

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I		89012473	\$413.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026567696	CAROLINA ROMERO ACUÑA		Kra 2 n 2 -73	6018624073	carorom253@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I		89012473	\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIN	IDE	IVA	IVA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1026567696	ROMERO ACUÑA CAROLINA	59	0		N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026567696	CAROLINA ROMERO ACUÑA		Kra 2 n 2 -73	6018624073	carorom253@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
89012473	14/08/2025				EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				10
2025-08	2025-08	N		89391881	\$167.200

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	92.200	0	0	0	0	0	0		92.200	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	3.000				3.000	0	0	3.000			30	3.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	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	72.000	72.000
Pensión	1	92.200	92.200
Riesgos Laborales	1	3.000	3.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	167.200	167.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026567696	CAROLINA ROMERO ACUÑA		Kra 2 n 2 -73	6018624073	carorom253@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
89012473	14/08/2025				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	N		89391881	\$167.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Enfermedades	Colm. Exterior	ENG	RET	TRE	TAE	TIP	UOP	VOT	SLM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1026567696	ROMERO ACUÑA CAROLINA	59	0		N																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR. 8020995		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS DE FORMACION BILINGÜE EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	CAROLINA ROMERO ACUÑA		
No. de Cedula	1026567696		
Fecha Inicio del Contrato	26/06/2025	Fecha de Terminación	15/12/2025
Periodo del Informe	DEL 28/07/2025 HASTA 27/08/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$27.500.00
Valor a Pagar en este periodo	\$ 5.000.000
Saldo por Pagar	\$ 17.500.000
Pago No.	02

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	5.000.000	26 DE JUNIO DE 2025 AL 15 DE DICIEMBRE DE 2025

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	89012473 - 89391881	Agosto	\$250.000
Pensión			\$ 319.800
ARL			\$ 10.500

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR. 8020995** me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **27/07/2025 al 28/08/2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Realizar talleres de nivelación en inglés, atendiendo las necesidades específicas de los estudiantes desde el grado preescolar hasta el grado 5 de las Instituciones Educativas Oficiales	Se realiza acompañamiento en cada una de las sedes de las Instituciones Educativas Oficiales: Fagua sede (Tiquiza), Santa María del Río sede (Primaria) y La Balsa sede (Principal), creando estrategias lúdico-pedagógicas de formación bilingüe. (ver anexo 1)

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

del municipio, con el objetivo de fortalecer sus competencias en una segunda lengua, en los que se detallen los avances en la implementación del plan de bilingüismo, adjuntando documentos de respaldo sobre los resultados obtenidos.	
2. Elaborar y presentar las planeaciones pedagógicas de cada taller aplicado, incluyendo los objetivos específicos, la descripción de las actividades, los recursos requeridos, las metodologías a emplear y los mecanismos de evaluación, las cuales se registrarán mensualmente bajo los lineamientos brindados por la Secretaría de Educación.	Se realizan las planeaciones de acuerdo a la población y a la temática establecida en el nivel de inglés de los estudiantes basados en los DBA, estándares del MEN y malla curricular. Estas actividades están planeadas para las Instituciones Educativas Oficiales, de la siguiente manera: • Fagua sede (Tiquiza) se elabora planeación de diagnóstico para los grados sextos y séptimos. • Santa María del Rio se elabora planeación de diagnóstico para los grados terceros y cuartos. • La Balsa se elabora planeación de diagnóstico para los grados cuartos y quintos. (Ver anexo 2 planeaciones).
3. Articular la planeación y ejecución de concursos y/o actividades mensuales encaminados al desarrollo de la Semana del Bilingüismo, dirigidos a los estudiantes de acuerdo con la necesidad de la institución educativa oficial	Nos hemos reunido con los docentes del grupo de bilingüismo con el objetivo de realizar la planeación y organización del Spelling Bee intercolegial. Manifestando a la comunidad educativa, que el día 22 de Septiembre tendremos el Spelling Bee, puesto que previamente se clasificaron los estudiantes de manera interna en las Instituciones Educativas Oficiales, con el apoyo y la preparación de las docentes de inglés y/o titulares de curso.
4. Apoyar los procesos de formación y sensibilización dirigidos a docentes y directivos docentes de las IEO sobre estrategias pedagógicas para la enseñanza del inglés, con el fin de fortalecer la continuidad del plan de bilingüismo en las	Se realiza apoyo en el aula, haciendo revision y calificacion de cuadenos y libros de ingles, evaluando el vocabulario visto, la pronunciacion de algunas palabras, de manera oral y escrita.

