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 RÉGIMEN SIMPLIFICADO

Fecha y Ciudad: Bogotá, Febrero de 2018 DOCUMENTO DE COBRO No. 01

Yo, LEONARDO RICAURTE DIAZ, identificado con la cédula de ciudadanía: 79´912.713 de Bogotá.

Manifiesto que la empresa:	LICEOS DEL EJERCITO
NIT:	800.130.640-3
Me adeuda la suma de:	$ 3´363.000.oo
Valor en letras:	TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS MONEDA CORRIENTE.
Por concepto de:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS **PROFESIONALES** COMO **ASISTENTE DE PRESUPUESTO** DE LOS LICEOS DEL EJÉRCITO, SEGÚN CONTRATO No. **028-CELIC-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:	**LEONARDO RICAURTE DIAZ**
Identificación:	79´912.713 DE BOGOTA
Lugar de residencia:	BOGOTA - CUNDINAMARCA
Dirección:	CALLE 72F 113A 85 TRR 4 AP 101
Teléfonos:	4 636428 – 311 8628760



FIRMA

Ciudad y Fecha: Bogotá, febrero de 2018

Entidad
LICEOS DEL EJÉRCITO

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

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo LEONARDO RICAURTE DIAZ identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79´912.713, expedida en Bogotá, 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 ( ) NO (X)**

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 ( )**

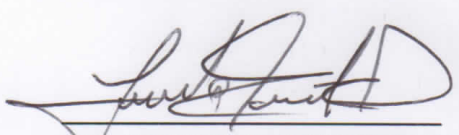
3. Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: **SI ( ) NO (X)**

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

5. En el año gravable inmediatamente anterior no desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que sí la desarrolle 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,



OPS. LEONARDO RICAURTE DIAZ
CC. No. 79´912.713 de Bogotá

MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: Bogotá D.C., febrero de 2018

Señores
EJÉRCITO NACIONAL

Quien suscribe: LEONARDO RICAURTE DIAZ, mayor de edad, de nacionalidad Colombiana, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. 79´912.713, 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 RICAURTE DIAZ					Edad:	40
No. Documento:	79´912.713	Dirección:	CALLE 72 F 113A 85 TR 4 AP 101			Ciudad:	BOGOTA
Teléfono fijo:	4636427	Celular:	3118628760	Email:	leoricaurte@gmail.com		
Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado)	BACHILLER	Pregrado:	ADMINISTRADOR			Postgrado:	ESPECIALIZADO
Cuenta Bancaria No.:	4532009892	Tipo:	AHORROS			Entidad y Sucursal:	COLPATRIA

2. Datos Familiares					
Estado Civil:	**SOLTERO**			**No. de hijos:**	
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:			
Publica Privada					
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO	Entidad:			
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa	SI NO	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**
LICEOS DEL EJER CITO	**PRESTACION DE SERVICIO S**	**013**	**ASISTENTE DE PRE SUPUESTO**	**12 MESES**	**25´620.000**
SANIDAD DEL EJE RCITO	**PRESTACION DE SERVICIO S**	**237**	**ANALISTA DE PRES UPUESTO**	**6 MESES**	**11´150.000**

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 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)			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: 01 – 08 - 2008**

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

Firma,

Pos firma LEONARDO RICAURTE D.

C. C. 79.912.713 Bta.

INFORME DE GESTIÓN No. 01

CIUDAD Y FECHA: BOGOTA, FEBRERO DE 2018

1. No. DEL CONTRATO	028-CELIC-2018
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN	19 de enero de 2018
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. De la póliza: 64-46-101001976 Entidad que expide la póliza: Seguros del Estado S.A. Fecha del certificado de aprobación de la póliza: 19 de enero de 2018
4. CRP	No. CRP: 6318 Fecha expedición CRP: 20 de enero de 2018 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: A-1-0-2-14 Remuneración Servicios Técnicos Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato: $ 24´662.000.oo
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	20 de enero de 2018
6. CONTRATISTA	Nombre completo: Leonardo Ricaurte Díaz Identificación: 79´912.713 de Bogotá Nacionalidad: Colombiano Dirección: CLL 72F 113A 85 TRR 4 AP 101 Ciudad de Residencia: Bogotá Teléfono de contacto: 4 636427 – 311 8628760 E-mail de contacto: leoricaurte@gmail.com
7. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: PD01. Katia Isabel Leottau Ricardo Cargo: Jefe de Presupuesto de los Liceos del Ejercito Resolución de Delegación: 001 del 19 de enero de 2018
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASISTENTE DE PRESUPUESTO DE LOS LICEOS DEL EJERCITO
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Recibir diariamente de la tesorería la información de los ingresos y realizar los registros manuales en el aplicativo SIIF II relacionados con la gestión presupuestal de ingresos guía No.7 emitida por el MDN, causación, recaudo básico, recaudo anticipado, causación y recaudo simultáneo de acuerdo a la naturaleza del ingreso. 2. Realizar los registros en el aplicativo SIIF II para tramitar ante contabilidad las devoluciones por cada concepto de ingreso. 3. Realizar diariamente la verificación de los reportes y hacer cruce entre las secciones de costos educativos, tesorería y presupuesto, referente a los ingresos. 4. Realizar cruce de ingresos por lo menos una vez por semana con la sección de contabilidad y tesorería. 5. Realizar mensualmente acta de cruce de ingresos SIIF vs SAP entre tesorería, presupuesto y contabilidad, de acuerdo modelo acta elaborado por la DIFIN. 6. Realizar el registro de los apoyos económicos que realiza la JEFAM, MDN y llevar

