MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: Cali Febrero de 2019

Señores
EJÉRCITO NACIONAL

Quien suscribe: Genny Rocío Hernández Gómez, mayor de edad, de nacionalidad Colombiana, de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. 34.638.867 de Bolívar Cauca, 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:	Genny Rocío Hernández Gómez					Edad:	38
No. Documento:	34638867	Dirección:	Cra 35 #27-70			Ciudad:	Cali
Teléfono fijo:	3804483	Celular:	3217130149	Email:	genny.hernandez@liceosejercito.edu.co		
Nivel de escolaridad: (Ultimo Grado Cursado)	Profesional	Pregrado:	Licenciada en Informática educativa	Postgrado:			
Cuenta Bancaria No.:	123975422	Tipo:	Ahorros	Entidad y Sucursal:	AV Villas, Alfonso López		

2. Datos Familiares					
Estado Civil:	**Unión libre**			**No. de hijos:**	**1**
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente	Iván Alberto Castillo Bastidas				
No. Documento:	76.336.398	Dirección:	Cra 35 #27-70	Ciudad:	Cali
Teléfono fijo:	3804483	Celular:	3113945256	Email:	ivancabas@hotmail.com
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:			
Publica Privada X		LICEOS DEL EJERCITOPICHINCHA			
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 X NO	Grado de Consanguinidad:	PRIMER		
		Cargo que desempeña:	PATRULLERO		

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 Pichincha	**definido**	**116**	**Prestación de servicios profesionales como docente de Tecnología en los Liceos del Ejército**	**11**	**25.894.000**

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**

Scanned by CamScanner

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: X NO:	**Entidad: POVENIR**	**Fecha:**

6. Inhabilidades e incompatibilidades

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

Firma,
Posfirma
C. C.

Genny Rocío Hernández Gómez
34.638.867 de Bolívar Cauca

Scanned by CamScanner

-Ciudad y Fecha: Cali valle, febrero de 2019

Entidad
LICEOS DEL EJÉRCITO

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

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo Genny Rocío Hernández Gómez identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 34.638.867, expedida en Bolívar Cauca 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 ( ) NO (X)**

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 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,

GENNY ROCÍO HERNÁNDEZ GÓMEZ
CC. No. 34.638.867 de Bolívar Cauca

Scanned by CamScanner

La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de identificación No. 34638867 de del señor(a) GENNY ROCIO HERNANDEZ GOMEZ consultado en la fecha y hora 05/02/2019 06:55:23 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 5158603

Scanned by CamScanner

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 150.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.700	$ 0	$ 150.700
									$ 150.700	$ 0	$ 150.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 117.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117.700	$ 0	$ 0	$ 117.700
												$ 117.700	$ 0	$ 0	$ 117.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.000	$ 5.000	$ 0	$ 0	$ 5.000
								$ 5.000	$ 0	$ 0	$ 5.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						APP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
HERNANDEZ GOMEZ DIEMAR ROCIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 941.600				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 941.600	$ 150.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 150.700	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 941.600	$ 117.700	$ 0	$ 117.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 941.600	34635867	$ 5.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 273.400

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PM USUARIO: SOI JSOSA

Scanned by CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34638867
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GENNY ROCIO HERNANDEZ GOMEZ
CIUDAD MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 35# 27-70	TELÉFONO:	3804483
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4256841784**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993195083

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 150.700
SUBTOTAL:			1	**$ 150.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 117.700
SUBTOTAL:			1	**$ 117.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.000
SUBTOTAL:			1	**$ 5.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 273.400**