instituciones educativas.	
5. Presentar un informe final consolidado con un análisis de las actividades desarrolladas durante el año, resaltando logros, fortalezas, dificultades pedagógicas y académicas, así como propuestas de mejora para las Instituciones Educativas Oficiales del Municipio de Chía.	Nos hemos venido reuniendo virtual, el equipo de Bilingüismo para continuar trabajando en la meta 171 a fin de ir concretando aspectos relevantes frente a la estrategia, teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por planeación.
6. Apoyar a la secretaria de educación en la recolección, registro y análisis de la información tomada de cada una de las instituciones educativas oficiales relacionadas a los diferentes eventos de bilingüismo.	En este momento se tiene un link, https://forms.office.com/r/GTZW5vdS59 para diligenciar una encuesta, donde se registra el reporte de las actividades que se están tendiendo con la meta 171.
7. Asistir, participar y apoyar las Convocatorias, los comités, reuniones, talleres, actividades, salidas y demás relacionadas con su objeto contractual asignadas por el supervisor del contrato	Se asistió a las siguientes actividades: 1 de Agosto: Organización de Eventos Capacitación Gestión de Calidad 4 de Agosto: Capacitación SEM. CERTIFICACION ICONTEC 22 de Agosto: Convocatoria Comité Primario 25 de Agosto: Dirección de Función Publica. Primer Encuentro de Fortalecimiento Psicosocial

CAROLINA ROMERO ACUÑA

NOMBRE DEL CONTRATISTA

ANEXOS DE EVIDENCIAS
2025

ANEXO 1

Conversación con los coordinadores y o profesores del área de ingles

Realizar talleres de nivelación en inglés, atendiendo las necesidades específicas de los estudiantes desde el grado preescolar hasta el grado 5 de las Instituciones Educativas Oficiales del municipio, con el objetivo de fortalecer sus competencias en una segunda lengua, en los que se detallen los avances en la implementación del plan de bilingüismo.

Reuniones de trabajo de la estrategia

IEO LA BALSA



El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

IEO FAGUA- SEDE TIQUIZA



7



IEO SANTA MARIA DEL RIO



El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

ANEXO 2

Elaborar y presentar las planeaciones pedagógicas de cada taller aplicado, incluyendo los objetivos específicos, la descripción de las actividades, los recursos requeridos, las metodologías a emplear y los mecanismos de evaluación, las cuales se registrarán mensualmente bajo los lineamientos brindados por la Secretaría de Educación.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA LESSON PLAN 2025 IEO PROGRAMA DE BILINGUISMO			
		ENGLISH PROGRAM	
TEACHER	Carolina Romero Acuña		IEO Santa María del Río - Sede Primaria
DATE	06-08-2025		
SPECIFIC LEARNING ACHIEVEMENTS	Spelling Bee (Dictado de palabras)		
Strategies or activities for learning or teaching	Al iniciar la actividad, se expresan algunos comandos en inglés para que los estudiantes realicen las instrucciones dadas. A continuación, se les verifica el cuaderno a los niños y se les pide pronunciar la actividad de los números ordinales y cardinales y las sumas, incluyendo los signos que existen ente las mismas. De esta forma se practica la pronunciación correcta y se les motiva a los estudiantes a seguir participando en clase.		
Methodology	Pedagogía activa		
Pedagogical Resources	Cuaderno, colores, lápiz, borrador.		

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA LESSON PLAN 2025 IEO PROGRAMA DE BILINGUISMO			
		ENGLISH PROGRAM	
TEACHER	Carolina Romero Acuña		IEO Santa María del Río - Sede Primaria
DATE	08-08-2025		
SPECIFIC LEARNING ACHIEVEMENTS	Spelling Bee (Dictado de palabras)		
Strategies or activities for learning or teaching	Al iniciar la actividad, se expresan algunos comandos en inglés para que los estudiantes realicen las instrucciones dadas. Los estudiantes practicaron el vocabulario del libro, para luego decirlo de manera oral, puesto que se les evaluó la pronunciación como cierre del periodo.		
Methodology	Pedagogía activa		
Pedagogical Resources	Cuaderno, colores, lápiz, borrador.		
Evaluation criterion	Los estudiantes participan activamente de los mini juegos siguiendo los comandos dados y en el spelling de las palabras.		

