

Bogotá, D.C., 25 de Mayo del 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000406832
Fecha Radicado: 2018-05-25 08:48:52
Anexos: 8 FOLIOS.



Señores
ICFES
La ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES



No. 20182000406812
Fecha Radicado: 2018-05-25 08:47:10
Anexos: 8 FOLIOS.



Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 073 del 2018


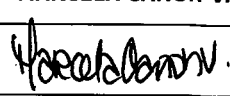
En atención a la Comunicación Interna recibida el 22 de abril del 2016 y según radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mí CONTRATO No. 073 del 04 de enero de 2018:

Grupo de documentos para la SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE:

- G3-FT001 Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Carta para solicitud de deducciones
- Informe Final

Cordialmente,


Iván Pacheco González
No. C.C. 72018142

		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: 25/05/2018	
Contrato No:	73	Fecha de contrato:	04/01/2018	Nombre Contratista de	Iván Pacheco González	
No. de factura o documento equivalente:	5	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	72.018.142	
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	5	Periodo a pagar:	DE: 01/05/2018	A: 31/05/2018
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. En cumplimiento de sus compromisos contractuales, el contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo descrito en este documento.						
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	
CCAT02	Subdirección Desarrollo de Aplicaciones				5.431.600	
Tipo de moneda	Pesos colombianos		Total (valor a Pagar)		5.431.600	
*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:	MARCELA CAÑÓN VARGAS					
FIRMA:						
CARGO:	SUBDIRECTORA DE DESARROLLO APLICACIONES					



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. **073**, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Iván Pacheco González	C.C. / C.E. No.:	72018142
PERÍODO DEL INFORME:	Desde 01/05/2018 /	Hasta 31/05/2018 /	INFORME No.: 5

2. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	073	Fecha de inicio	04/01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018
Objeto del Contrato: <i>De conformidad con la cláusula Segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios profesionales como Analista de pruebas de los aplicativos de software que le sean asignados".</i>					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: <i>Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS (\$65.179.200) MCTE, precio correspondiente a 83,43 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.</i>			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: <i>El valor ejecutado fue por la suma de VEINTIÚN MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$21.726.400) MCTE.</i>		
SALDO DEL CONTRATO: CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$43.452.800) M/CTE.			PLAZO DE EJECUCIÓN: <i>De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó en DOCE (12) meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio. Con la adición y prorrogación N° 1 cláusula 2 se prorrogó hasta el 31 de diciembre de 2018.</i>		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • El 04 de ENERO de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 05 de ENERO de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 073. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<i>De conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: " EL ICFES pagará al CONTRATISTA el valor del contrato en once (12) pagos por el valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.431.600) incluido IVA, correspondiente a los meses de Enero a Diciembre 2018.</i>
PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA: <i>En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:</i>	