	estricto control de las amortizaciones por cada uno de los beneficiarios. 7. Realizar los ajustes que se encuentran pendientes de los registros de ingresos anticipados de la vigencia anterior. 8. Recibir, revisar y tramitar los documentos soportes del personal orden de prestación de servicios de los Liceos del Ejército, para el trámite mensual de pagos según la cadena presupuestal. 9. Apoyar las actividades que sean solicitadas por el Jefe de Presupuesto de los Liceos Ejército. 10. Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato que se deriven de la ley que tengan relación con la naturaleza del contrato.
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Recibir y registrar en el aplicativo SIIF II (causación y recaudo simultáneo y recaudo anticipado) la información suministrada por tesorería referente a los ingresos de cada uno de los terceros recibidos en el mes. 2. Cargar de forma masiva mediante archivo plano los ingresos por causación y recaudo simultáneo en el sistema SIIF. 3. Crear y estructurar el archivo plano para la carga masiva de la transacción recaudo anticipado en el sistema SIIF. 4. Cargar de forma masiva mediante archivo plano los ingresos por recaudo anticipado en el sistema SIIF. 5. Registrar y solicitar en el aplicativo SIIF II las devoluciones por cada concepto de ingreso. 6. Realizar diariamente la verificación de los reportes y hacer cruce entre las secciones de costos educativos, tesorería y presupuesto, referente a los ingresos. 7. Realizar cruce de ingresos por lo menos una vez por semana con la sección de contabilidad y el sistema SAP. 8. Verificación y creación de terceros y cuentas bancarias para consignación de devoluciones, así como su seguimiento al estado de activas. 9. Verificación y creación de terceros y cuentas bancarias para pagos como contratistas, así como su seguimiento al estado de activas. 10. Recibir, revisar y tramitar los documentos soportes del personal de orden de prestación de servicios (OPS), para el trámite mensual de pagos según la cadena presupuestal.
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 – Liceos del Ejército, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en Bogotá en el mes de febrero de 2018.

OPS. LEONARDO RICAURTE DIAZ
CC.: 79912713

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-02-16, 01:41:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011341310

Periodo Cotización: enero de 2018 **Periodo Servicio:** enero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8827532719

PAGADO 16/02/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO RICAURTE DIAZ		
Documento	CC79912713	**Dirección**	CLL 72F 113A 85 TRR 4 AP 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4636427
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	RICAURTE DIAZ LEONARDO	**Identificación**	CC 79912713
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	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 Ministerio	Total
CC 79912713	LEONARDO RICAURTE DIAZ	03	00	X																0	16	16	16	0	(230301) PORVENIR	$ 416,663	$ 66,700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 416,663	$ 52,100	0.522	$ 416,663	$ 2,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121,000

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
$ 416,663	$ 416,663	$ 416,663	$ 0	$ 66,700	$ 52,100	$ 2,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121,000	$ 4,200	$ 125,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-02-16, 01:40:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011342794

Periodo Cotización: febrero de 2018 **Periodo Servicio:** febrero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8829395744

PAGADO 16/02/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO RICAURTE DIAZ		
Documento	CC79912713	**Dirección**	CLL 72F 113A 85 TRR 4 AP 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4636427
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	RICAURTE DIAZ LEONARDO	**Identificación**	CC 79912713
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 APP	Días EPS	Días ARP	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 Ministerio	Total
CC 79912713	LEONARDO RICAURTE DIAZ	03	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 896,800	$ 143,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 896,800	$ 112,100	0.522	$ 896,800	$ 4,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 260,300

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
$ 896,800	$ 896,800	$ 896,800	$ 0	$ 143,500	$ 112,100	$ 4,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 260,300	$ 2,400	$ 262,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!