

MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: Bogotá D.C; FEBRERO DE 2018

Señores
EJÉRCITO NACIONAL

Quien suscribe: Iliá Patricia Jiménez Villarraga, mayor de edad, de nacionalidad colombiana, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No.52225790, 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:

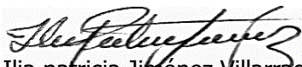
1. Datos Básicos						
Nombre y Apellidos:		ILIA PATRICIA JIMENEZ VILLARRAGA			Edad:	43
No. Documento:	52225790	Dirección:	CALLE 15 SUR N° 5 - 42	Ciudad:	BOGOTÁ	
Teléfono fijo:	4693639	Celular:	3144751067	Email:	iliapatriciajimenez@gmail.com	
Nivel de escolaridad: (Último Grado Cursado)	BACHILLER ACADÉMICO	Pregrado:	LICENCIATURA EN LINGÜÍSTICA Y LIT	Postgrado:		
Cuenta Bancaria No.:	573951931-81	Tipo:	CUENTA DE AHORROS	Entidad y Sucursal:	BANCOLOMBIA GALERIAS	

2. Datos Familiares					
Estado Civil:		SEPARADA		No. de hijos:	2
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente					
No. Documento:		Dirección:		Ciudad:	
Teléfono fijo:		Celular:	N/A	Email:	
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:			
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Publica Privada </div>					
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> SI NO </div>	Entidad:			
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> SI NO </div>	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					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado
IPARM UN NACIONAL	O.D.S.	77	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE HUMANIDADES (ESPAÑOL) PARA ACOMPAÑAR PROCESOS PEDAGÓGICOS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL IPARM.	07/02/2017 - 31/07/2017	\$9.640.851
IPARM UN NACIONAL	O.D.S.	182	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE HUMANIDADES (ESPAÑOL) PARA ACOMPAÑAR PROCESOS PEDAGÓGICOS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL IPARM.	01/08/2017 - 07/12/2017	\$7,036,713
IPARM UN NACIONAL	O.D.S.	164	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LINGÜÍSTICA PARA ACOMPAÑAR, APOYAR Y REFORZAR EL PROCESO ACADÉMICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL IPARM.	18/05/2016 - 31/07/2016	\$3,879,036
IPARM UN NACIONAL	O.D.S.	247	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LINGÜÍSTICA PARA ACOMPAÑAR, APOYAR Y REFORZAR EL PROCESO ACADÉMICO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL IPARM.	01/08/2016 –15/12/2016	\$7,076,604

IPARM UN NACIONAL	PROVISI SONAL		EDUCADOR DE ENSE ÑANZA BÁSICA Y ME DIA.	26/01/2009 –11/12/2009	14.500.000
IPARM UN NACIONAL	PROVISI SONAL		EDUCADOR DE ENSE ÑANZA BÁSICA Y ME DIA.	18/01/2011 –30/11/2011	15.500.000
4. Datos Generales					
Pertenezco al régimen tributario		Simple: ☒ 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. 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 _____. 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		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: ☒ NO:	Entidad:	Fecha:	
6. Inhabilidades e incompatibilidades					
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal				SI NO: ☒	Causal:

Firma,
Posfirma
C. C.


Ilia Patricia Jiménez Villarraga
52.225.790