Marzo 12 de 2.026

Señor(a)
**FRANCY JANNETH ORTIZ LUQUE**
Rectora Colegio para hijos de empleados de la Contraloría General de la República
Dirección de Desarrollo y Bienestar

**Asunto**: Entrega cuenta de cobro

Cordial saludo,

Atentamente me permito hacer entrega de los siguientes documentos para el correspondiente trámite de pago al **Contrato 037 de 2.026**

**Nombre del Supervisor**: Francy Janeth Ortiz Luque
**Número de contrato**: 037 de 2026
**Objeto del contrato: "**Prestar los servicios profesionales, como instructor de deportes para la realización de actividades propias del colegio para hijos de empleados de la CGR sin que exista subordinación laboral y utilizando sus propios medios."

**Nombre**: Luis Felipe Suárez Montenegro
**Cédula**: 1.002.959.086
**Número de pago**: 01
**Valor del pago**: $ 5.100.000
**Fecha de inicio contrato**: 09 - 02 - 2026 - Fecha de finalización: 08 - 09 - 2026
**Período ejecutado**: 09 de febrero al 08 de marzo de 2.026

**Documentos adjuntos:**
Cuenta de cobro
Informe de actividades
Certificación retención en la fuente de trabajador independiente
Planilla de aportes mes de febrero/26

Cordialmente,



**LUIS FELIPE SUÁREZ MONTENEGRO**
CC: 1.002.959.086 de
Bogotá CEL: 3204242889

# CUENTA DE COBRO # 1

## EL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

NIT. 800.252.683-3

DEBE A:

**Luis Felipe Suárez Montenegro**

CC. 1.002.959.086

**Valor**: La suma de CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 5.100.000).

**Concepto: "**Prestación de servicios profesionales para las actividades propias del Colegio para Hijos de Empleados de la Contraloría General de la República como Docente del área de Matemáticas, sin que exista subordinación y utilizando sus propios medios"

**Duración del Contrato**: Periodo comprendido entre el 09 de febrero al 08 de septiembre de 2026, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No **037 de 2026**.

**Período ejecutado**: 09 de febrero al 08 de marzo de 2.026

Cordialmente,



**LUIS FELIPE SUÁREZ MONTENEGRO**
CC.1.002.959.086 de Bogotá

# INFORME DE ACTIVIDADES N.1
# CONTRATO 037 DE 2026

CUYO OBJETO ES:

"Prestar los servicios profesionales, como instructor de deportes para la realización de actividades propias del colegio para hijos de empleados de la CGR sin que exista subordinación laboral y utilizando sus propios medios."

Las actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 09 de febrero al 08 de marzo de 2.026 son las siguientes:

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDAD |
|---|---|
| 1. Brindar apoyo profesional en la dinamización y desarrollo de las clases de Matemáticas, dentro de los tiempos que se establezcan de común acuerdo con el Supervisor del Contrato, dejando claro que dicho acuerdo no vulnera la autonomía técnica y administrativa que le asiste al contratista para la ejecución del contrato y el cumplimiento de sus obligaciones. | Planer y ejecutar los contenidos temáticos de matemáticas los grados terceros a noveno |
| 2. Apoyar el diligenciamiento y actualización de los instrumentos de control y seguimiento académico de los estudiantes, los cuales servirán como evidencia de las actividades desarrolladas en el marco del contrato. | Realizar la planeación de los grados acorde a la malla curricular, validar el alcance de los objetivos propuestos a través de un instrumento de evaluación y seguimiento (planilla de valoración y de asistencia) |
| 3. Presentar mensualmente, y cuando el Supervisor del Contrato así lo requiera, los informes y la información relacionada con las actividades ejecutadas y los avances académicos correspondientes. | Entregar mensualmente los reportes relacionados con las actividades y seguimientos de los grupos que acompaña, (notas y asistencia) |
| 4. Brindar acompañamiento académico a los estudiantes que requieran refuerzo, nivelación o profundización en el área de Matemáticas, conforme a las orientaciones institucionales. | Asesorar en las clases a los estudiantes que presentan dificultad con las temáticas desarrolladas con un refuerzo o generando actividades de nivelación cuando así lo requiera |