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA LESSON PLAN 2025 IEO PROGRAMA DE BILINGUISMO			
		ENGLISH PROGRAM	
TEACHER	Carolina Romero Acuña		IEO Fagua- Sede Tiquiza
DATE	04-08-2025		
SPECIFIC LEARNING ACHIEVEMENTS	Spelling Bee (Dictado de palabras)		
Strategies or activities for learning or teaching	Al iniciar la actividad, se expresan algunos comandos en inglés para que los estudiantes realicen las instrucciones dadas. A continuación, los estudiantes repasaran las rutinas en ingles y en español. Luego se les explica la actividad. Los niños se organizarán por parejas, para luego escribir las rutinas en inglés y después expresarlas de manera oral a su compañero, practicando el vocabulario repasado anteriormente.		
Methodology	Pedagogía activa		
Pedagogical Resources	Cuaderno, colores, lápiz, borrador.		
Evaluation criterion	Los estudiantes participan activamente de los mini juegos siguiendo los comandos dados y en el spelling de las palabras.		
Observations	Los niños estuvieron activos durante el desarrollo de la actividad, haciendo imitación de las partes nombradas y practicamos el vocabulario de manera oral.		

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
LESSON PLAN 2025 IEO
PROGRAMA DE BILINGUISMO

☐

ENGLISH PROGRAM

TEACHER

Carolina Romero Acuña

IEO

Fagua- Sede Tiquiza

DATE

11-08-2025

SPECIFIC LEARNING ACHIEVEMENTS

- Spelling Bee (Dictado de palabras)

Strategies or activities for learning or teaching

Al iniciar la actividad, se expresan algunos comandos en inglés para que los estudiantes realicen las instrucciones dadas. A continuación, los estudiantes repasarán las rutinas en inglés y en español, de manera oral. Para verificar la pronunciación y el vocabulario de cada uno de los estudiantes, la docente de apoyo pasa puesto por puesto escuchando a los estudiantes y fortalece la pronunciación.

Ellos realizan deletreo de palabras, de manera oral, sin embargo, los estudiantes preguntan si se pueden apoyar en el cuaderno o en el diccionario a lo que se les dice que sí, para luego hacerlo de manera oral.

Methodology

Pedagogía activa

Pedagogical Resources

Cuaderno, colores, lápiz, borrador.



ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA
LESSON PLAN 2025 IEO
PROGRAMA DE BILINGUISMO

☐

ENGLISH PROGRAM

TEACHER

Carolina Romero Acuña

IEO

La Balsa

DATE

04-08-2025

SPECIFIC LEARNING ACHIEVEMENTS

- Spelling Bee (Dictado de palabras)

Strategies or activities for learning or teaching

Al iniciar la actividad, se expresan algunos comandos en inglés para que los estudiantes realicen las instrucciones dadas. A continuación, los estudiantes repasarán las rutinas en ingles y en español. Luego se les explica la actividad. Los niños se organizarán por parejas, para luego escribir las rutinas en inglés y después expresarlas de manera oral a su compañero, practicando el vocabulario repasado anteriormente.

Methodology

Pedagogía activa

Pedagogical Resources

Cuaderno, colores, lápiz, borrador.

Evaluation criterial

Los estudiantes participan activamente de los mini juegos siguiendo los comandos dados y en el spelling de las palabras.

Los niños estuvieron activos durante el desarrollo de la actividad, haciendo imitación de las partes nombradas y

ANEXO 3:

Articular la planeación y ejecución de concursos y/o actividades mensuales encaminados al desarrollo de la Semana del Bilingüismo, dirigidos a los estudiantes de acuerdo con la necesidad de la institución educativa oficial



El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

FASE 1		
FECHA	ACTIVITY	DESCRIPTION
Agosto 1 al 22	Preparación y eliminatorias por cursos.	• Durante este periodo los estudiantes participaran de diversas actividades en clase de Inglés, en las cuales se trabajará el vocabulario del concurso de deletreo (Verbos en Inglés), con el fin de escoger un representante por curso, quien participará en la gran final institucional. • Cada docente decidirá la forma en que los estudiantes practicarán el vocabulario y prepararán su habilidad para deletrear en Inglés, siguiendo los lineamientos del concurso que se dan a conocer en este documento.

