

Bogotá, D.C., 25 de abril 2018

Señores

Instituto para la Evaluación de la Educación - ICFES

subdirección Financiera y Contable

Ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000306572  
Fecha Radicado: 2018-04-26 10:10:19  
Anexos: 11 FOLIOS..



Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000306602  
Fecha Radicado: 2018-04-26 10:12:11  
Anexos: 11 FOLIOS..



**Referencia: Radicación de cuenta de cobro contrato No. 183 de 2018.**

Respetados señores,

En atención a la comunicación interna recibida el 22 de abril de 2016 y según Radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondientes a mi contrato No. 183 de 2018:

- G3-FT001 Certificado 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.
- Certificación tributaria.
- Certificación bancaria.
- Certificado de pago intereses crédito hipotecario.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Elin Anderson Hernández Garzón

C.C. 14297306 Ibagué

*Ref*

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:

25/04/2018

Contrato No:	183	Fecha de contrato:	15/01/2018	Nombre Contratista de:	ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	14.297.306
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	4	Periodo a pagar:	DE: 1/04/2018 A: 30/04/2018

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.**

**Clausula 4 Obligación 3.**

**Actividades:**

1.1 Creación y ajuste de disparadores a disparadores compuestos para tablas base que utilizan los mecanismos de ETL que alimentan la maestra de resultados.

**Clausula 4 Obligación 12.**

**Actividades:**

2.1 Instalación y configuración de herramienta Oracle Application Express (Oracle APEX), utilizando los métodos Oracle REST Data Services (ORDS), sobre TOMCAT Y GLASSFISH SERVER, en ambiente y espacio local.  
 2.2 Creación de tablas y datos en los ambientes de desarrollo y pruebas, con el fin de obtener un reporte base para las pruebas de concepto utilizando la herramienta APEX.

**Clausula 4 Obligación 1.**

**Actividades:**

3.1 Creación y consolidación de plantilla de documento guía para el uso y configuración de la herramienta SQL Developer (versionamiento de modelos, scripts, diccionarios de datos, detalle paso a paso a conexión a repositorio GIT).  
 3.2 Documento de lineamientos y/o recomendaciones técnicas sobre administración de información (particionamiento de tablas, auditorías e históricos, seguridad, encriptación de datos, enmascaramiento, eliminación de información).  
 3.3 Documento de lineamientos y/o recomendaciones técnicas sobre desarrollo de bases de datos en SQL - PLSQL.

**Clausula 4 Obligación 10.**

**Actividades:**

4.1 Autorización de scripts para ejecutar en producción.  
 4.2 Apoyo a creación de estrategias para el manejo de scripts y modelos en los ambientes de desarrollo, pruebas y producción de la Subdirección de Información.

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

- 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.
- Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.
- Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente.

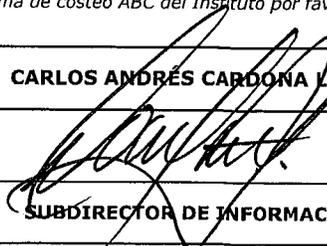
Código Centro de Costo	Nombre Centro de Costo*	Monto a Pagar
CCAT03	Subdirección de Información	8.300.000
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>8.300.000</b>

\*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:

CARLOS ANDRÉS CARDONA LÓPEZ

FIRMA:



CARGO:

SUBDIRECTOR DE INFORMACIÓN

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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.183 como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>CONTRATISTA:</b>	ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	14.297.306
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/04/2018	<b>Hasta</b>	30/04/2018	<b>INFORME No.:</b> 4