Scanned by CamScanner

INFORME DE GESTIÓN No. 01

CIUDAD Y FECHA FEBRERO DE 2018

1. No. DEL CONTRATO	103-CELIC-2019
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN	17 de enero de 2019
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. Delapóliza:64-46-101004524 Entidad que expide la póliza: Seguros del Estado S.A. Fecha del certificado de aprobación de la póliza:17-01-2019
4. CRP	No. CDP: 219 CRP: 8419 Fecha expedición CDP: 1/11/2019 y CRP:17 de enero de 2019 Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: 0202009 Servicios para la comunidad sociales y personales Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato: 27.368.000
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	17 de enero de 2018
6. CONTRATISTA	Nombre completo: Genny Rocío Hernández Gómez Identificación: 34.638.867 Nacionalidad: Colombiana Dirección: Carrera 35 #27-70 Ciudad de Residencia: Cali Teléfono de contacto: 3217130149 - 3804483 E-mail de contacto: gennyher27@hotmail.com genny.hernandez@liceosejercito.edu.co
7. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: Capitán Oscar Hernán Ordóñez Chávez Cargo: Director Liceo Ejército Pichincha Resolución de Delegación: 001 del 14 de enero de 2019.
8. OBJETO CONTRACTUAL	Prestación de servicios profesionales como docente de TECNOLOGIA E INFORMATICA de los liceos del ejercito
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Previa coordinación con el supervisor(a) del contrato, el/la contratista deberá prestar asesoría con conocimientos acorde a su profesión, así como dar cumplimiento a las siguientes obligaciones: 1. Efectuar la preparación de las clases teniendo en cuenta el plan de estudios, los estándares y el diario de campo establecidos por la coordinación académica de liceos del ejército. 2. Efectuar toda clase de evaluaciones escritas a los alumnos de los liceos del ejército, bajo el modelo basado en evidencias de acuerdo a su competencia profesional. 3. Tener en cuenta el debido proceso en el manejo de conflictos o situaciones académicas dentro del desarrollo de la ejecución del contrato. 4. Realizar informes en las fechas establecidas por la coordinación académica de los liceos del ejército y darlos a conocer oportunamente a los padres de familia del rendimiento académico y del comportamiento de los estudiantes a su cargo.

Scanned by CamScanner

	5. Mantener buenas relaciones con estudiantes, padres de familia, docentes y directivos de la institución. 6. Ser puntual en el cumplimiento del cronograma establecido por la coordinación académica de los liceos del ejército y en la entrega de los diferentes documentos e informes que sean exigidos por la institución. 7. Dar cumplimiento a las obligaciones definidas en el Decreto 1075 de 2015 "Decreto Único Reglamentario del Sector Educación" Artículo 2.4.6.3.3. 8. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército presentarse a la prueba de Estado SABER 11, para evidenciar el desempeño que se evaluaran en su área profesional y aplicarlas en el plan de mejora institucional. 9. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejercito subir al portal virtual del SECOP II los documentos soportes para la suscripción y ejecución del presente contrato. 10. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército suscribir póliza de cumplimiento y subirla al portal virtual del SECOP II dentro de los tres días siguientes de la expedición de la póliza. 11. El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército subir al portal virtual del SECOP II los informes de gestión mensualmente. 12. Las demás que la entidad a través del supervisor considere. **PÁRRAFO PRIMERO:** Independencia del contratista. El contratista es independiente del Ministerio de Defensa – Ejercito Nacional – Liceos del Ejercito, 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 – Liceos del Ejército, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ENERO** 1.Participación del diplomado 80/20 CEINFES 2. Planeación de mallas curriculares. 3. Recibimiento y adecuación de salones y o dependencias encargadas 4. Bienvenida a estudiantes y padres de familia. **FEBRERO** 1. Primera asamblea de padres. 2. Planeación diaria de las actividades de clase, evaluación y consignación en la planilla SIE el proceso. 3. Diligenciar la bitácora de acuerdo a la planeación y el desarrollo de las clases y actividades. 4. Proceso de mejoramiento y cualificación de las estrategias pedagógicas y/o necesidades de los estudiantes. 5. Hacer los turnos de acompañamiento en los descansos. 6. Atender puntualmente a los padres de familia de acuerdo con el horario establecido de atención a padres. 7. Manejo de la sala de informática, de las herramientas y recursos tecnológicos que se necesitan para el desarrollo de las clases y el mejoramiento continuo de las TICS en el área.

Scanned by CamScanner

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 Cali, Febrero de 2019

NOMBRE: Genny Rocío Hernández Gómez
CC. 34.638.867 de Bolívar Cauca.

Scanned by CamScanner