MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: CALI; MARZO DE 2018

Señores
EJÉRCITO NACIONAL

Quien suscribe: EDDY JOHNA RODRIGUEZ, mayor de edad, de nacionalidad COLOMBIANA, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No.37274095 DE CUCUTA, 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:	Eddy Johana Rodríguez González					Edad:	35
No. Documento:	37274095	Dirección:	CRA 41ª nº 46-20 B/Antonio Nariño			Ciudad:	Cali
Teléfono fijo:	3773198	Celular:	3212155743	Email:	Eddy.rodriguez@liceosejercito.edu.co		
Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado)		Pregrado:	x	Postgrado:			
Cuenta Bancaria No.:	23058612963-7	Tipo:	Ahorros	Entidad y Sucursal:			Banco Popular

2. Datos Familiares					
Estado Civil:	Casada			**No. de hijos:**	1
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente	Luis Fernando Montezuma Muñoz				
No. Documento:	16926303	Dirección:	CRA 41ª nº 46-20 B/Antonio Nariño	Ciudad:	Cali
Teléfono fijo:	3773198	Celular:	3104337999	Email:	
Labora en una Entidad : si		Nombre de la Entidad:			
Publica x Privada		Ponal			
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI x NO	Entidad:	Ponal		
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI x NO	Grado de Consanguinidad:	Segundo Grado		
		Cargo que desempeña:	Funcionario Público.		

3. Experiencia laboral

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

Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado
Liceos del ejercito	OPS	343 138 127 131 122 008 209 025	Docente de tecnología	11 Meses	

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 –		X

Scanned by CamScanner

Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad.		
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. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre ___NO_.

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) __NO___. (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: PORVENIR**	**Fecha: 20/11/2009**

6. Inhabilidades e incompatibilidades

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

Firma, Eddy Johana Rodriguez
Posfirma
C. C. 37.274095

Scanned by CamScanner