# MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: CALI; AGOSTO DE 2018

Señores
**EJÉRCITO NACIONAL**

Quien suscribe: LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES, mayor de edad, de nacionalidad colombiana, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.458.018 de Cali, actuando en nombre propio.

## Declaro:

Bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

**1. Datos Básicos**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre y Apellidos: | LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES | | | Edad: | |
| No. Documento: | 94458018 | Dirección: | Calle 59 #1c-125 | Ciudad: | Cali |
| Teléfono fijo: | 3710896 | Celular: | 3154953513 | Email: | leocortes78@hotmail.com |
| Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado) | Profesional | Pregrado: | Licenciado en Artes | Postgrado: | |
| Cuenta Bancaria No.: | 16300335250 | Tipo: | Ahorros | Entidad y Sucursal: | Davivienda - San Francisco |

**2. Datos Familiares**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Estado Civil: | casado | | | No. de hijos: | 3 |
| Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente | MARYURI ELENA ONATRA OSSA | | | | |
| No. Documento: | 29118684 | Dirección: | CALLE 59 #1C-125 | Ciudad: | |
| Teléfono fijo: | 3710896 | Celular: | N/A | Email: | N/A |
| Labora en una Entidad : | | Nombre de la Entidad: | | | |
| Publica Privada | | | | | |
| Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa | SI NO X | Entidad: | | | |
| Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa | SI NO X | Grado de Consanguinidad: | | | |
| | | Cargo que desempeña: | | | |

**3. Experiencia laboral**

Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SIGEP

Scanned by CamScanner

| Entidad | Tipo de contrato | No. De contrato | Objeto | Plazo |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 4. Datos Generales

| Pertenezco al régimen tributario | Simple: X | Común: |
|---|---|---|

| | Aplica | No aplica |
|---|---|---|
| **Régimen de excepción:** Pertenece a regímenes de excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de la protección social – Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad. | | X |
| **Pago de pensión:** El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique) | | X |

1. 0
2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____. (Adjuntar acto administrativo)
3. Por tener derecho a pensión de vejez_____.

## 5. Reserva Activa

| Hace parte de la Reserva Activa | SI | NO X | Indique causal de retiro: |
|---|---|---|---|
| Por solicitud propia | | | |
| Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire | | | |
| Por llamamiento a calificar servicios. | | | |
| Por sobrepasar la edad correspondiente al grado. | | | |
| Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. | | | |
| Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio. | | | |
| Por incapacidad profesional | | | |
| Por retiro discrecional | | | |
| Por no superar el período de prueba | | | |
| Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa | | | |
| Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro | | | |
| **Se ha afiliado a pensión:** | SI: X NO: | **Entidad: Protección** | **Fecha: 2009** |

## 6. Inhabilidades e incompatibilidades

| Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal | SI | NO: X |
|---|---|---|

Firma,
Posfirma
C. C.

LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES
94.458.018 de Cali

Scanned by CamScanner

Ciudad y Fecha: Cali, Agosto de 2018

Entidad
LICEOS DEL EJÉRCITO

Ref.: Certificación Decreto 1070 de 2013, Clasificación de Personas Naturales

**CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**

Yo LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 94.458.018, expedida en Cali, para efectos de dar cumplimiento con el artículo 1 del Decreto 1070 del 28 de mayo de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, **mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria**, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho período fiscal: **SI ( X ) NO ( )**

2. Mis ingresos en el año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho período fiscal: **SI ( X ) NO ( )**

3. Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: **SI ( ) NO ( X )**

4. Los ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superar los cuatro mil setenta y tres (4.073) UVT: **SI ( ) NO ( X )**

5. En el año gravable inmediatamente anterior no desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que sí la desarrollé no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos totales: **SI ( ) NO ( X )**

6. Durante el año gravable inmediatamente anterior no preste servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos: **SI ( ) NO ( X )**

Cordialmente,

NOMBRES COMPLETOS (CONTRATISTA) LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES
CC. No. 94.458.018 de Cali