FASE 2		
Agosto 25 al 1 de septiembre	Finales de las dos categorías institucionales	• El concurso en su fase de finales contará con dos niveles organizados de la siguiente manera: ◦ Categoría 1: Grados segundo y tercero. ◦ Categoría 2: Cuarto y quinto. • Los estudiantes que sean elegidos para representar a su curso en la final, deberán competir en el nivel estipulado para su grado. • Esta Final Institucional se llevará a cabo en el sitio asignado por las directivas. • Las finales seguirán los lineamientos y reglas de juzgamiento que se establecen para este concurso. • Se hará un reconocimiento a los estudiantes que logren los tres primeros puestos en los tres niveles de competencia.



El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

ANEXO 4

Apoyar los procesos de formación y sensibilización dirigidos a docentes y directivos docentes de las IEO sobre estrategias pedagógicas para la enseñanza del inglés, con el fin de fortalecer la continuidad del plan de bilingüismo en las instituciones educativas.



ANEXO 5

Presentar un informe final consolidado con un análisis de las actividades desarrolladas durante el año, resaltando logros, fortalezas, dificultades pedagógicas y académicas, así como propuestas de mejora para las Instituciones Educativas Oficiales del Municipio de Chía.



ANEXO 6

Apoyar a la secretaria de educación en la recolección, registro y análisis de la información tomada de cada una de las instituciones educativas oficiales relacionadas a los diferentes eventos de bilingüismo.

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

Con este registro se evidencia la hora, el día y la fecha de la actividad realizada por el contratista en la Institución Educativa.

REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES META 171 ESTRATEGIA DE MULTILINGUISMO

El objetivo de este formulario, es que al final del día este consignada la información real de las actividades desarrolladas por cada uno de los contratista, para que los informes solicitados se puedan construir con ese insumo.

Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

* Obligatorio

1. NUMERO DE CONTRATO VIGENCIA 2025 *

☒ CO1.PCCNTR.7809958

☐ CO1.PCCNTR. 7805575

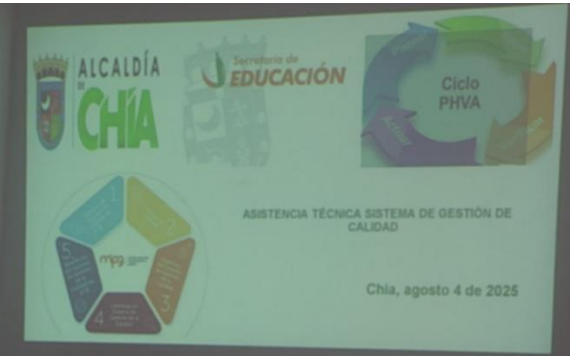
☐ CO1.PCCNTR. 7848547

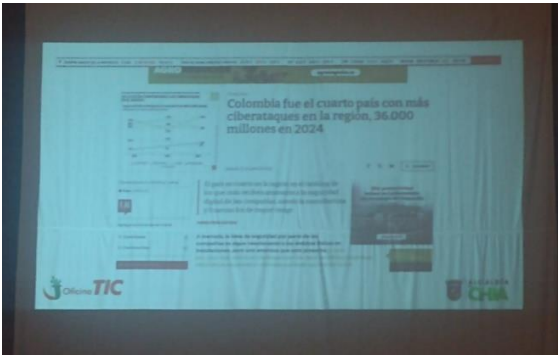
☐ CO1.PCCNTR. 8020995

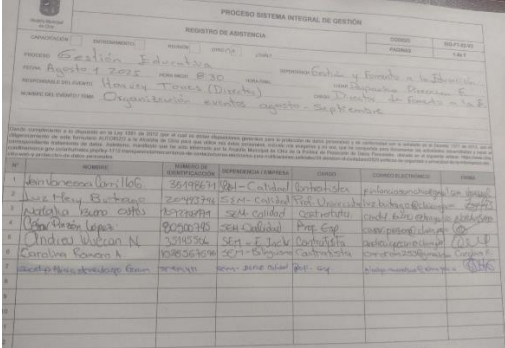
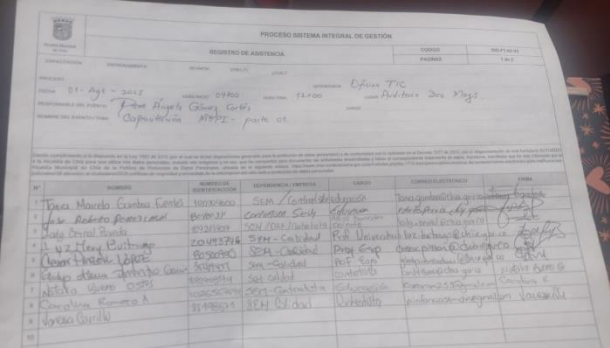
ANEXO 7

Asistir, participar y apoyar las Convocatorias, los comités, reuniones, talleres, actividades, salidas y demás relacionadas con su objeto contractual asignadas por el supervisor del contrato.

