecidos por los liceos del ejército en la plataforma institucional. 6. Entregar al supervisor del contrato copia del modelo de las evaluaciones realizadas a los estudiantes cumpliendo con el modelo basado en evidencias. 7. Entregar al supervisor copia de los instrumentos que se utilicen en el desarrollo de la clase, resultados de talleres, recomendaciones y evaluaciones que realice a los alumnos acorde a los lineamientos dirigidos por el supervisor del contrato. 8. Registrar en el observador del estudiante las observaciones y recomendaciones dadas a los padres de familia, sobre el desempeño académico y las situaciones de convivencia presentados durante la prestación del servicio. 9. Presentar al supervisor copia de los certificados de actualización o capacitación en los temas referentes a su objeto contractual la su área de conocimiento. 10. Informar sobre los actos o conductas irregulares o ilícitas de los cuales tenga conocimiento, que sean realizados por los alumnos y/o cualquier persona relacionada con la parte administrativa de los liceos del ejército y las actividades a cargo de la entidad. 11. Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna, así como atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato y/o el Rector del liceo. 12. Atender las recomendaciones que imparta la entidad a través del Supervisor del contrato, relacionadas con la ejecución del mismo. 13. Dar a conocer oportunamente a los estudiantes el programa académico, los desempeños y los indicadores propuestos para el área de conocimiento de su objeto contractual. 14. Dar cumplimiento a las obligaciones definidas en el Decreto 1075 de 2015 “Decreto Único Reglamentario del Sector Educación” Artículo 2.4.6.3.3.

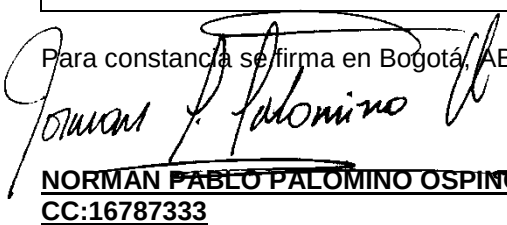
<table>
<tr><td></td><td>15. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército presentarse a la prueba de Estado SABER 11, para evidenciar el desempeño que se evaluaran en su área profesional y aplicarlas en el plan de mejora institucional.
16. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejercito subir al portal virtual del SECOP II los documentos soportes para la suscripción y ejecución del presente contrato.
17. 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.
18. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército subir al portal virtual del SECOP II los informes de gestión mensualmente.
19. 19. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo el pago. El incumplimiento de estas obligaciones, será causal para que el M.D.N – EJÉRCITO NACIONAL – LICEOS DEL EJERCITO le imponga multas sucesivas hasta tanto éste dé cumplimiento, previa.

PARÁGRAFO PRIMERO: Independencia del Contratista. El Contratista es independiente del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, 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, 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:

ABRIL
Trabajo en plataforma e-lyceum grados 6-7-8
Preparación de clases para asesorías virtuales 6-7-8
Preparación de material para reunión por departamentos para actividades
Virtuales.
Atender espacios dispuestos y asignados por las directivas.
Diseño y elaboración de talleres, evaluaciones virtuales para los
Estudiantes de grados 6-7-8.
Orientaciones virtuales a los estudiantes
Acompañamiento constante en el proceso académico de los estudiantes.
Asistencia a reuniones propuestas por videoconferencia, de acuerdo con las necesidades académicas desde rectoría y coordinaciones.

<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>004</td><td>PAGO HONORARIOS</td><td>ABRIL DE 2020.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>INFORME DE GESTIÓN</td><td>003</td><td>PAGO HONORARIOS</td><td>ABRIL DE 2020.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>INFORME DE SUPERVISION</td><td>003</td><td>PAGO HONORARIOS</td><td>ABRIL DE 2020.</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>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.
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, ABRIL DE 2020



NORMAN PABLO PALOMINO OSPINO
CC:16787333

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16787333		PALOMINO OSPINO NORMAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11a No 32a-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5512283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	1000000248	9404352414	I	2020/04/08	2020/03/31	BANCO BOGOTA	0	$288,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0
1	CC 16787333	PALOMINO NORMAN	05-14	30	$995,200	$159,300	EPS017	30	$995,200	$124,400		0	$0	$0	14-23	30	$995,200	$5,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16787333		PALOMINO OSPINO NORMAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11a No 32a-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5512283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	1000001589	9404869833	N	2020/04/08	2020/04/08	BANCO BOGOTA	0	$16,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0
1	CC 16787333	PALOMINO NORMAN	05-14	30	($995,200)	($159,300)	EPS017	30	($995,200)	($124,400)		0	$0	$0	14-23	30	($995,200)	($5,200)	0	$0	$0
2	CC 16787333	PALOMINO NORMAN	05-14	30	$1,052,000	$168,400	EPS017	30	$1,052,000	$131,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,052,000	$5,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16787333		PALOMINO OSPINO NORMAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11a No 32a-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5512283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	1000000248	9404352414	I	2020/04/08	2020/03/31	BANCO BOGOTA	0	$288,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0
1	CC 16787333	PALOMINO NORMAN	05-14	30	$995,200	$159,300	EPS017	30	$995,200	$124,400		0	$0	$0	14-23	30	$995,200	$5,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$995,200	$159,300			$995,200	$124,400			$0	$0			$995,200	$5,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16787333		PALOMINO OSPINO NORMAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11a No 32a-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5512283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	1000001589	9404869833	N	2020/04/08	2020/04/08	BANCO BOGOTA	0	$16,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0
1	CC 16787333	PALOMINO NORMAN	05-14	30	($995,200)	($159,300)	EPS017	30	($995,200)	($124,400)		0	$0	$0	14-23	30	($995,200)	($5,200)	0	$0	$0
2	CC 16787333	PALOMINO NORMAN	05-14	30	$1,052,000	$168,400	EPS017	30	$1,052,000	$131,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,052,000	$5,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$56,800	$9,100			$56,800	$7,100			$0	$0			$56,800	$300		$0	$0