Destino: SUBDIRECCION FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20172001116912
Fecha Radicado: 2017-09-22 10:43:36
Anexos: 9 FOLIOS

Bogotá, D.C., 22 de septiembre de 201

Subdirección de Abastecimiento y Se
Instituto Colombiano para la Evaluacić
Ciudad,

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20172001116922
Fecha Radicado: 2017-09-22 10:47:05
Anexos: 9 FOLIOS

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuanta de cobro del mes de septiembre de 2017 del contrato 109 de 2017, de acuerdo a la siguiente relación:

1. Certificado de cumplimiento y recibido a satisfacción del bien y/o servicio contratado
2. Informe de ejecución contractual
3. Copia cuenta de cobro
4. Copia certificación tributaria
5. Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes a parafiscales

Cordialmente,

Jimmy Lugo Guerrero

C.C. 1.071.165.129

ABASTECIMIENTO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**	Código: G3-FT001 Versión: 1 Página 1 de 1

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligación con corte a la fecha de certificación, del siguiente contrato: **Nota (si los datos NO son correctos o NO están diligenciados en su totalidad, NO se puede radicar la cuenta en la Subdirección Financiera y Contable).**

Fecha de certificación: **22/09/2017**

Contrato No:	109	**Fecha de contrato:**	**10/01/2017**		**Nombre de Contratista**	**JIMMY LUGO GUERRERO**		
No. de factura o documento equivalente:	9	**Contrato con adición (marque con una X)**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.071.165.129**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	**Pago número:**	9		**Periodo a pagar:**	**DE:** **01/09/2017**	**A:**	**30/09/2017**

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):

***Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato.**

- Coordinación de transporte terrestre para los funcionarios del Instituto al cubrimiento de las pruebas SABER 3°, 5° y 9° a través de la empresa C-Car.

- Seguimiento a la agencia de comunicaciones sobre los temas de comunicaciones por desarrollar por parte de la OACM.

- Apoyo en la recepción de cuentas de contratistas y proveedores de la OACM para el mes de septiembre.

- Apoyo en la coordinación para el Steaming del Icfes para aclarar dudas de las pruebas Saber 3°, 5° y 9°.

- Apoyo en la solicitud de las Vigencias Futuras para el Contrato de Comunicaciones.

- Apoyo en la solicitud de las Vigencias Futuras para el Contrato de Logística.

- Apoyo en la solicitud de la adición del contrato #200 de C-Car para transportar a los funcionarios a nivel nacional.

- Apoyo en la reunión de seguridad de la información para la OACM y plan continuo de negocios.

- Asistencia a las reuniones del Grupo Gestor de Planeación como delegado de la OACM.

- Apoyo en la revisión y correccion de videos de la Subdirección de Analisis y Divulgación para interpretar los resultados y conocer la importancia de la prueba SABER 11.

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

1. Que los productos y/o servicios relacionados se recibieron a satisfacción, se realizaron durante el periodo referido, y se encuentran detallados en el informe presentado por el contratista, el cual reposa en la carpeta de supervisión del contrato.

2. Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.

3.Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente.

Código Centro de Costo	**Nombre Centro de Costo***	**Monto a Pagar**
CCAG05	Comunicación y Mercadeo	6,512,368
Tipo de moneda	**Pesos colombianos** / **Total (valor a Pagar)**	6,512,368

**Para la asignación y/o distribución del (los) Centro (s) de costos del sistema de costeo ABC del Instituto por favor tener en cuenta el instructivo G6.3.A01 "Determinación de centros de Costos"*

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**ILBA JANNETH CÁRDENAS FONSECA**
FIRMA:	Janneth Cárdenas F
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y MERCADEO