1 AGOSTO. 2025

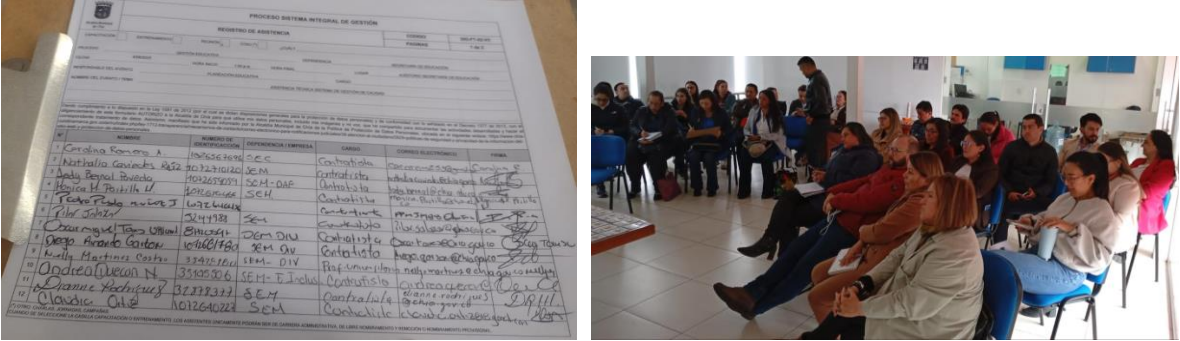






El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

4 AGOSTO. 2025



22 AGOSTO. 2025



El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

25 AGOSTO. 2025

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

REGISTRO DE ASISTENCIA

COODIGO: SIG-PT-42-V3

PAGINAS: 1 de 2

ENCUENTRO: ☐ CAPACITACIÓN ☐ ENTRENAMIENTO ☐ REUNIÓN ☐ OTRO ☒ LOCALIDAD:

DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE FUNCIÓN PÚBLICA

FECHA: 25 de agosto de 2025 HORA INICIO: 8:00pm HORA FINAL: 5:00pm LUGAR: Auditorio San Mateo

RESPONSABLE DEL EVENTO: Dirección de Función Pública

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA: Fortalecimiento profesional - Seminario de Educación

Cuando cumplimentar a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1577 de 2013, con el consentimiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluidos mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades documentadas y hacer el seguimiento de los resultados de ellas. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chia.gov.co/portal/seguridad-informacion> y que he leído y comprendido los términos y condiciones de uso de la información personal que se recopila y procesa en el sistema de gestión de la información personal de la Alcaldía Municipal de Chía.

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Elias H. Obispo S.	41253675	SEM - DAF	Dir. Univ.	eliasobispo@chias.gov.co	[Firma]
2	Angela Ana Botto Gaita	1070626138	SEM - DAF	Personal Unversitario	angelabotto@chias.gov.co	[Firma]
3	Nancy Ariel Hernandez P.	40049036	SEM - DAF	Prof. Unversitaria	nancyhernandez@chias.gov.co	[Firma]
4	Guillermo Andres Zambrano Garcia	36391451	SEM - DAF	Prof. Exp.	guillermozambrano@chias.gov.co	[Firma]
5	Carolina Romero Acuña	1026561696	SEM - DAF	Profes. Docente	carolinaromero@chias.gov.co	[Firma]
6						
7						
8						
9						
10						
11						



El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

Yo, **CAROLINA ROMERO ACUÑA** identificado con cédula de ciudadanía **No. 1.026.567.696 de Bogotá D.C.** En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 28 DÍAS del mes de AGOSTO de la vigencia 2025.

FIRMA: CAROLINA ROMERO A.

Carrera 11 N° 11-29
PBX: 884 4444 Ext. 2010
secretariadehacienda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co