Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20182000231622
Fecha Radicado: 2018-03-27 15:16:09
Anexos: 8 FOLIOS..

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182000231612
Fecha Radicado: 2018-03-27 15:15:28
Anexos: 8 FOLIOS..

Bogotá, D.C., 26 de marzo de 2018.

Señores ICFES

Radicación de cuenta de cobro contrato No. 203 de 2018.

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. 203 de 2018:

Grupo de documentos dirigidos a la subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales que incluyan:

- Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro o factura según aplique
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Certificado de interés crédito hipotecario banco Caja Social
- Registro Civil de nacimiento hija menor de edad.

Cordialmente,

Diego Andrés Torres Esquivel

C.C. 7181566 de Tunja - Boyacá.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS	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: 26/03/2018

Contrato No:	203	**Fecha de contrato:**	15/01/2018			**Nombre de Contratista**	**Diego Andrés Torres Esquivel**		
No. de factura o documento equivalente:	3	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**7.181.566**	
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	3				**Periodo a pagar:**	**DE:** 01/03/2018	**A:** 31/03/2018

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 de ejecución contractual, 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		7.168.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**7.168.000**

**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:	**Marcela Cañón Vargas**
FIRMA:	
CARGO:	**Subdirectora de Desarrollo de Aplicaciones**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	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. 203 de 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. **INFRMACIÓN CONTRATISTA**

2. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

CONTRATISTA:	Diego Andrés Torres Esquivel				**C.C. / C.E. No.:**	7181566	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/03/2018	**Hasta**	31/03//2018	**INFORME No.:**	**3**	

Contrato N°	203	**Fecha de inicio**	15/01/2018	**Fecha de terminación**	31/12/2018

Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula **SEGUNDA**, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles.*

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula **SÉPTIMA** del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($82.432.000) MCTE**, precio correspondiente a 105,5 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.*	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de **DIEZ MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL ($10'752.000) MCTE.***
SALDO DEL CONTRATO: SETENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($71.680.000) MCTE.	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **DÉCIMA** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **ONCE MESES Y MEDIO,** meses, contados 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 **15** de **Enero** de **2017** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El **15** de **Enero** de **2017** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **203**.*

3. **INFORMACIÓN FINANCIERA**
4.

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula **OCTAVA** del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "**a).** Un primer pago de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS ($3.584.000) M/cte, IVA incluidoy **b).** Once (11) pagos iguales , cada uno por valor de SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL PESOS ($7.168.000) M/cte,, IVA incluido*

***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	24/01/2018	*Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles*	3'584.000
2	26/02/2018	*Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles*	7'168.000

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			X									

DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	***Obligación:*** *2. Apoyar los planes de pruebas de los desarrollos ejecutados, con el fin de garantizar la correcta operación de los casos de uso implementados.* ***Actividades:*** *Especificación de casos de pruebas para la aplicación de cargue de lectura.* ***Soporte:*** *\\\CFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad1*	**100%**
2	***Obligación:*** *7. Apoyar técnicamente a la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones en las reuniones diarias del Sprint con los profesionales que ejecutan actividades de operación TI.* ***Actividades:*** *Asistencia a reuniones daily Scrum.* ***Soporte:*** *\\\CFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad3*	**100%**
3	***Obligación:*** *8. Apoyar técnicamente la resolución de solicitudes e incidentes reportados por los usuarios en la Mesa de Ayuda del Instituto.* ***Actividades:*** *Solución, cierre o reasignación de incidentes reportados en la mesa de ayuda.* ***Soporte*** *\\\CFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad4*	**100%**