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83,84 y 85 de la Ley 1474 de 2011 y lo establecido por la Resolución 000474 de 2015, se procede a dar a informe de ejecución del contrato No. 109 DE 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	JIMMY ALEXANDER LUGO GUERRERO			**C.C. / C.E. No.:**	1.071.165.129	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	1/09/2017	**Hasta**	30/09/2017	**INFORME No.:**	**9**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	109	**Fecha de inicio**	**10/01/2017**	**Fecha de terminación**	**31/12/2017**
Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad".*					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula sexta del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* ***setenta y ocho millones ciento cuarenta y ocho mil cuatrocientos dieciocho pesos ($78.148.418) MCTE****, precio correspondiente a 113.3 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.*				***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de: cincuenta y dos millones noventa y ocho mil novecientos cuarenta y cuatro pesos M/C ($52.098.944) IVA incluido***	
SALDO DEL CONTRATO: ***Veintiséis millones cuarenta y nueve mil cuatrocientos setenta y cuatro pesos M/c ($26.049.474) MCTE.***				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***novena*** *del contrato, el plazo del mismo se pactó en* ***31 de diciembre de 2017 (12)*** *meses, contaos a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.*	
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***10*** *de* ***enero*** *de* ***2017*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***10*** *de* ***enero*** *de* ***2017*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.* ***109****.* • *Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.*				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula* ***séptima*** *del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "****El ICFES pagará al contratista el valor de (12) doce pagos mensuales iguales, cada uno por una suma de SEIS MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL TRECIENTOS SESENTA Y OCHO ($6.512.368) IVA incluido*** *que serán*

	pagados por la entidad previa entrega de los informes o entregables de acuerdo con las actuaciones realizadas por el contratista".

***PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA**: En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:*

No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor
001	**23/01/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
002	**20/02/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
003	**17/03/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
004	**20/04/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
005	**19/05/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
006	**15/06/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
007	**17/07/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.	$ 6,512,368
008	**25/08/2017**	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las	$ 6,512,368

		diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.											
009	22/09/2017	Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.							$ 6,512,368				
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		x	x	x	x	x	x	x	x	x			

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	**Coordinación de transporte terrestre para los funcionarios del Instituto al cubrimiento de las pruebas SABER 3°, 5° y 9° a través de la empresa C-Car.**	**100%**
2	**Seguimiento a la agencia de comunicaciones sobre los temas de comunicaciones por desarrollar por parte de la OACM.**	**100%**
3	**Apoyo en la recepción de cuentas de contratistas y proveedores de la OACM para el mes de septiembre.**	**100%**
4	**Apoyo en la coordinación para el Steaming del Icfes para aclarar dudas de las pruebas Saber 3°, 5° y 9°.**	**100%**
5	**Apoyo en la solicitud de las Vigencias Futuras para el Contrato de Comunicaciones.**	**100%**
6	**Apoyo en la solicitud de las Vigencias Futuras para el Contrato de Logística.**	**100%**
7	**Apoyo en la solicitud de la adición del contrato #200 de C-Car para transportar a los funcionarios a nivel nacional.**	**100%**
8	**Apoyo en la reunión de seguridad de la información para la OACM y plan continuo de negocios.**	**100%**
9	**Asistencia a las reuniones del Grupo Gestor de Planeación como delegado de la OACM.**	**100%**
10	**Apoyo en la revisión y corrección de videos de la Subdirección de Análisis y Divulgación para interpretar los resultados y conocer la importancia de la prueba SABER 11.**	**100%**

5. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **Ilba Janneth Cárdenas Fonseca** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.*

***Ilba Janneth Cárdenas Fonseca,** en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda,*

6. OBSERVACIONES

N/A

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(22)** de **(09)** de **(2017)**

JIMMY LUGO GUERRERO Elaboró	ILBA JANNETH CÁRDENAS Revisó	ILBA JANNETH CÁRDENAS Aprobó

Bogotá D.C., 22 de septiembre de 2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

DEBE A:

JIMMY ALEXANDER LUGO GUERRERO

C.C. 1.071.165.129 de La Calera (Cund.)