No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor										
1	25/01/2018	Cumplimiento del objeto del contrato de Prestación de Servicios No. 073 correspondiente al mes de Enero del año en curso.	\$5.431.600										
2	26/02/2018	Cumplimiento del objeto del contrato de Prestación de Servicios No. 073 correspondiente al mes de Febrero del año en curso.	\$5.431.600										
3	25/03/2018	Cumplimiento del objeto del contrato de Prestación de Servicios No. 073 correspondiente al mes de Marzo del año en curso.	\$5.431.600										
4	25/04/2018	Cumplimiento del objeto del contrato de Prestación de Servicios No. 073 correspondiente al mes de Abril del año en curso.	\$5.431.600										
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	<p>2. Cumplir con la metodología para el proceso de pruebas para los proyectos de software de la subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, siguiendo los lineamientos que el ICFES le indique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de carga para SABER 11 CAL B. <p>Planeación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se recibe solicitud de por parte del grupo de operaciones con solicitud de pruebas no funcionales para Inscripción. ○ Se lleva a cabo definición conceptual de las pruebas, para ello se realiza gestión con el área de operaciones y se define el alcance de las pruebas. ○ Definición del Plan de pruebas no funcionales. ○ Se realiza gestión con el área de Bases de datos, para obtener la data requerida para las pruebas no funcionales. <p>3. Apoyar a la subdirección de Desarrollo Aplicaciones en la ejecución de las diferentes actividades que hagan parte del proceso definido para pruebas.</p> <p>Pruebas de carga para SABER 11 CAL B</p> <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Grabación del Script de acuerdo al flujo definido en el plan de pruebas. ○ Configuración del Script de pruebas: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Creación de Expresiones regulares. ➢ Adición de receptores para capturar resultado de las pruebas. ➢ Parametrización del Script de pruebas (Definición de número de usuarios, tiempos, escalamientos, etc.) ○ Gestión con Infraestructura para definir horario del Desbloqueo de la plataforma para realizar las pruebas no funcionales. ○ Gestión con Infraestructura para encender las maquinas inyectoras en las cuales se llevan a cabo las pruebas no funcionales. ○ Se crea la estructura de ejecución en la maquina inyectora (copiado del Script, creación de carpetas de ejecución, resultados, descargas, etc.) <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago5\Evidencias\Diseño Saber 11 Cal B.docx</u></p> <p>Ejecución:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizan pruebas iniciales de validación (smoke test) ○ Ejecución formal de las pruebas no funcionales. ○ Validación inicial de resultados. ○ Extracción de los archivos JtIs (Resultados), de las maquinas inyectoras, a una maquina local (Insumo del Informe de Resultados). <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago5\Evidencias\Ultimo Saber 11 Cal B.jmx</u></p> <p>9. Apoyar la generación de los reportes de estado sobre la ejecución de las pruebas de los diferentes proyectos:</p> <p>Resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alistamiento de los datos para elaboración de Informe de resultados a partir de archivos de ejecuciones (JtIs) ○ Solicitud a infraestructura para el envío de métricas de las pruebas realizadas en las maquinas inyectoras (cpu, memoria, red, base de datos) ○ Elaboración y consolidación de los datos en la plantilla de Informe de Resultados. ○ Envío de resultados a las áreas solicitante e involucradas en el proceso. <p>Documentación Resultados:</p> <p>Actualización de los resultados de las pruebas realizadas en el repositorio de Pruebas no funcionales:</p> <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago5\Evidencias\Escenarios Pruebas Saber 11 Cal B.xlsx</u></p>	100%

2	<p>2. Cumplir con la metodología para el proceso de pruebas para los proyectos de software de la subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, siguiendo los lineamientos que el ICFES le indique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de carga para EXAMENES HOMOLOGADOS. <p>Planeación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se recibe solicitud de por parte del grupo de operaciones con solicitud de pruebas no funcionales para Inscripción. ○ Se lleva a cabo definición conceptual de las pruebas, para ello se realiza gestión con el área de operaciones y se define el alcance de las pruebas. ○ Definición del Plan de pruebas no funcionales. ○ Se realiza gestión con el área de Bases de datos, para obtener la data requerida para las pruebas no funcionales. <p>3. Apoyar a la subdirección de Desarrollo Aplicaciones en la ejecución de las diferentes actividades que hagan parte del proceso definido para pruebas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de carga para EXAMENES HOMOLOGADOS <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Grabación del Script de acuerdo al flujo definido en el plan de pruebas. ○ Configuración del Script de pruebas: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Creación de Expresiones regulares. ➢ Adición de receptores para capturar resultado de las pruebas. ➢ Parametrización del Script de pruebas (Definición de número de usuarios, tiempos, escalamientos, etc.) ○ Gestión con Infraestructura para definir horario del Desbloqueo de la plataforma para realizar las pruebas no funcionales. ○ Gestión con Infraestructura para encender las maquinas inyectoras en las cuales se llevan a cabo las pruebas no funcionales. ○ Se crea la estructura de ejecución en la maquina inyectora (copiado del Script, creación de carpetas de ejecución, resultados, descargas, etc.) <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago5\Evidencias\Diseño Exam Homologados.docx</u></p> <p>Ejecución:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se realizan pruebas iniciales de validación (smoke test) ○ Ejecución formal de las pruebas no funcionales. ○ Validación inicial de resultados. ○ Extracción de los archivos JtIs (Resultados), de las maquinas inyectoras, a una maquina local (Insumo del Informe de Resultados). <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago5\Evidencias\Exámenes 1.jmx</u></p> <p>9. Apoyar la generación de los reportes de estado sobre la ejecución de las pruebas de los diferentes proyectos:</p> <p>Resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alistamiento de los datos para elaboración de Informe de resultados a partir de archivos de ejecuciones (JtIs) ○ Solicitud a infraestructura para el envío de métricas de las pruebas realizadas en las maquinas inyectoras (cpu, memoria, red, base de datos) ○ Elaboración y consolidación de los datos en la plantilla de Informe de Resultados. ○ Envío de resultados a las áreas solicitante e involucradas en el proceso. <p>Documentación Resultados:</p> <p>Actualización de los resultados de las pruebas realizadas en el repositorio de Pruebas no funcionales:</p> <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago5\Evidencias\Escenarios Pruebas Exámenes Homolog.xlsx</u></p>	100%
3	<p>11. Apoyar la generación de los informes técnicos necesarios para sustentar la toma de decisiones que debe adoptar la entidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de carga para SABER 11 CAL B. <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago5\Evidencias\Informe Pruebas No Funcionales Saber 11 Cal B.pptx</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de carga para EXAMENES HOMOLOGADOS <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago5\Evidencias\Informe Pruebas No Funcionales Ex Homol.pptx</u></p>	100%

