Cuenta de Cobro para la aplicación de la retencion del Art. 383 del E.T.

Cuenta de cobro N. 007

EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CEMIL

NIT. 800131070-1
DEBE A

Nombre del Contratista	LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON
Correo electrónico	lealarcon@outlook.com
RUT	1.010.204.252-3
Teléfono/ Teléfono Celular:	3102138168

CONCEPTO	FECHA DE INICIO MENSUAL (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACION MENSUAL (DD/MM/AA)	VALOR INGRESO ANTES DE IVA	IVA REGIMEN COMUN	TOTAL SERVICIOS
"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO DE TELECOMUICACIONES PARA EL CENTRO DE EDUCACION MILITAR"	**1/08/2018**	**31/08/2018**	$ 2.835.000	$ 0	$ 2.835.000
				$ 0	$ 0
		TOTALES	**$ 2.835.000**	**0%**	**$ 2.835.000**

Anexos Cuenta de Cobro		
DOCUMENTO	**SI**	**NO**
DOCUMENTOS PRIMER PAGO		
Datos básicos beneficiarios cuenta SIIF		
Copia certificación bancaria no mayor a 90 días		
Copia CDP		
Copia contrato		
Copia acta de aprobacion de poliza gararntia unica del contrato		
Copia de poliza de seguro de cumplimiento		
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL		
Copia carnet ARL		
Certificacion de afiliacion a ARL		
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado		
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado		
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado		
Formato informe de supervision		
Formato informe de gestion		
Copia formato de compromiso de confidencialidad		
Copia del RUT		
Formato modelo datos generales		
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4		
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes		
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		
Medicina Prepagada año 2.016		
Interes de Vivienda año 2.016		
Dependientes		
DOCUMENTOS SIGUIENTES PAGOS		
Copia certificación bancaria no mayor a 90 días		X
Comprobantes planilla y colillas de pago salud, pension y ARL	X	
Formato cuenta de cobro para regimen simplificado	X	
Formato certificacion de cumplimiento de requisitos como empleado	X	
Formato informe de supervision	X	
Formato informe de gestion	X	
Formato modelo datos generales	X	
Documento soporte aplicación del Decreto 2271 Artículo 4	X	
Declaración juramentada contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales vigentes	X	
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		X
Medicina Prepagada año 2.016		X
Interes de Vivienda año 2.016		X
Dependientes		X

LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON
C.C. 1.010.204.252

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retencion Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.

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	1010204252	Luis Eduardo Quibano Alarcon	calle 87 102 60 int 3 apt 401	7388231	lealarcon@outlook.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD			2018/08/06	358412429	
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	06/08/2018	29328429	$503.400

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	216.800	0		0		0	0	0	0	216.800	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	277.500	0	0	0	0	0	0		277.500	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	9.100				9.100	0	0	9.100			91	9.100	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	216.800	216.800
Pensión	1	277.500	277.500
Riesgos Laborales	1	9.100	9.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	503.400	503.400

PAGADA
29328429

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	1010204252	Luis Eduardo Quibano Alarcon		calle 87 102 60 int 3 apt 401	7388231	lealarcon@outlook.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	06/08/2018	29328429	$503.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornicidio	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1010204252	QUIBANO ALARCON LUIS EDUARDO	59	0			N																	230301	1.734.000	277.500	0	0	0	0	EPS017	1.734.000	216.800	14-25	1.734.000	1	9.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CUENTA DE COBRO No. 007

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: **AGOSTO DE 2018**

Yo **LUIS EDUARO QUIBANO ALARCON** identificado con la cedula de ciudadanía**: 1.010.204.252 de BOGOTÁ.**

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC USAQUEN, NIT: 800-131-070-1**

Me adeuda la suma de:

DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($ 2.835.000)

Por concepto de:

"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO DE TELECOMUNICACIONES PARA EL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR"

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DE 2018.