4	***Obligación:*** *10. Asistir a las reuniones que se programen, relacionadas con el objeto del contrato.* ***Actividades:*** *Asistencia a reuniones daily Scrum, reu7niones de capacitación, y definición de tareas para procesos de soporte.* ***Soporte:*** *\\ICFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad5*	**100%**
5	***Obligación:*** *13. Apoyar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido por el Supervisor del contrato para tal fin.* ***Actividades:*** *Sincronización del código fuente modificado por el equipo de operaciones en los ambientes de producción, pruebas y desarrollo.* ***Soporte:*** *\\ICFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad6*	**100%**
6	***Obligación:*** *20. Presentar un informe de ejecución del contrato de manera mensual, y los demás que le sean solicitados.* ***Actividades:*** *Elaboración de informe mensual de contrato.* ***Soporte:*** *El presente informe* *\\ICFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad7*	**100%**
7	***Obligación:*** *29. Las demás obligaciones que el supervisor considere conveniente para el cumplimiento del objeto.* ***Actividades:*** *Soporte a Prisma en la citación y generación de biblias de la sesión extemporánea de Saber 11 calendario B (Parametrización de cartas, modificación de consultas y métodos que intervienen en la generación de citación y biblias, compilación de tareas Jenkins y solicitudes de despliegue en los ambientes requeridos).* *Soporte a análisis de ítems: Corrección de armados para correcta ejecución de la aplicación análisis de ítems.* *Definición de esquemas prioritarios en el proceso de migración de base de datos, y listado de aplicaciones afectadas por esta migración.* *Elaboración de informe de acceso a las aplicaciones durante el mes de febrero para la unidad de atención al ciudadano, con el fin de diligenciar el formulario SUIT-FURAG.* ***Soporte:*** *\\ICFESSERV5\dtorres@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago 3\Actividad8*	**100%**

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

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,*

6. OBSERVACIONES

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 26 de Marzo de 2018

Elaboró	Revisó	Aprobó
Diego Andrés Torres Esquivel Contratista.	Olga Liliana Cruz Ortiz Profesional de la Dirección de Tecnología e Información.	Marcela Cañón Vargas. Subdirectora de desarrollo de aplicaciones.

CUENTA DE COBRO

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

Diego Andrés Torres Esquivel
C.C. No. 7'181.566 de Bogotá
Régimen Simplificado

LA SUMA DE: $ 7.168.000 Siete Millones ciento sesenta y ocho mil pesos m/cte

POR CONCEPTO DE: *"Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles."*, según el contrato de prestación de servicios No. 203 de 15/10/2018. Pago Nº 3.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Banco Davivienda
Cuenta de *Ahorros* No. *0044 7052 1321*
Nombre: Diego Andrés Torres Esquivel.
Cédula: 7'181.566

Diego Andrés Torres Esquivel
C.C No. 7181566 de Tunja

Bogotá, D. C marzo 26 de 2018

Bogotá D.C., 26 de marzo de 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 marzo de 2018.

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: Hija menor edad, con registro civil Número 1014742499.

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

3. Intereses por préstamos para compra de vivienda del año 2017, según el certificado que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).

Cordialmente,

Diego Andrés Torres Esquivel
C.C. 7181566 de Tunja

Consecutivo No. 463

Fecha de Expedición: 15-Mar-2018

BANCO CAJA SOCIAL

860,007,335-4

CARRERA 7 No. 77-65 P11

BOGOTA D.C. (Cundinamarca)

CERTIFICADO DE CREDITO HIPOTECARIO
PARA DECLARACION DE RENTA Y DEDUCCION
AÑO GRAVABLE 2017

Nombre o Razón Social	Identificación
DIEGO ANDRES TORRES ESQUIVEL	C 7181566

Número Obligación	546200016483		
Línea de Crédito	PESOS	Destino del Préstamo	VIVIENDA
Fecha de Desembolso	20160729	Fecha Vencimiento	20310729

Monto Original del Préstamo	$68,000,000.00
Saldo a Diciembre 31 de 2016	$66,997,742.89
Saldo a Diciembre 31 de 2017	$64,448,488.23
Total Pagado Por Capital año 2017	$2,549,254.66
Total Pagado Por Intereses Corriente año 2017	$5,251,177.66
Total Pagado Por Intereses de Mora año 2017	$297.68
Total Pagado Corrección Monetaria año 2017	$.00
Suma Deducible del Período 2017	$5,251,475.34

Estimado Cliente: Tenga en cuenta que de acuerdo con lo establecido con las normas tributarias, se podrá presentar como soporte para disminuir la base mensual de retención en la fuente los intereses por créditos hipotecarios destinados a Adquisición de Vivienda, por tanto, no aplica para intereses por créditos de mejoramiento y/o ampliación de vivienda.