<b>Contrato N°</b>	183	<b>Fecha de inicio</b>	15/01/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> Prestar los servicios profesionales para realizar la definición de la arquitectura de datos, la configuración y almacenamiento de los datos, el modelo de integración de datos, así como el apoyo en la coordinación del desarrollo y mantenimiento de los mismos en todos los proyectos definidos en la arquitectura de integración de datos con el sistema PRISMA del ICFES.					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de noventa y cinco millones cuatrocientos cincuenta mil pesos (\$95.450.000 IVA incluido) MCTE, precio correspondiente a 122,1 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de veinte millones setecientos cincuenta mil pesos (\$20.750.000 IVA incluido) MCTE.		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> setenta y cuatro millones setecientos mil pesos (\$74.700.000 IVA incluido) MCTE.			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula DÉCIMA del, el plazo del mismo se pactó hasta el 31 de diciembre de 2018. El término de ejecución contractual inicia en la fecha de cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>	<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 15 de <b>enero</b> de <b>2018</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 17 de <b>enero</b> de <b>2018</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 183.</li> <li>• El 17 de <b>enero</b> de <b>2018</b> se firmó Otrosí, modificación al contrato No. 183.</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Un primer pago por valor de CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$4.150.000) IVA incluido, contra entrega del informe de actividades relacionadas para dicho periodo.</li> <li>2) Once (11) pagos por valor de OCHO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$8.300.000) IVA incluido. Valores que serán pagados por la entidad previa entrega de los informes o entregables de</li> </ol>
-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

acuerdo con las actuaciones realizadas por el contratista, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos, están sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y Contable.

**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	25/01/2018	Primer pago relacionado con los productos y actividades pactadas para el mes de enero de 2018.	\$4.150.000
2	26/02/2018	Segundo pago relacionado con los productos y actividades pactadas para el mes de febrero de 2018.	\$8.300.000
3	26/03/2018	Tercer pago relacionado con los productos y actividades pactadas para el mes de marzo de 2018.	\$8.300.000

**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	<p><b>Clausula 4 Obligación 3: Colaborar en el mantenimiento del esquema conceptual y físico de la base de datos del ICFES.</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <p>1.1 Creación y ajuste de disparadores a disparadores compuestos para tablas base que utilizan los mecanismos de ETL que alimentan la maestra de resultados.</p> <p>Tablas base: pers_persona, resu_medidapruebaexamapli, resu_medidaglobal, insc_inscripcion, orga_ies, pers_documento_persona, resu_calificacionmedidaglobal, resu_evaluado, resu_calificacionmedida, orga_programaacademico, orga_pracmunicipio, resu_poblacionespecial, resu_calificacionprueba.</p> <p><b>Ruta:</b> <b>SVN:</b> <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/DisparadorTablasMaestra/">http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/DisparadorTablasMaestra/</a></p> <p><b>Carpeta Compartida:</b> \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\CUENTAS\2018\Pago4\Evidencias\DisparadorCompuesto\</p>	1.1. 100%