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos:	**LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON**
Identificación:	**1.010.204.252**
Lugar de Residencia:	**CRA. 103 B # 82-92 INT. 2 APARTAMENTO 103**
Teléfono :	**3102138168**
Cuenta de Ahorros :	**637286592 BANCO BOGOTA**

Firma: 

FECHA: AGOSTO DE 2018

Señor Teniente Coronel
JUAN MAURICIO ALVAREZ SARMIENTO
Ordenador del Gasto
Gn-

Ref: CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS COMO EMPLEADO

Yo LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON identificado con Cedula de Ciudadanía 1.010.204.252 expedida en Bogotá D.C, me permito manifestarle lo siguiente bajo la gravedad de juramento:

CATEGORIA TRIBUTARIA DE EMPLEADO	SI	NO
Ser residente del País	X	
Para la prestación de servicios con el empleador Ejército Nacional requiero la utilización de materiales o equipos especializados.	X	
Mis ingresos provienen en un 80% o más de la prestación de servicios de manera personal o vinculación laboral directa con mi empleador Ejército Nacional.	X	
INFORMACIÓN ADICIONAL:	**SI**	**NO**
Estoy obligado a presentar Declaración de Renta por el año gravable inmediatamente anterior		X
Mis ingresos totales en el año inmediatamente anterior superaron 4,073 UVT.	X	

El valor de los aportes obligatorios del Sistema de Seguridad Social corresponde al 40% del valor de Contrato.
La deducción de la base de retención por concepto de interés de vivienda o Leasing Habitacional no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con el mismo bien inmueble. Anexar Pago

Pago de medicina pre pagada del trabajador. Anexar Pago
Personas Dependientes: Menores de edad, discapacidad certificada por el Instituto Nacional de Medicina Legal ó Empresa Administradora de Salud.
La deducción de la base de retención no podrá ser solicitada por mas de un contribuyente en relación con el mismo dependiente y será hasta una persona por grupo familiar. Anexar registro civil.
La deducción de la base de retención por concepto de Interés de Vivienda o Leasing Habitacional no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con el mismo bien inmueble. Anexar pago
Por Favor tener en Cuenta:
Cuando la información se entregue de manera extemporánea, el pagador solamente la tendrá en cuenta para efecto del cálculo de la retención en la fuente aplicable a los pagos o a bonos en cuenta que se efectúen con posterioridad a la actualización de la información. No se podrán modificar ni ajustar las retenciones en la fuente practicadas o que hayan debido practicarse con anterioridad a la entrega de la información.

Este Documento será solicitado la primera vez para revisión, si cambia alguno de los anteriores puntos debe informar al Ordenador del Gasto para modificar su Base Gravable.

NOMBRE: **LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON**
CEDULA N°. 1.010.204.252 DE BOGOTÁ

MILITARES DE COLOMBIA

EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
CEMIL

INFORME DE GESTIÓN No. 007

Bogotá D.C. (Cundinamarca), Agosto de 2018.

1. No. DEL CONTRATO	250-CENAC USAQUÉN -2018
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	20 DE ENERO DE 2018
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. 64-46-101002770 Entidad que expide la póliza: SEGUROS DEL ESTADO S.A. Fecha del certificado de aprobación de la póliza:26/01/2018
4. CRP	CDP 9418 (2018-01-20) CRP 24618 (2018-01-24) Unidad/Sub-unidad ejecutora 15-01-03 Dependencia 043 CENAC USAQUÉN Posición catálogo de A-1-0-2-14-10 REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS RECURSO Fuente NACIÓN Recurso 10 Valor $ 31´185.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	01 DE FEBRERO DE 2018.

