

Bogotá, 20 de noviembre 2017

Señores
Subdirección de Abastecimiento y Servicios
ICFES

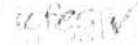
Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172101288432

Fecha Radicado: 2017-11-23 10:40:46

Anexos



Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°9 del Contrato 283 de 2017.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°9 del Contrato 283 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de noviembre y el 30 de noviembre de 2017, así:

- ✓ Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Informe mensual de actividades
- ✓ Cuenta de cobro
- ✓ Carta solicitud de deducciones y soportes
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES



No. 20172101288482

Fecha Radicado: 2017-11-23 10:43:36

Anexos:




JACKELINE GÓMEZ GIRALDO
CPS N° 283 de 2017

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:
 20/11/2017

Contrato No:	283	Fecha de contrato:	14/03/2017	Nombre de Contratista	Jackeline Gómez Giraldo
No. de factura o documento equivalente:	9	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1,033,687,331
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	9	Periodo a pagar:	DE: 01/11/2017 A: 30/11/2017

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.**

Para el mes de noviembre se realizaron las siguientes actividades:

- Seguimiento y ejecución de cada ítem relacionado en el cronograma de actividades de la prueba SABER 359-2017 dentro del mes en mención referente al cierre.
- Levantamiento de actas y preparación de comité semanal 359-2017.
- Se gestionaron los Orfeos asignados al área.
- Documentación paso a paso de procesos prueba Saber 359 en el formato establecido.
- Capacitación funcionarios Icfes y operador aplicación para la Prueba Competencias Ciudadanas 2017.
- Planeación, ejecución, aplicación y seguimiento de la Prueba Competencias Ciudadanas 2017.
- Seguimiento y ejecución de cada ítem relacionado en el cronograma de actividades de ECDF-2017 dentro del mes en mención referente al cierre.
- Asistir a las reuniones convocadas por la subdirección de Aplicación de Instrumentos.
- Se ejecutaron las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato asignadas por la subdirección de Aplicación de Instrumentos.

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
CCMP04	Subdirección de aplicación de instrumentos	3.500.000
Tipo de moneda		Total (valor a Pagar)
Pesos colombianos		3.500.000

*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:	Mery Helen Arias Roldán
FIRMA:	<i>MERY HELEN ARIAS</i>
CARGO:	Subdirectora de Aplicación de Instrumentos

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. 283 de 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	JACKELINE GÓMEZ GIRALDO	C.C. / C.E. No.:	1.033.687.331
PERÍODO DEL INFORME:	Desde 01/11/2017	Hasta 30/11/2017	INFORME No.: 9

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	283 de 2017	Fecha de inicio	14/03/2017	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 personales para apoyar las labores de soporte técnico y tecnológico, monitoreo, validación, consolidación de información y bases de datos, aplicativos, seguimiento a los procesos y procedimientos de las pruebas que aplique EL ICFES."					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula primera del contrato, el valor del mismo fue por la suma de VEINTI CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$24.500.000) MCTE , precio correspondiente a 32 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 VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$26.483.333) MCTE .		
SALDO DEL CONTRATO: SIETE MILLONES DE PESOS (\$7.000.000) M/CTE.			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula segunda del contrato, el plazo del mismo se pactó en siete (7) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 14 de marzo de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 14 de marzo de 2017 se firmó el acta de inicio del contrato, • El 01 de junio se adicionó \$ 24.500.000 correspondientes a 7 meses al contrato inicial 283. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	De conformidad con lo establecido por la cláusula primera del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: " siete (7) pagos iguales por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000) incluido IVA "
-----------------------	---

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										
1	24/04/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de marzo	\$1.983.333										
2	24/04/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de abril	\$3.500.000										
3	19/05/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de mayo.	\$3.500.000										
4	16/06/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de junio.	\$3.500.000										
5	19/07/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de julio.	\$3.500.000										
6	16/08/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de agosto.	\$3.500.000										
7	18/09/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de septiembre.	\$3.500.000										
8	23/10/2017	Cuenta de cobro correspondiente a las actividades realizadas durante el mes de octubre.	\$3.500.000										
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
										X			

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Seguimiento y ejecución de cada ítem relacionado en el cronograma de actividades de la prueba SABER 359-2017 dentro del mes en mención referente al cierre.	100%
2	Levantamiento de actas y preparación de comité semanal 359-2017.	100%
3	Se gestionaron los Orfeos asignados al área.	100%
4	Documentación paso a paso de procesos prueba Saber 359 en el formato establecido.	50%

5	Capacitación funcionarios Icfes y operador aplicación para la Prueba Competencias Ciudadanas 2017.	100%
6	Planeación, ejecución, aplicación y seguimiento de la Prueba Competencias Ciudadanas 2017.	100%
7	Seguimiento y ejecución de cada ítem relacionado en el cronograma de actividades de ECDF-2017 dentro del mes en mención referente al cierre.	100%
8	Asistir a las reuniones convocadas por la subdirección de Aplicación de Instrumentos.	100%
9	Se ejecutaron las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato asignadas por la subdirección de Aplicación de Instrumentos.	100%

5. PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

1	N/A
---	-----

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor MERY HELEN ARIAS ROLDÁN 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.