LA SUMA DE: **SEIS MILLONES QUINIENTOS DOCEMIL TRECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/C**

(**$6,512,368**) MONEDA CORRIENTE

Por concepto de: prestación de servicios profesionales para el apoyo en la planeación, seguimiento y ejecución de las actividades de gestión, así como la realización de las diferentes estrategias que realice la oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo con el ánimo de divulgar adecuadamente los servicios de la Entidad.

Esta cuenta corresponde al mes de septiembre de 2017.

Favor consignar en la cuenta:

Banco: DAVIVIENDA
Cuenta de Ahorros
No. De la cuenta:
469700001941

JIMMY ALEXANDER LUGO GUERRERO
C.C. 1.071.165.129 de La Calera

Se anexan los siguientes documentos: Recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato y copia del pago de seguridad social correspondiente al período facturado.

Bogotá D.C., 22 de septiembre de 2017

Señores
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES
Subdirección Financiera y Contable
Ciudad

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de septiembre de 2017.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención en la fuente como independiente por rentas de trabajo.

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

1. Dependiente: cumplo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, declarando bajo la gravedad de juramento que tengo una hija menor de edad que depende económicamente de mí.

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que en la **COPIA** de la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA fue descargada directamente de la página web y que anexo, del mes **septiembre**, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

JIMMY LUGO GUERRERO
C.C. 1.071.165.129 de La Calera

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.071.165.918

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42617430

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría X Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía → Código J 5 Q

País - Departamento - Municipio - corregimiento e o Inspeccion de Policia

REGISTRADURIA DE LA CALERA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - LA CALERA....

Datos del inscrito

Primer Apellido: LUGO..... Segundo Apellido: JIMENEZ.....

Nombre(s): SARA ALEJANDRA.....

Fecha de nacimiento: Año 2 0 0 9 Mes J U N Día 2 7 Sexo (en letras): FEMENINO..... Grupo sanguíneo: O..... Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA LA CALERA.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: TESTIGOS..... Número certificado de nacido vivo: .....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ MARTINEZ NANCY MILENA.....

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.071.162.401..... Nacionalidad: COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LUGO GUERRERO JIMMY ALEXANDER.....

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.071.165.129..... Nacionalidad: COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LUGO GUERRERO JIMMY ALEXANDER.....

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.071 165.129..... Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ MARTINEZ OSCAR ALFREDO.....

Documento de identificación (Clase y numero): CC 79.951.255..... Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: LOAIZA VARGAS NUBIA LUCENA.....

Documento de identificación (Clase y número): CC 52.146.793..... Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 0 9 Mes J U L Día 0 8

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HUGONITO RODRIGUEZ REYES - REGIST

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

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	1071165129	JIMMY ALEXANDER LUGO GUERRERO		Cra. 11b #134a - 34 Apartamento 301	8606615	JIMMYLUGO07@HOTMAIL.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				
9	2017	9	2017	I	20/09/2017	22406150	$763.800

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	325.700	0		0		0	12	3.300	0	329.000	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
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004-7	416.800	0	0	0	0	12	4.200	0	421.000	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										
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	13.600				13.600	12	200	13.800			186	13.800	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	325.700	329.000
Pensión	1	416.800	421.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	756.100	763.800

PAGADA 22406150

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	1071165129	JIMMY ALEXANDER LUGO GUERRERO		Cra. 11b #134a - 34 Apartamento 301	8606615	JIMMYLUGO07@HOTMAIL.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				
9	2017	9	2017	I	20/09/2017	22406150	$763.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Código	Extranjero	Colombiano en exterior	Dominante	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	INC	Correspondencia	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	1071165129	LUGO GUERRERO JIMMY ALEXANDER	X				N															25-14	2.604.947	416.800	0	0	0	0	EPS008	2.604.947	325.700	[illegible]	2.604.947	[illegible]	[illegible]		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

22406150

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