	<p><b>Clausula 4 Obligación 12: Presentar los informes técnicos necesarios para sustentar la toma de decisiones que deba adoptar la entidad.</b></p>	
<p>2</p>	<p><b>Actividades:</b>                  2.1 Instalación y configuración de herramienta Oracle Application Express (Oracle APEX), utilizando los métodos Oracle REST Data Services (ORDS), sobre TOMCAT Y GLASSFISH SERVER, en ambiente y espacio local.                  2.2 Creación de tablas y datos en los ambientes de desarrollo y pruebas, con el fin de obtener un reporte base para las pruebas de concepto utilizando la herramienta APEX.</p> <p><b>Ruta:</b>  <b>SVN:</b>  <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/APEX/Instalación APEX/">http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/APEX/ Instalación APEX/</a>  <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/APEX/Scripts Reporte/">http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/APEX/ Scripts Reporte /</a></p> <p><b>Carpeta Compartida:</b>                  \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\ReporteApexFormativas\Instalación APEX\                  \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\ReporteApexFormativas\Scripts Reporte\</p>	<p>2.1. 100%</p> <p>2.2. 100%</p>
	<p><b>Clausula 4 Obligación 1: Definir la arquitectura de datos de todos los proyectos que conforman la arquitectura de integración de datos del ICFES para el proyecto PRISMA.</b></p>	
<p>3</p>	<p><b>Actividades:</b>                  3.1 Creación y consolidación de plantilla de documento guía para el uso y configuración de la herramienta SQL Developer (versionamiento de modelos, scripts, diccionarios de datos, detalle paso a paso a conexión a repositorio GIT).                  3.2. Sección en documento de lineamientos y/o recomendaciones técnicas sobre administración de información, específicamente para el tema de eliminado lógico y físico de datos.                  3.3 Documento de lineamientos y/o recomendaciones técnicas sobre desarrollo de bases de datos en SQL - PLSQL.</p> <p><b>Ruta:</b>  <b>SVN:</b>  <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Formatos/">http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Formatos/</a></p> <p><b>Carpeta Compartida:</b>                  \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\Lineamientos\Guia SQL Developer.doc                  \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\Lineamientos\LAI_AdministraciónInformación_BDR.doc                  \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\Lineamientos\LDD_DesarrolloPLSQL_BDR.doc</p>	<p>3.1. 100%</p> <p>3.2. 100%</p> <p>3.3. 90%</p>
<p>4</p>	<p><b>Clausula 4 Obligación 10: Apoyar en la coordinación de los roles de arquitectura de datos en relación con el desarrollo y mantenimiento de los datos en todos los proyectos definidos en la arquitectura de integración de datos con el sistema PRISMA del ICFES.</b></p> <p><b>Actividades:</b>                  4.1 Autorización de scripts para ejecutar en producción.                  4.2 Apoyo a creación de estrategias para el manejo de scripts y modelos en los ambientes de desarrollo, pruebas y producción de la Subdirección de Información.</p> <p><b>Ruta:</b>  <b>SVN:</b>  <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/AutorizacionScriptsBD/SolicitudesDBA_Abril2018">http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/AutorizacionScriptsBD/SolicitudesDBA_Abril2018</a>  <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/Manejo de Scripts.pptx">http://192.168.147.76/svn/misional/Arquitectura/Documentacion/ScriptsBD/Manejo de Scripts.pptx</a></p> <p><b>Carpeta Compartida:</b>                  \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\SolicitudesDBA\                   \\CFESSERV5\ahernandez@contratista.icfes.gov.co\$\CUENTAS                  \2018\Pago4\Evidencias\EstrategiaMenejoScripts\</p>	<p>4.1. 100%</p> <p>4.2. 100%</p>



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

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

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor Carlos Andrés Cardona López 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.

**CARLOS ANDRÉS CARDONA LÓPEZ**, 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 (abril) de (2018)

<b>Elin Anderson Hernández Garzón</b>	<b>Edgar David Guevara Mayorga</b>	<b>Carlos Andrés Cardona López</b>
<u>Profesional Contratista de la Subdirección de Información</u>	<u>Profesional Contratista de la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones</u>	<u>Subdirector de Información</u>
Elaboró	Revisó	Aprobó

## CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION -  
ICFES

DEBE A:

**ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN**  
C.C. No. 14.297.306

Régimen simplificado

**LA SUMA DE: \$8.300.000** Ocho millones trescientos mil pesos.

**POR CONCEPTO DE:** "Prestar los servicios profesionales para realizar la definición de la arquitectura de datos, la configuración y almacenamiento de los datos, el modelo de integración de datos, así como el apoyo en la coordinación del desarrollo y mantenimiento de los mismos en todos los proyectos definidos en la arquitectura de integración de datos con el sistema PRISMA del ICFES.", según el contrato de prestación de servicios No. 183 del 15/01/2018. Pago N° 4.

### DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

**Cuenta:** No. 153 35 35 76 61 Ahorros  
**Banco:** Bancolombia  
**Nombre:** Elin Anderson Hernández Garzón  
**Cédula:** 14297306 de Ibagué



ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN  
C.C 14.297.306

Bogotá D. C, abril 25 de 2018

Bogotá D.C., 25 de abril del 2018

Señores

**Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES**

**Subdirección Financiera y Contable**

Ciudad

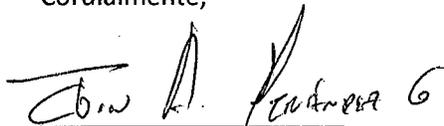
**Asunto:** Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de abril de 2018.

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 retención así:

1. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2017, según el certificado que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
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 abril, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN**  
C.C. 14297306 de Ibagué.