| | |
|---|---|
| 5. Atender las citaciones realizadas por los padres de familia de los estudiantes a cargo, dentro de los horarios previamente acordados para tal fin. | Brindar asesoría pedagógica a los padres y familias en el marco del proceso de aprendizaje que así lo requieran (atención a padres) |
| 6. Apoyar procesos de investigación educativa, pedagógica y didáctica en el área de Matemáticas, con los estudiantes y grupos que le sean asignados. | En espacios de área de matemáticas contribuir con el concomimiento especifico del área en la dinamización de los proyectos pedagógicos en los grupos asignados<br>. |
| 7. Participar en la gestión y desarrollo de proyectos de investigación relacionados con la enseñanza de las Matemáticas, de acuerdo con los lineamientos institucionales. | Asistir y apoyar la dinamización de las reuniones técnicas del área, jornadas de capacitación, mesas de trabajo convocadas por las distintas áreas del FBS y rectoría |
| 8. Apoyar la planeación, desarrollo y evaluación de las clases y proyectos de educación formal en el área de Matemáticas, en articulación con el Proyecto Educativo Institucional. | Dinamizar y proponer acciones y proyectos pedagógicos enfocados al fortalecimiento del área como lo es el día de las matemáticas, las olimpiadas, pruebas ICFES entre otras. |



**LUIS FELIPE SUÁREZ MONTENEGRO**
CC 1.002.959.086 Bogotá

Bogotá 12 de abril 2.026

## Certificación para retención en la fuente de trabajador independiente

Señores
**FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR**
Ciudad

Referencia: Certificación para efectos de retención en la fuente.

### CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **Luis Felipe Suárez Montenegro**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.002.959.086 expedida en Bogotá, actuando en calidad de **trabajador independiente**, certifico **bajo la gravedad de juramento**, de conformidad con lo establecido en el Estatuto Tributario colombiano, que la siguiente información es veraz:

1. Que presto mis servicios personales de manera **independiente**.
2. Que los ingresos que percibo corresponden a **honorarios y/o servicios profesionales** derivados de mi actividad.
3. Que soy responsable del cumplimiento de mis obligaciones tributarias ante la **Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN**.
4. Que la información suministrada en este documento es **cierta, completa y verificable**, y la presento para efectos de la correcta aplicación de la **retención en la fuente** por parte del pagador.

La presente certificación se expide **bajo la gravedad de juramento**, entendiendo las responsabilidades legales que implica suministrar información falsa.
Se firma en la ciudad de **Bogotá D.C.**, a los 12 días del mes de marzo de 2026.
Cordialmente,



**LUIS FELIPE SUÁREZ MONTENEGRO**
CC: 1.002.959.086 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1002959086 | LUIS FELIPE SUAREZ MONTENEGRO | Cr26Asur #32a02sur | 3204242889 | Lucho23suarez@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 66285898 | 10/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $0 | $592.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 255.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 255.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 326.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 326.400 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 10.700 | | | | 10.700 | 0 | 0 | 10.700 | | | 107 | 10.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 255.000 | 255.000 |
| Pensión | 1 | 326.400 | 326.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 10.700 | 10.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 592.100 | 592.100 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1002959086 | LUIS FELIPE SUAREZ MONTENEGRO | Cr26Asur #32a02sur | 3204242889 | Lucho23suarez@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 66285898 | 10/03/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | I | $0 | $592.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 1002959086 | SUAREZ MONTENEGRO LUIS FELIPE | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.040.000 | 30 | 326.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.040.000 | 30 | 255.000 | 14-11 | 2.040.000 | 30 | 1 | 10.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información