Scanned by CamScanner

## INFORME DE GESTIÓN No. 007

CIUDAD Y FECHA: CALI, AGOSTO DE 2018

| | |
|---|---|
| **1. No. DEL CONTRATO** | 119-CELIC-2018 |
| **2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 25/01/18 |
| **3. PÓLIZA DE SEGUROS** | No. Delapóliza:64-46-101002429<br>Entidad que expide la póliza: Seguros del estado S.A<br>Fecha del certificado de aprobación de la póliza:25/01/2018 |
| **4. CRP** | No. CDP: 818 No. CRP: 29518<br>Fecha expedición CDP: 01-04.2018 y CRP: 25-01-2018<br>Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044<br>Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO<br>Posición catálogo de gasto: A-1-0-2-14 Remuneración Servicios Técnicos<br>Fuente: Nación<br>Recurso: 16<br>Valor Contrato:$ 25.894.000 |
| **5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | 25/01/18 |
| **6. CONTRATISTA** | Nombre completo: LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES<br>Identificación: 94458018<br>Nacionalidad: Colombiana<br>Dirección: Calle 59 #1c-125<br>Ciudad de Residencia: Cali<br>Teléfono de contacto: 3154953513<br>E-mail de contacto: leocortes78@hotmail.com |
| **7. SUPERVISOR** | Grado y Nombre completo: Capitán Luis Carlos Galán García<br>Cargo: Director Liceos del Ejército Pichincha<br>Resolución de Delegación: No. 001 del 11 enero 2018 |
| **8. OBJETO CONTRACTUAL** | Prestación de servicios de apoyo a la gestión como Docente de Música en los Liceos de Ejercito. |
| **9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | • Efectuar la preparación de las clases teniendo en cuenta el plan de estudios, los estándares y los diarios de campo.<br>• Efectuar toda clase de evaluaciones escritas, bajo el modelo basado en evidencias.<br>• Tener en cuenta el debido proceso en el manejo de conflictos o situaciones académicas.<br>• Informar en periódica y oportunamente a los padres de familia el rendimiento académico y el comportamiento de los estudiantes.<br>• Mantener buenas relaciones con estudiantes, padres de familia, docentes y directivos de la institución.<br>• Ser puntual en el cumplimiento del cronograma establecido por la institución y en la entrega de los diferentes documentos e informes |

Scanned by CamScanner

<table>
<tr><td></td><td>que sean exigidos por la institución</td></tr>
<tr><td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>Obligación No. 1: Efectuar la preparación de las clases teniendo en cuenta el plan de estudios, los estándares y los diarios de campo.<br>Efectuar toda clase de evaluaciones escritas, bajo el modelo basado en evidencias.<br><table><tr><th></th><th>TIPO DE DOCUMENTO</th><th>No. de radicado</th><th>ASUNTO</th><th>FECHA</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>Obligación No. 2: Ser puntual en el cumplimiento del cronograma establecido por la institución y en la entrega de los diferentes documentos e informes que sean exigidos por la institución</td></tr>
<tr><td>11. 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.<br>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 Cali , Agosto de 2018.

NOMBRES COMPLETOS (CONTRATISTA): LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES
CC. 94.488.018 de Cali

Scanned by CamScanner

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2018-08-08, 09:11:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014813149

**Periodo Cotización:** agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892610630

**PAGADO 08/08/2018**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES | | |
| **Documento** | CC94458018 | **Dirección** | CLLE 59 1C 125 TORRES DE COMFANDI |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3154953513 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | CALI | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | PASTRANA CORTES LEONARDO FABIO | **Identificación** | CC 94458018 |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días ARP | Días EPS | Días APO | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineduca | Total |
| CC 94458018 | LEONARDO FABIO PASTRANA CORTES | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION (ING + PROTECCION) | $ 941,600 | $ 150,700 | (EPS018) S.O.S EPS | $ 941,600 | $ 117,700 | 1.044 | $ 941,600 | $ 9,900 | (MN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $0 | $ 278,300 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 941,600 | $ 941,600 | $ 941,600 | $ 0 | $ 150,700 | $ 117,700 | $ 9,900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 278,300 | $ 600 | $ 278,900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 60 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned by CamScanner