Para mayor información o solicitar asesoría especializada, lo invitamos a que se acerque a nuestro Centro de Servicios Hipotecarios, en donde gustosamente lo atenderemos ; o si lo desea puede comunicarse a la línea amiga en Bogotá 3077060 y desde otras ciudades 01800910038.

Le brindaran la información que usted requiera en:

Bogotá: Cll 72 10-71 piso 2
Medellín: Cra 46 52-140 Edf Banco Caja Social
Cali: Cll 13 4-25 piso 13 Edf Carvajal
Barranquilla: Cra 58 75-12 piso 4
Bucaramanga: Cll 35 19-41 of 301 Torre Sur La Triada
Pereira: Av Circunvalar 10-75 piso 2
Otras Ciudades: En la Oficina correspondiente.

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

NUIP 1014742499

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55947811

55947811

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Numero 40 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA ---------- BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido: TORRES ----------
Segundo Apellido: BLANCO ----------
Nombre(s): SAMANTHA ----------

Fecha de nacimiento: Año 2016 Mes MAY Día 08
Sexo (en letras): FEMENINO
Grupo sanguíneo:
Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA ---------- BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ----------
Número certificado de nacido vivo: 1000308040

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BLANCO ROJAS TATIANA ----------
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.049.620.135 DE TUNJA
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: TORRES ESQUIVEL DIEGO ANDRES ----------
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA No. 7.181.566 DE TUNJA
Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BLANCO ROJAS TATIANA ----------
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.049.620.135 DE TUNJA
Firma: Tatiana Blanco Rojas

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 2016 Mes MAY Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza

VICTORIA ANDREA SANTANDER CARVERO
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Diego Torres Esquivel
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

VICTORIA C. SANTANDER CARVERO
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

INSCRITO AL LIBRO DE VARIOS TOMO 132 FOLIO 66 DE FECHA 13/05/2016

COPIA CON DESTINO A LA OFICINA DE REGISTRO

COPIA CON DESTINO A LA NOTARIA CUARENTA (40) DE BOGOTA D.C.

COPIA CON DESTINO A LA NOTARIA CUARENTA (40) DE ESTE CIRCULO HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE CON SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA.

BOGOTÁ D.C. 13 MAY 2016

NOTARIA CUARENTA (40) DE BOGOTA D.C.

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	7181566	DIEGO ANDRES TORRES ESQUIVEL		CALLE 146 No19 -89 APTO 401	7043880	diegoatorres@gmail.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				
3	2018	3	2018	I	13/03/2018	26270617	$834.500

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	359.400	0		0		0	0	0	0	359.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	460.000	0	0	0	0	0	0		460.000	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	Lib Seg De Vida	860066645-7	15.100				15.100	0	0	15.100			151	15.100	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	359.400	359.400
Pensión	1	460.000	460.000
Riesgos Laborales	1	15.100	15.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	834.500	834.500

PAGADA
26270617

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	7181566	DIEGO ANDRES TORRES ESQUIVEL		CALLE 146 No19 -89 APTO 401	7043880	diegoatorres@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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				
3	2018	3	2018	I	13/03/2018	26270617	$834.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Días cotizados	Salario	Extranjero	Colombiano en el exterior	Tipo cotizante	IRP	SLN	IGE	LMA	VSP	VST	SPF	TDP	TAP	VAC	VIP	VIT	IBC	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	7181566	TORRES ESQUIVEL DIEGO ANDRES	59	0			N														230201	2.675.000	460.000	0	0	0	0	EPS008	2.675.000	359.400	14-18	2.675.000	1	15.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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