# Referencia Bancaria

Viernes, 19 de Enero de 2018

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZON identificado(a) con CC 14297306, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	15335357661	2007/08/09	ACTIVA

**\* Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín—Local: (57-4) 510 90 00—Bogotá—Local: (57-1) 343 00 00—Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

*le estamos poniendo el alma*

**Bancolombia**

Establecimiento Bancario

BANCOLOMBIA S.A.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Bancolombia certifica que:

**NOMBRE**

ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZON  
LADY JOHANNA ARCINIEGAS REYES

**CÉDULA O NIT**

14297306  
28544963

Tiene(n) en el Banco una obligación hipotecaria, que para efectos de Declaración de Renta, presenta la siguiente información:

Año Gravable 2017			
	Día	Mes	Año
Fecha de Entrega	30	11	2015
Fecha Vcto. Definitivo	30	11	2035

Información del crédito	
Número de Obligación	2099 189333
Línea de Crédito	PESOS
Destinación del Préstamo	Vivienda

Información sobre saldos del crédito									
MONTO ORIGINAL DEL PRÉSTAMO	Saldo a:				Saldo a:				
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor	
168,000,000.00	31	12	2016	165,904,311.00.	31	12	2017	163,655,425.00	

Información sobre pagos	
CONCEPTO	VALORES PAGADOS EN PESOS
Capital	\$ 2,069,263.00 -
Intereses Corrientes	\$ 21,227,065.00 -
Intereses de Mora	\$ 56,526.00 -
Corrección U. V. R.	\$ 0.00 -
Otros Conceptos	\$ 0.00 -
<b>VALOR TOTAL DEDUCIBLE</b>	\$ 21,283,591.00 -

GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS "GMF" (4X1000)	BASE GRAVABLE	VALOR GRAVAMEN
	\$ 0.00 -	\$ 0.00 -
Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF": BOGOTA		

Gerencia Procesos de Cartera Hipotecaria

Firma y Sello

2. Concepto  0  2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14396526286



(415)7707212489984(8020) 000001439652628 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 4 2 9 7 3 0 6 - 4

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3  2

**IDENTIFICACION**

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

26. Número de identificación:

1 4 2 9 7 3 0 6

27. Fecha expedición:

2 0 0 4 0 3 3 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Tolima

7 3

30. Ciudad/Municipio:

Ibagué

0 0 1

31. Primer apellido

HERNANDEZ

32. Segundo apellido

GARZON

33. Primer nombre

ELIN

34. Otros nombres

ANDERSON

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

**UBICACION**

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 53 36 A 22 AP 102

42. Correo electrónico:

elinanderson1@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 0 2 3 6 4 2 4 0

45. Teléfono 2:

**CLASIFICACION**

**Actividad económica**

**Ocupación**

Actividad principal	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:
6 2 0 1	2 0 0 8 0 2 0 1

Actividad secundaria	
48. Código:	49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades	
50. Código:	
1	2

51. Código	52. Número establecimientos
4 1 2 3	

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	1	2	5																							

**12- Ventas régimen simplificado**

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos: SI  NO

60. No. de Folios:   0

61. Fecha: 2 0 1 6 1 1 3 0

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.  
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013  
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ GARZON ELIN ANDERSON  
985. Cargo: CONTRIBUYENTE





**Información básica de la planilla**

**Empresa:** ..... ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZON **NIT:** ..... 14297306  
**Tipo Planilla:** ..... I  
**Sucursal o Dependencia:** ..... PRINCIPAL **Periodo liquidación Pensiones:** ..... abril 2018  
**Número de Radicación:** ..... 26601526 **Periodo liquidación Salud:** ..... abril 2018  
**Fecha de vencimiento:** ..... 03/04/2018 **Total a pagar:** ..... \$1,016,800 ✓  
**Fecha de Pago:** ..... 02/04/2018 **Total de empleados:** ..... 1 ✓  
**Número de Administradoras:** ..... 4 ✓

**Detalles del pago**

**Razón social recaudo:** ..... Compensar OI **Nit recaudo:** ..... 9998600669427  
**Descripción:** ..... MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **Medio de Pago:** ..... Pago Electronico por PSE  
**Banco:** ..... BANCOLOMBIA **Número Autorización:** ..... 325909234  
**Estado de la transacción:** ..... Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		\$0	\$17,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$564,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensación Filiar	1		\$0	\$20,000
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	1		\$0	\$415,000
						\$1,016,800

**\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**