MERY HELEN ARIAS ROLDÁN, 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,

7. OBSERVACIONES

Se deja constancia que el objeto y las demás obligaciones adquiridas en desarrollo del contrato, se han cumplido hasta la fecha a satisfacción por las partes, como consta en la certificación a satisfacción expedida en su momento, para efectos de desembolsar al contratista el pago respectivo.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **20 de noviembre de (2017)**

Jackeline Gómez
Elaboró
Jackeline Gómez G.
Profesional Contratista SAI

Yuri Andrea García
Revisó
Yuri Andrea García.
Profesional Contratista SAI

MERY HELEN ARIAS
Aprobó
Mery Helen Arias.
Supervisor

Bogotá D.C., 20 de noviembre 2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION –
ICFES

DEBE A:

JACKELINE GÓMEZ GIRALDO

C.C. 1.033.687.331 de BOGOTÁ

LA SUMA DE: **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$3.500.000)**

Por concepto de *“Prestación de servicios personales para apoyar las labores de soporte técnico y tecnológico, monitoreo, validación consolidación de información y bases de datos, aplicativos, seguimiento a los procesos y procedimientos de las pruebas que aplique EL ICFES.”*

Favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco De Bogotá
- Cuenta de ahorros: 092368703

De conformidad con el decreto 2271 del 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la cuenta adjunta, en ejecución del **Contrato No. 283 de fecha (14/03/2017)**, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del Contrato.


Jackeline Gómez Giraldo
C.C. 1.033.687.331 de Bogotá

INFORME DE NOVIEMBRE DE 2017 No. De Informe 9 de 10

No. del Contrato	283	No Documento Identidad	1.033.687.331
------------------	-----	------------------------	---------------

Nombre del Contratista: JACKELINE GÓMEZ GIRALDO

OBJETO DEL CONTRATO

Prestación de servicios personales para apoyar las labores de soporte técnico y tecnológico, monitoreo, validación, consolidación de información y bases de datos, aplicativos, seguimiento a los procesos y procedimientos de las pruebas que aplique EL ICFES.

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
------------------------	-------------------------

<p>1. Presentar en forma oportuna la cuenta de cobro, para tramitar el correspondiente pago por parte del ICFES, anexandolos respectivos informes de ejecución del contrato, aportes a salud y pensión y el recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.</p>	<p>Se entrega los 2 paquetes de documentos para pagos, uno dirigido a Abastecimientos y otro direccionado a Financiera, atendiendo las directrices en la circular 003 y 004 con sus respectivos soportes.</p> <p>ENTREGABLE: Documentación en físico</p>
--	---

<p>2. Afiliarse al sistema de riesgos laborales y efectuar oportunamente los aportes al Sistema general de Seguridad Social.</p>	<p>Se realiza pago de la seguridad social con número de planilla 8471975153 Aportes en línea según nueva resolución</p> <p>ENTREGABLE: Soportes de pago adjunto</p>
--	--

<p>3. Apoyar el desarrollo de los nuevos proyectos y desarrollos a cargo de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.</p>	<p>Planeación y ejecución de la prueba Competencias Ciudadanas.</p> <p>ENTREGABLE: Reporte de aplicación y novedades</p>
--	---

<p>4. Apoyar el seguimiento a los procesos que realizan los diferentes contratistas de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.</p>	<p>Distribución, asignación y seguimiento de tareas al equipo asignado de Proyectos Especiales</p> <p>ENTREGABLE: N/A</p>
---	--

<p>5. Apoyar el seguimiento de la información en la actualización de las bases de datos que maneja la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.</p>	<p>Seguimiento de efectividad sobre la base entregada para aplicar la prueba de Competencias Ciudadanas</p> <p>ENTREGABLE: Resultado de aplicación por Sedes</p>
---	---

<p>6. Apoyar el contacto con la Secretaría de Educación, entes territoriales y establecimientos educativos para coordinar su participación en las actividades propias de las aplicaciones de las pruebas que realiza EL ICFES.</p>	<p>Gestión con SED para la aplicación de la prueba Competencias Ciudadanas.</p> <p>ENTREGABLE: Consolidado novedades</p>
--	---

<p>7. Apoyar en la planeación, seguimiento, control, ejecución y el cierre de actividades de las pruebas que realiza EL ICFES</p>	<p>Distribución, asignación y seguimiento de tareas al equipo asignado de Proyectos Especiales(359.ECDF y CC)</p> <p>ENTREGABLE: N/A</p>
---	---

<p>8. Apoyar la planeación y el seguimiento a las sesiones de capacitación en los procedimientos de aplicación a la comunidad educativa a la cual se dirigen las pruebas que aplica EL ICFES</p>	<p>Capacitación funcionarios Icfes y operador aplicación Competencias Ciudadanas 2017</p> <p>ENTREGABLE: Reporte asistencia</p>
--	--

<p>9. Gestionar y dar respuesta a todos los ORFEOS asignados al equipo de proyectos especiales.</p>	<p>Gestionar ORFEOS asignados.</p> <p>ENTREGABLE: Reporte de PQRs</p>
---	--