4	<p>5. Apoyar a la subdirección de desarrollo de Aplicaciones en la definición, diseño y ejecución de los planes de pruebas funcionales y no funcionales de los proyectos asignados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de carga para Data Center Alterno (INSCRIPCIÓN). <p>Planeación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se define el alcance de las pruebas. ○ Definición del Plan de pruebas no funcionales. ○ Se realiza gestión con el área de Bases de datos, para obtener la data requerida para las pruebas no funcionales. <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Grabación del Script de acuerdo al flujo definido en el plan de pruebas. ○ Configuración del Script de pruebas: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Creación de Expresiones regulares. ➢ Adición de receptores para capturar resultado de las pruebas. ➢ Parametrización del Script de pruebas (Definición de número de usuarios, tiempos, escalamientos, etc.) ○ Gestión con Infraestructura para definir horario del Desbloqueo de la plataforma para realizar las pruebas no funcionales. ○ Gestión con Infraestructura para encender las maquinas inyectoras en las cuales se llevan a cabo las pruebas no funcionales. ○ Se crea la estructura de ejecución en la maquina inyectora (copiado del Script, creación de carpetas de ejecución, resultados, descargas, etc.) <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago5\Evidencias\Diseño Incripcion.docx</u></p>	100%
5	<p>12. Apoyar la definición del plan de automatización de pruebas para los proyectos asignados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación Automatización básica para Plexi (Autenticación) <p><u>\\icfesserv5\ipacheco@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago5\Evidencias\Diseño Automatización Plexi.docx</u></p>	100%

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

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **Marcela Cañón Vargas** 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.

Marcela Cañón Vargas, 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

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(25)** de **(Mayo)** de **(2018)**

Iván Alonso Pacheco González	Humberto Andrés Díaz Escudero.	Marcela Cañón Vargas
<u>Contratista</u>	<u>Profesional de la Subdirección de desarrollo de aplicaciones</u>	<u>Subdirectora de desarrollo de aplicaciones</u>
Elaboró	Revisó	Aprobó

CUENTA DE COBRO

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES
DEBE A:**

**IVAN ALONSO PACHECO GONZALEZ
C.C. No. 72018142 de Baranoa
Régimen Simplificado**

LA SUMA DE: \$ 5.431.600 Cinco millones Cuatrocientos Treinta y un mil seiscientos pesos m/cte /

POR CONCEPTO DE: *"Prestación de servicios profesionales como Analista de Pruebas de los aplicativos de software que le sean asignados, según el contrato de prestación de servicios No. 073 de 01/04/2018. Pago N° 5.*

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

BANCO: *Bancolombia*
Cuenta Ahorros No. 04066071915
Nombre Iván Alonso Pacheco González
Cédula 72018142


IVAN ALONSO PACHECO GONZÁLEZ
C.C No. 72018142 de Baranoa

Bogotá, D. C Mayo 25 de Mayo de 2018 /

Bogotá D.C., 25 de Mayo del 2018

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 Mayo de 2018.