CENAC USAQUEN

6. CONTRATISTA	Nombre completo: LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON Identificación: 1.010.204.252 Nacionalidad COLOMBIANA Dirección-ciudad de residencia: CRA. 103 B # 82-92 INT. 2 APARTAMENTO 103 Teléfono de contacto: 3102138168 E-mail de contacto lealarcon@outlook.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: MY. RONALD ANDRES RODRÍGUEZ GARCÍA Cargo: JEFE DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA Resolución de Nombramiento (56 DEL 20/01/2018)
8. OBJETO CONTRACTUAL	"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO DE TELECOMUNICACIONES PARA EL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR"
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Realizar, implementar y Desarrollar el Perfil de Auditor de Programación virtual de las plataformas del CEMIL, CEDOC y Escuelas adscritas para la aplicación académica de la misma para docentes, personal militar activo, personal civil y estudiantes. 2. Integrar la intranet que sea desarrollada por el contratista con la plataforma Black-Board y otras herramientas tecnológicas como plataformas y similares (v.gr.: SNIES, SPADIES y demás), que actualmente el CEMIL y sus Escuelas utilicen para el desarrollo de sus actividades académicas. 3. Desarrollar los Permisos de administrador al CEMIL, como ente regulador, inclusive el CEDOC, que permitan el acceso a toda la plataforma "G Suite For Education", además de la integración con las Escuelas de Capacitación adscritas al CEMIL. 4. Realizar e implementar el Desarrollo de la plataforma "Módulo de horarios inteligentes, módulo de auditoria, expedición de certificados, admisiones, comunicación, inteligencia artificial". 5. Efectuar, Diseñar, implementar y Desarrollar la plataforma "Módulo de entrenamiento físico" para el uso del personal militar, docente, estudiantes y de control del CEDOC y Escuelas de Capacitación adscritas. 6. Diseñar, implementar y desarrollar la creación de perfiles de usuario relacionados con sus funciones, cargos y/u obligaciones, incluyendo parámetros de "ver - editar – comentar". 7. Efectuar Soporte, seguimiento y capacitación de la plataforma CEDOC 360 8. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato. 9. Participar en todas las actividades programadas por la Unidad 10. Cumplir ampliamente con idoneidad el objeto del contrato.

CENCOSAC JEN

	11. Guardar absoluta reserva de la Información que en desarrollo del contrato llegue a conocer. 12. Garantizar su afiliación al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL y demostrar mensualmente que está al día en los pagos presentado los recibos de pago. 13. El contratista dará cumplimiento al objeto del contrato con plena autonomía y en coordinación con el supervisor designado. 14. Cumplir las demás obligaciones contractuales asignadas por el superior inmediato, según la naturaleza del objeto contractual. · De conformidad con el Articulo 3 Decreto 2609 de 2012, el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato. · Ejecutar el objeto del contrato con calidad, oportunidad y eficiencia · 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. · 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. · Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer, y que hace parte del presente contrato. · Las demás obligaciones que se deriven del objeto contractual · Las obligaciones legales que se deriven de los contratos estatales. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Independencia del Contratista. El Contratista es independiente del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**SEMANA I** *Revisión de la documentación de CEDOC plan de acción. *Reunión con el Coronel Naranjo del CEDOC brindándole ayuda y capacitación. *Se gestiona con las Escuelas los informes respectivos para dar cumplimiento al plazo de subida de notas y carga información de educación superior. *Reunión con el Mayor Rodríguez, Director de Ciencia y Tecnología, para efectuar coordinaciones sobre los avances del proyecto CEDOC 360. *Reunión con los encargados de calidad académica de cada una de las escuelas para verificar el proceso de hojas de vida de los docentes.