<p>10. Preparar comité y levantamiento de Actas prueba 359-2017.</p>	<p>Elaborar ppt y documentar actas.</p> <p>ENTREGABLE: Actas</p>
--	---

<p>11. Apoyar la construcción y seguimientos al cronograma de las actividades relacionadas con las pruebas que aplica EL ICFES</p>	<p>Hacer seguimiento y ejecutar actividades acorde a cronograma de la prueba saber 359, ECDF y Competencias Ciudadanas.</p> <p>ENTREGABLE: Evidencias a planeación</p>
--	---

<p>12. Apoyar a la Subdirección de Aplicación de Instrumentos en la generación de informes relacionados con las pruebas que aplique EL ICFES</p>	<p>Elaborar Informe ejecutivo ECDF y Competencias Ciudadanas.</p> <p>ENTREGABLE: Informe ejecutivo ECDF y Competencias Ciudadanas</p>
--	--

FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO: *Jackeline Gómez*

Vo.Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO: *MERY HELEN ARIAS*

Bogotá D.C., 20 de noviembre del 2017

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

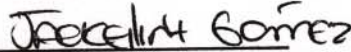
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de noviembre de 2017.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al párrafo 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: **Hija, Samantha Pinto Gómez TI 1032796265**
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 de noviembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


Jackeline Gómez Giraldo
C.C. 1.033.687.331 de Bogotá

NUIP 1032796265

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35722085

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código A Y D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido: PINTO
Segundo Apellido: GOMEZ
Nombre(s): SAMANTHA

Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes NOV Día 24
Sexo (en letras): FEMENINO
Grupo Sanguíneo: O Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento anterior o Declaración de Integridad: RECONOCIMIENTO
Número certificado de estado civil: _____

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GOMEZ GIRALDO JACKELINE
Documento de Identificación (Clase y número): T.I. # 870803-58359 DE BOGOTÁ
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PINTO CALDERON ELVIS RAUL
Documento de Identificación (Clase y número): C.C. # 80.055.739 DE BOGOTÁ
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PINTO CALDERON ELVIS RAUL
Documento de Identificación (Clase y número): C.C. # 80.055.739 DE BOGOTÁ

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: _____
Documento de Identificación (Clase y número): _____
Firma: _____

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: _____
Documento de Identificación (Clase y número): _____
Firma: _____

Fecha de inscripción: Año 2008 Mes FEB Día 03

Reconocimiento paterno

Firma: _____
Notario: JORGE HUMBERTO URIBE ESCOBAR =
NOTARIO 24 DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL I.S. 34726604 POR RECONOCIMIENTO ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO 79 FOLIO 097

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NOTARIA VEINTICUATRO (24) ENCARGADA DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

LA SUSCRITA NOTARIA VEINTICUATRO (24) ENCARGADA CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN SU DESPACHO.

SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

NOTARIA 24 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

22 OCT. 2014

CLAUDIA ANDREA ARTEAGA GÓMEZ
NOTARIA 24 ENCARGADA
CLAUDIA ANDREA ARTEAGA GÓMEZ
NOTARIA VEINTICUATRO (24) ENCARGADA DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA ICBF	
Identificación	dv	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DIR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2021280	No					
CC 103168731	GÓMEZ GIRALDO JACKELINE												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor				
2017-11	2017-11	28777859	8471975153	1	2017/11/09	2017/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	11	\$410 100				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombres	Tipos	IBC	Dias	Codigo	Aporte	IBI	Dias	Codigo	Aporte	IBI	Dias	Codigo	Aporte	IBI	Dias	Codigo	Aporte	IBI	Dias	Codigo	Aporte	IBI	Dias	Codigo	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$1,400,000			\$224,000	\$1,400,000			\$175,000	\$1,400,000			\$0	\$7,400	\$1,400,000			\$7,400	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$1,400,000			\$224,000	\$1,400,000			\$175,000	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				\$1,400,000			\$224,000	\$1,400,000			\$175,000	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0
1	CC 103388731	GÓMEZ JACKELINE	230301	\$1,400,000	30	EP5044	\$224,000	\$1,400,000	30	EP5044	\$175,000	\$1,400,000	0	14-18	\$0	\$1,400,000	0	14-18	\$0	\$0	\$1,400,000	0	14-18	\$0	\$0	\$1,400,000	0	14-18	\$0	
Total Afiliados(1)				\$1,400,000			\$224,000	\$1,400,000			\$175,000	\$1,400,000			\$0	\$7,400	\$1,400,000			\$7,400	\$1,400,000			\$0	\$0	\$1,400,000			\$0	

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 103368731		GÓMEZ GIRALDO JACKELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DIR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2021280		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2017-11	8471975153	28777859	1	2017/11/09	2017/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	11	\$411,100	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$224,000	\$2,000	\$0	\$226,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$224,000	\$2,000	\$0	\$226,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500	
LIBERTY	14-18	860,008,645	7	1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$175,000	\$1,600	\$0	\$176,600	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$175,000	\$1,600	\$0	\$176,600	
TOTAL				1	\$406,400	\$3,700	\$0	\$410,100	

PAGADO