FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

LICEOS DEL EJÉRCITO

INFORME DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN **PARCIAL** [x] **TOTAL** [ ]
No. 03

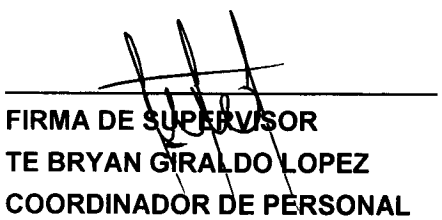
CIUDAD Y FECHA: ABRIL DE 2018

1. CONTRATISTA	Nombre completo: LAURA SUSANA GARCIA RAMIREZ Identificación: 55.069.523 Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección: CARRERA 25ª N° 1D-55 Ciudad de residencia: BOGOTA D.C Teléfono de contacto: 3118485725 E-mail de contacto: laos109@hotmail.com
2. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: TE BRYAN GIRALDO LOPEZ Cargo: Coordinador de Personal Resolución de Delegación: N° 001 del 19 de enero del 2018
3. No. DEL CONTRATO – FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. Del contrato_027-CELIC-2018 Fecha de suscripción: 19 ENERO 2018
4. PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	No. De póliza: 64-46-101001975 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO Fecha Oficio de aprobación: 22 de enero del 2018 Aprobado por: TC NESTOR JOSE ROJAS PARRADO
5. CRP	No. CDP: 818 No. CRP: _6418 Fecha expedición: CDP: 4-Ene-2018 y CRP:20- Ene-2018 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: A-1-0-2-14 Remuneración Servicios Técnicos Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato: $22.000.000_
6. FECHA INICIO EJECUCIÓN	20 ENERO 2018
7. PLAZO DE EJECUCIÓN	21-DICIEMBRE-2018_
8. OBJETO CONTRACTUAL	El contratista se obliga con M.D.N, - EJÉRCITO NACIONAL LICEOS DEL EJÉRCITO a nombre propio y de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación, ni relación laboral en virtud del presente contrato, a Prestar servicios profesionales en Salud Ocupacional para los Liceos del Ejercito
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**Obligaciones Específicas:** 1. Apoyé en la ejecución de los proyectos, planes, procesos y procedimientos de seguridad y salud en el trabajo que me fueron

	asignados. 2. Realice y procese la información de los procesos seguridad y salud en el trabajo. 3. Recibí, revise y proyecte respuesta de los requerimientos internos y externos asignados, seguimiento y archivo de los documentos. 4. Utilice los aplicativos de los sistemas de información, propios del área de trabajo, actualizando, verificando y consultando los datos registrados, empleando formatos, documentos y reportes que sean requeridos, de acuerdo con las instrucciones emitidas. 5. Presente y efectué los informes, presentaciones y estadísticas que se requirieron. 6. Recibí, oriente y resolví consultas de los requerimientos internos y externos siguiendo las políticas y normas establecidas en la materia
10. PERIODO DEL INFORME	1-04-2018 al 30-04-2018
11. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	• Consolidado del parte diario, de todos los liceos, para realizar • seguimiento a las incapacidades con fines de recobro ante la EPS. • Envío de Incapacidades a la DIPER. • Seguimiento a los casos pendientes por reubicación laboral. • Reporte a la Disan, de efectos adversos. • Digitación de Incapacidades nuevas, fines estadísticos de ausentismo laboral. • Consolidación y envío de estadística a la DISAN informes: morbilidad, productividad, 15 enfermedades, indicadores de calidad. • Elaboración de oficio dirigido a la DISNOR en donde se informa el índice de accidentalidad, Enfermedad y ausentismo laboral. • Seguimiento a incapacidades de todos los liceos. • Reporte condiciones inseguras • Seguimiento caso Elizabeth Sánchez Larrota. • Pausas activas • Reunión COPASST • Seguimiento al cumplimiento de las actividades del SG-SST • Reporte e investigación de accidentes de trabajo • Actualización Matriz de Peligros • Socialización lineamientos SG-SST • Revistas a las cafeterías • Consolidar informes enero febrero y marzo de todos los liceos
12. VALOR DEL CONTRATO	Valor Total: 22.000.000 Valor autorizado a pagar: 2.000.000

<table>
<tr><td>13. CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL</td><td>
<table>
<tr><td>Obligación</td><td>Entidad</td><td>Vr. Pago</td></tr>
<tr><td>PENSIÓN</td><td>PROTECCION</td><td>128.000</td></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>MEDIMAS</td><td>100.000</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>POSITIVA</td><td>4.200</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>14. DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL INFORME</td><td>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.
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 16 % 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.
3. Formato anexo “H. Datos Generales”
4. Documento Soporte a la Nota de Contabilidad</td></tr>
<tr><td>15. CONSTANCIAS</td><td>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:
PARCIAL [X] TOTAL [ ]
Así mismo, se deja constancia que durante la ejecución del contrato no se han configurado los presupuestos legales que regulan el contrato laboral.</td></tr>
<tr><td>16. RECOMENDACIONES</td><td>NO APLICA</td></tr>
<tr><td>17. CONCLUSIONES</td><td>NO APLICA</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en Bogotá D.C. Mes de abril de 2018.



FIRMA DE SUPERVISOR
TE BRYAN GIRALDO LOPEZ
COORDINADOR DE PERSONAL