CENAC USAQUEN

	*Se realizaron ajustes en la configuración de SARA para agregar los siguientes video tutoriales: Carga de notas, Inscripción a un curso, Cambio de Grado y Creación de un Curso. *Se efectúa programación para la inserción en plataforma CEDOC del link Manual del Ejército. *Se efectúa programación para la actualización automática del archivo general de Base de Datos de CEDOC 360. * Se realizan ajustes al diseño del chat de SARA, con el objeto de Volverlo en formato html. **SEMANA II** * Se efectúa implementación mejoras en diagrama de procesos módulo de Ciencia y Tecnología. * Se efectúan reunión con los administradores y Calidad académica de cada una de las escuelas con el objeto de optimizar el proceso e implementación de la plataforma CEDOC 360. * Se Brinda capacitación a la escuela de ingenieros. *Se realiza la programación para la implementación en from del nuevo diseño de SARA. *Se efectuó la programación para cargar las tablas de registro usuarios y OAP de manera automática. *Se realiza el Back y Base de datos del algoritmo de horarios. *Pasar a kubernets Cedoc 360. Lo que permite agilizar los servicios, automatizando el despliegue de los contenedores de la plataforma CEDOC 360. *Apoyo en el área gráfica para la elaboración de un demo de una plataforma con contenidos reales en las que se especifican tablas y contenidos estadísticos por módulos. **SEMANA III** * Se brinda capacitación a las diferentes Escuelas sobre el manejo de los diferentes roles presentes en la plataforma CEDOC 360. *Realización de pruebas técnicas del Módulo de Oferta académica y mallas curriculares y notas. *SARA responsive (quitar botón up). Mejorando para que se pueda visualizar de manera óptima en dispositivos móviles. *Mostrar porcentaje de la nota en las tablas de notas. Dejando de manera visible en la plataforma el nombre del trabajo asignado por el docente y el porcentaje dado en cada corte de la asignatura, lo que nos genera mayor transparencia y trazabilidad en el proceso de calificación. *Diseño de la estrategia comunicativa para la promoción de información que brinde soporte a todos los usuarios de la plataforma usando medios digitales e impresos. **SEMANA IV** * Preparación documentación * Creación de mapas de procesos. *Reunión Historias de Usuarios para realización de procesos.

CENAC USAQUEN

	*Capacitación nuevos docentes del CEMIL *Capacitación Administradores de las escuelas presentando mejoras al módulo de administrador. *Se efectuaron pruebas técnicas al Módulos de la plataforma CEDOC 360 *Creación MOCKUP para módulos de Creación de Horarios. *Pruebas de spud algoritmos. *Diseño del plan de comunicación para impulsar el proyecto CEDOC 360.
11. CONSTANCIAS	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. Así mismo, tanto el/la suscrito/a y el Ministerio de Defensa-Ejército Nacional-Central Administrativa y Contable Usaquén ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., en el mes de Agosto de 2018.



NOMBRE: **LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON**
CEDULA N°. 1.010.204.252 DE BOGOTÁ

CEFAC USAQUEN

ANEXO H
MODELO DATOS GENERALES

Bogotá D.C Agosto de 2018

Señores
EJÉRCITO NACIONAL
Bogotá D.C

Quien suscribe: **LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCÓN** mayor de edad, de nacionalidad **COLOMBIANO**, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No.**1.010.204.252**, 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:	LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON					Edad:	24
No. Documento:	1.010.204.252	Dirección:	CRA 103 B 82 92 INT 2 APT 103			Ciudad:	BOGOTA
Teléfono fijo:	8105513	Celular:	3102138168		Email	LEALARCON@OUTLOOK.COM	
Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado)	1	Pregrado:				Postgrado:	x
Cuenta Bancaria No.:	637286592	Tipo:	AHORROS			Entidad y Sucursal:	BANCO DE BOGOTA – WORLD TRADE CENTER

2. Datos Familiares					
Estado Civil:	**SOLTERO**			**No. De hijos:**	**0**
Nombres de los hijos:				**Identificación:**	
N/A				N/A	
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente	N/A				
No. Documento:	N/A	Dirección:	N/A	Ciudad:	N/A
Teléfono fijo:	N/A	Celular:	N/A	Email:	N/A
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:			
Publica Privada **x**		**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**			
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO **X**	Entidad:	N/A		
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO **X**	Grado de Consanguinidad:	N/A		
		Cargo que desempeña:	N/A		

3. Experiencia laboral		
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SI GEP		
Entidad:	**Tipo de contrato:**	**Duración:**
NEEDZAIO	**Contrato Prestación Servicios**	**6 Meses**

Universidad de los andes	**Contrato Fijo**	**6 Meses**
Universidad militar	**Contrato Prestación Servicios**	**3 años**

4. Otros Contratos

(Laboral, obra- mano-labor, aprendizaje, ocasional de trabajo, otro.)

Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado

5. Contratos Vigentes

Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado

6. Datos Generales

Pertenezco al régimen tributario	Simple **X** Común:	
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.		**Aplica No Aplica**
Pago de pensión: El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circ ular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artícu lo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en cas o de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique)		**Aplica No Aplica**

1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de e dad o más, si se es hombre **N/A** .

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 comú n (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los program as de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) **N/A** . (Adjuntar acto administrativo)

3. Por tener derecho a pensión de vejez **N/A** .

7. 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 reser va 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: 07 Julio 2017**

8. Inhabilidades e incompatibilidades

Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal	SI __ **NO x**	Causal:



FIRMA:
NOMBRE: LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON
C. C.: 1.010.204.252

Bogotá, D.C., Agosto de 2018.

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE USAQUEN
Bogotá D.C.

ASUNTO: Aplicación del Decreto 2271 artículo 4to.

Mediante el presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

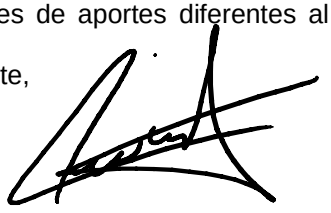
No. CONTRATO	**ENTIDAD CONTRANTANTE**	**OBJETO**	**PLAZO DE EJECUCION**	**VALOR MENSUALES**	**No. De planilla de aportes**
250-CENAC USAQUÉN - 2018	CENAC USAQUÉN	"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO DE TELECOMUNICACIONES PARA EL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR"	1 MES	$2´835.000	29328429

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar el Decreto 2271 "***ARTÍCULO 4º. Disminución de la base para trabajadores independientes.*** El monto total del aporte que el trabajador independiente debe efectuar al Sistema General de Seguridad Social en Salud es deducible. En este caso, la base de retención en la fuente al momento del pago o abono en cuenta, se disminuirá con el valor total del aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud realizado por el independiente, que corresponda al periodo que origina el pago y de manera proporcional a cada contrato en los casos en que hubiere lugar. En tal sentido, no se podrá disminuir la base por aportes efectuados en contratos diferentes al que origina el respectivo pago y el monto a deducir no podrá exceder el valor de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud que le corresponda efectuar al independiente por dicho contrato.

Parágrafo 1°. Para los efectos previstos en el presente artículo, el trabajador independiente deberá adjuntar a su factura, documento equivalente o a la cuenta de cobro, si a ello hubiere lugar, un escrito dirigido al agente retenedor en el cual certifique bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. En el caso de que su cotización alcance el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por la totalidad de sus ingresos por el respectivo periodo de cotización deberá dejar expresamente consignada esta situación.

Parágrafo 2°. Los agentes retenedores serán responsables por las sumas deducidas en exceso provenientes de aportes diferentes al contrato que origina el pago o abono en cuenta sujeto a retención.

Atentamente,



LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON
C.C. 1.010.204.252 DE BOGOTÁ

BOGOTÁ, D.C., AGOSTO DE 2018.

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJÉRCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTATIVA Y CONTABLE USAQUEN
Bogotá D.C.

ASUNTO: Retención en la Fuente Contratos de Prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales aplicando la ley 1450 de 2011 artículo 173, decreto 3590 del 28 de septiembre de 2011.

Mediante el presente documento CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que tengo vigente los siguientes contratos de prestación de Servicios Técnicos y/o Profesionales, así:

No. CONTRATO	ENTIDAD CONTRANTANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	VALOR MENSUALES	No. De planilla de aportes
250-CENAC USAQUÉN - 2018	CENAC USAQUÉN	"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO DE TELECOMUNICACIONES PARA EL CENTRO DE EDUCACIÓN MILITAR"	1 MES	$2´835.000	29328429

Teniendo en cuenta la anterior información me permito solicitar aplicar la retención en la Fuente establecida en la Ley 1607 de 2012, Decreto 1070 de 2013.

Atentamente,

LUIS EDUARDO QUIBANO ALARCON
C.C. 1.010.204.252 DE BOGOTÁ