



CENAC DE  
PERSONAL

INFORME DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL X TOTAL

Bogotá D.C, MAYO de 2020

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1.CONTRATISTA</b>                                      | Nombre completo: <b>ADRIANA RESTREPO ESTUPIÑAN</b><br>Identificación: C.C. 52.996.521<br>Nacionalidad: COLOMBIANA<br>Dirección – ciudad de residencia: CALLE 159ª # 7D-18, Bogotá D.C.<br>Teléfono de contacto: 3106199207<br>E-mail de contacto: adrirestestu@gmail.com                                                                                                                                                                                       |
| <b>2.SUPERVISOR</b>                                       | Nombre completo: <b>ST.BAUTISTA AREVALO BLANCA CRISTINA</b><br>Cargo: OFICIAL DE EDUCACION COMPLEMENTARIA<br>Resolución de nombramiento No. 088 de 20 de enero 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>3. No. DEL CONTRATO –<br/>FECHA DE<br/>SUSCRIPCIÓN</b> | contrato: 305-CENAC PERSONAL-2020<br>Fecha de suscripción: 03 DE FEBRERO DE 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>4.PÓLIZA DE GARANTÍA<br/>ÚNICA</b>                     | ° DE POLIZA 12-46-101034484 – SECOP II<br>Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO – SECOP II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>5.CRP</b>                                              | 33520 DEL 10 DE FEBRERO DEL 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>6.FECHA INICIO<br/>EJECUCIÓN<br/>CONTRACTUAL</b>       | 07 DE FEBRERO 2020 – SECOP II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>7.PLAZO DE EJECUCION</b>                               | 31 DE DICIEMBRE DEL 2020 – SECOP II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>8.OBJETO<br/>CONTRACTUAL</b>                           | <b>PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN RELACIONES INTERNACIONALES Y CIENCIAS POLÍTICAS CON AMPLIOS CONOCIMIENTOS EN PROGRAMAS ACADÉMICOS Y MOVILIDAD INTERNACIONAL PARA LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN DE EDUCACIÓN (DIPED) DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MILITAR DEL EJÉRCITO NACIONAL (CEDE7 (02-02-02-008-003-09)</b>                                                                                                                                        |
| <b>9.OBLIGACIONES<br/>CONTRACTUALES</b>                   | 1. REVISAR LA DOCUMENTACIÓN PREVIA, PARA EL PAGO DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS (PS) QUE CONTRATA LA CENAC, DE ACUERDO A UN PATRÓN O NORMA ESTABLECIDA.<br>2. APOYAR EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL DEL ÁREA DE CONTADURÍA.<br>3. REGISTRAR OBLIGACIONES EN EL SISTEMA SIIF NACIÓN.<br><br>OBLIGACIONES CONTRACTUALES GENERALES<br><br>1.DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2609 DE 2012, ARTICULO 3 EL CONTRATISTA<br>SERÁ RESPONSABLE POR LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LAS |

|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|-----------|---------|------------|----------|-------|--------|----------|-----|------|---------|
|                                                                              | <p>ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.</p> <p>2. EJECUTAR EL OBJETO DEL CONTRATO CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA</p> <p>3. EL CONTRATISTA DEBE CUSTODIAR Y A LA TERMINACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO DEVOLVER LOS INSUMOS, SUMINISTROS, HERRAMIENTAS, DOTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, INVENTARIOS Y/O MATERIALES QUE SEAN PUESTOS A SU DISPOSICIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DE ESTE CONTRATO.</p> <p>4. EL CONTRATISTA AUTORIZA AL MDN – EJÉRCITO NACIONAL A REALIZAR LOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD, COMPROBACIÓN DE LEALTAD, REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES DE POLIGRAFÍA Y PRUEBAS SICOMÉTRICAS ANTES Y DURANTE LA CONTRATACIÓN.</p> <p>5. LAS DEMÁS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ESTUDIO PREVIO, DOCUMENTO QUE EL CONTRATISTA DECLARA CONOCER, Y QUE HACE PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.</p> <p>6. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL OBJETO CONTRACTUAL.</p> <p>7. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL MES VENCIDO DE ACUERDO CON EL DECRETO 1273 DE 2018.</p> <p><b>PARÁGRAFO PRIMERO:</b> INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA ES INDEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL, AGENTE O MANDATARIO. EL CONTRATISTA NO TIENE LA FACULTAD DE HACER DECLARACIONES, REPRESENTACIONES O COMPROMISOS EN NOMBRE DEL MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL, NO DE TOMAR DECISIONES O INICIAR ACCIONES QUE GENEREN OBLIGACIONES A SU CARGO.</p> |            |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| 10.PERIODO DEL INFORME                                                       | MAYO DE 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| 11.DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES | EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE CONTABILIDAD, CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS EN EL CONTRATO Y PRESENTADAS EN EL INFORME DE GESTION, SI [X ] NO [ ]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| 12.VALOR DEL CONTRATO                                                        | Valor total: TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$37.400.000)<br>Valor autorizado a pagar:<br><br>11 PAGOS POR UN TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.400.000.00)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| 13.CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL                                        | <table><tr><td>Obligación</td><td>Entidad</td><td>Vlr. Pago</td></tr><tr><td>PENSIÓN</td><td>PROTECCION</td><td>\$40.800</td></tr><tr><td>SALUD</td><td>FOSYGA</td><td>\$170.00</td></tr><tr><td>ARL</td><td>SURA</td><td>\$7.100</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Obligación | Entidad | Vlr. Pago | PENSIÓN | PROTECCION | \$40.800 | SALUD | FOSYGA | \$170.00 | ARL | SURA | \$7.100 |
| Obligación                                                                   | Entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Vlr. Pago  |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| PENSIÓN                                                                      | PROTECCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$40.800   |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| SALUD                                                                        | FOSYGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$170.00   |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| ARL                                                                          | SURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | \$7.100    |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |
| 14.DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME                                    | 1. Informe de gestión sobre el cumplimiento del objeto contractual, firmado por el CONTRATISTA y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, de acuerdo al formato establecido.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |         |           |         |            |          |       |        |          |     |      |         |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p>2. Copia discriminada de los soportes de pago de los aportes mensuales obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, sobre un Ingreso Base de Cotización del 40 % del valor mensual del contrato, con aporte del 3 % en pensiones y el 12, 5 % en salud. El soporte de pago del aporte mensual obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme lo establece la normatividad legal vigente y de acuerdo a la afiliación efectuada a la A.R.L. Planilla mes actual anterior x</p> <p>3. Cuenta de cobro</p> |
| <b>15.CONSTANCIAS</b>     | <p>En el presente informe se deja constancia que el/la contratista cumplió con las obligaciones contractuales y legales reguladas para este tipo de contrato y como consecuencia se recibe a satisfacción de forma <b>PARCIAL X TOTAL</b> <input type="checkbox"/></p> <p>mo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</p>                                                                                                                           |
| <b>16.RECOMENDACIONES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>17.CONCLUSIONES</b>    | <b>SE CANCELO ESE DINERO PORQUE LA PLANILLA LLEGO LIQUIDADADA DIRECTAMENTE SIN QUE YO PIDIERA REALIZAR CAMBIOS.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Para constancia se firma en, **Bogotá D.C., en MAYO de 2020**



FIRMA SUPERVISOR  
**ST.BAUTISTA AREVALO BLANCA CRISTINA**  
 OFICIAL DE EDUCACIÓN COMPLEMENTARIA