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:

1. Dependiente:

Parentesco: Hijo

Nombres y apellidos: Andrés Alejandro Pacheco De La Cruz

Número T.I: 1.041.770.872

Edad: 13

Parentesco: Hija


Nombres y apellidos: Lucia Isabel Pacheco De La Cruz

Número R.C: 1044220189

Edad: 7

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 MAYO, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


Iván Alonso Pacheco González
C.C. 72.018.142 de Baranoa

NUIP 1041770872

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37304570

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 01	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 820
--	---	-----------	------------------------------------	--	--	------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA ATLANTICO BARANOA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido		
PACHECO	DE LA CRUZ		
Nombre(s) ANDRES ALEJANDRO			
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes ENE Día 11	MASCULINO	(A)	(+)
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA ATLANTICO BARANOA			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

TESTIGOS

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
DE LA CRUZ VARGAS LUZ MERY

Documento de identificación (Clase y número)
C.C.No. 32.833.657 BARANOA

Nacionalidad
COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
PACHECO GONZALEZ IVAN ALONSO

Documento de identificación (Clase y número)
C.C.No. 72.018.142 BARANOA

Nacionalidad
COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
PACHECO GONZALEZ IVAN ALONSO

Documento de identificación (Clase y número)
C.C.No. 72.018.142 BARANOA

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
ZENAIDA ESTHER DE LA ROSA POLO

Documento de identificación (Clase y número)
C.C.No. 12.572.116 PITALITO POLONUEVO (ATL.)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
GHARRIS NAVAS BENICIO JOSE

Documento de identificación (Clase y número)
C.C.No. 72.306.851 POLONUEVO.

Firma

Fecha de inscripción

Año 2005 Mes ENE Día 21

Nombre y firma del funcionario que autoriza
LEONARDO GALVANO CABEZAS

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del declarante ante quien se hace el reconocimiento

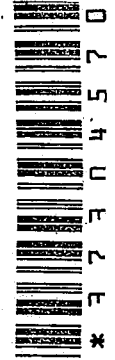
Firma

ESPACIO PARA NOTAS

7 NOV 2015

LEONARDO GALVANO CABEZAS
Notario del Circuito de Baranóa

MARIA MERCEDES A...
EN NOTARIA



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41363609

NUIP 1044220189

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 09 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código 061

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido PACHECO Segundo Apellido DE LA CRUZ

Nombre(s) JUCEA ISABEL

Fecha de nacimiento Año 2010 Mes OCT Día 00 Sexo (en letras) femenino Grupo Sanguíneo 0 Factor RH +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 10295234-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos DE LA CRUZ VARGAS LUZ MERY

Documento de identificación (Clase y número) cdlc 32.833.657

Nacionalidad colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos PACHECO GONZALEZ IVAN ALONSO

Documento de identificación (Clase y número) cdlc 72.018.142

Nacionalidad colombiano

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos PACHECO GONZALEZ IVAN ALONSO

Documento de identificación (Clase y número) cdlc 72.018.142

Firma *[Firma manuscrita]*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Datos segundo testigo

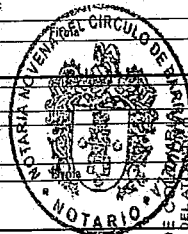
Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción Año 2010 Mes OCT Día 09

Nombre y firma del funcionario que autoriza PATRICIA ISABEL VARGAS ARTEAGA

Nombre y firma *[Firma manuscrita]*



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL
NOTARIA DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA
PATRICIA ISABEL VARGAS ARTEAGA
Notaria Encargada

Identificación	72018142	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3008042878
Razón Social	Ivan Alonso Pacheco Gonzalez	Dirección	Cra 12 Bis #34C-17 Sur Casa 110 BOGOTÁ, D.C.	Fecha Pago	07/05/2018
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Mayo-18
Banco	BANCOLOMBIA	No. Planilla	27414092	Periodo Pensión	Mayo-18
Total a Pagar	\$630,800	Total Intereses Mora	\$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN												
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230301	Porvenir	800224808	1	\$2,173,000	\$347,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$347,700
Totales				\$2,173,000	\$347,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$347,700

SALUD													
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UFC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS010	EPS Sura	800088702	1	\$2,173,000	\$271,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	271,700	\$271,700
Totales				\$2,173,000	\$271,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$271,700	\$271,700

INFORMACIÓN ARP											
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645	1	\$2,173,000	\$11,400	\$0	\$0	\$0	11400	\$0	\$11,400

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

