Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182000814362
Fecha Radicado: 2018-09-25 11:44:23
Anexos: 6 FOLIOS.

Bogotá, D, C., 24 de septiembre de 20:

GENERALES

No. 20182000814372
Fecha Radicado: 2018-09-25 11:44:53
Anexos: 6 FOLIOS.

Doctor
JOSE GABRIEL SILVA BARROS
Subdirector Financiero y Contable
Instituto Colombiano para la Evalua
Ciudad,

Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de septiembre de 2018 del contrato **207** de **2018**, de acuerdo a la siguiente relación:

1. Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
2. Informe de ejecución contractual.
3. Cuenta de Cobro.
4. Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.

Cordialmente,

Mª Eugenia Velásquez

MARIA EUGENIA VELASQUEZ PULIDO
C.C: 41654370

icfes mejor saber	GOBIERNO DE COLOMBIA	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**	**Código: G3-FT001**
			Versión: 003

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: 24/09/2018

Contrato No:	207	**Fecha de contrato:**	15/01/2018			**Nombre de Contratista**	**MARIA EUGENIA VELASQUEZ PULIDO**		
No. de factura o documento equivalente:	9	**Contrato con adición (marque con una X)**	SI	X	NO	**NIT / C.C contratista:**	**41.654.370**		
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	9			**Periodo a pagar:**	DE: 01/09/2018	A:	30/09/2018

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.**

Prestar servicios personales de apoyo técnico al manejo, disposición, organización y mantenimiento adecuado del material histórico de evaluación, almacenado en el archivo del banco de ítems de la Subdirección de Producción de Instrumentos. Los productos a entregar son los siguientes:

1. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 15carpetas de Varios documentos de los años 1978 a 2004 Caja No 39. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 16 Carpetas de Varios documentos de los años 1999 al año 2003. Caja No 39A.
2. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 14 Varios documentos de los años 1984 a al año 2000. Caja No 88. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 9 carpetas y 5 bolsas de manila de varios documentos de los años 1997 al año 2002.Caja No 90
3. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 6 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber 11año 20114-2015. Caja No 356. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 6 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber 11 año 2015 .Caja No 357
4. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 6 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber 11 y Saber Pro año 2015. Caja No. 358. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 8 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber Pro año 2016. Caja No 408
5. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 8 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber Pro año 2016. Caja No 409. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 10 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber Pro año 2016. Caja No 410
6. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 5 carpetas del examen Saber Pro fichas técnicas, de los años 2012-2013 Caja No 147.
7. Revisión de 4 cuadernillos Primera y segunda sesión de Policía para enviar a la entidad impresora. Revisión de 18 cuadernillos y hojas de respuesta Saber Pro, para enviar a la entidad impresora. Revisión de 8 Cuadernillos Saber T&T para enviar a la entidad impresora.
8. Armado de las carpetas por prueba del examen Saber 11 2018-2 total 506 cuadernillos. Revisión, Clasificación y preparación de 10 carpetas para auditoria de los programas saber Pro, T&T, Saber 11, Saber Pro Exterior, Saber T&T Exterior Policía Nacional y República Dominicana, formatos de control de Solicitud de documentos y Formatos control de Revisión de diagramación.
9. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 2 carpetas 14 documentos varios de los años 1984 al año 1995 Caja No 93. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 11 carpetas Pruebas Internacionales Cívica y Democracia , LLECE de los años 1993 al 1997
10. Preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, manejada en el Banco de Ítems, según los estrictos protocolos de seguridad establecidos por el Icfes.

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
PRBR03	Banco de Ítems Saber Pro	1.322.075
CCMP03	Subdirección de Producción de Instrumentos	661.038
PRBR02	Banco de Ítems Saber 11	1.322.075
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** 3.305.188

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTORA DE PRODUCCIÓN 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.**207**, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.*

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	MARIA EUGENIA VELASQUEZ PULIDO			**C.C. / C.E. No.:**	41654370	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/09/2018	**Hasta**	30/09/2018	**INFORME No.:**	**9**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	**207**	**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 servicios personales de apoyo técnico al manejo, disposición, organización y mantenimiento adecuado del material histórico de evaluación, almacenado en el archivo del banco de ítems de la Subdirección de Producción de Instrumentos."***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **DIECIOCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS (18.178.536) MCTE**, precio correspondiente a 24 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018. Se realizó una adición por un valor de **DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO TREINTA PESOS (19.831.130) MCTE.***	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de **VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS (24.788.910) MCTE.** El porcentaje de ejecución corresponde al **66%.***
SALDO DEL CONTRATO: ***TRECE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS (13.220.756) M/CTE.** El porcentaje de saldo de contrato corresponde al **34%.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *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.*

DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El **15/01/2018** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *Él **16/01/2018** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **207**.* • *Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.*

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula **Octava** del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: **"El ICFES cancelará al Contratista el valor del contrato así: a) Un (1) primer pago por la suma de UN MILLOS SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.652.594) durante el mes de enero; y b) Cinco (5) pagos mensuales por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.305.188) IVA incluido, que serán pagados por la entidad a partir del mes de febrero, previa entrega de los informes o entregables de 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. Para el mes de Diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físicos y documentos que se dispusieron por parte del ICFES para el desarrollo de las obligaciones contractuales. 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. El valor de la adición será cancelado de la siguiente manera: Seis (6) pagos mensuales por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.305.188) incluido IVA, a partir del mes de julio y hasta el 31 de diciembre de 2018 previa presentación y aprobación de los entregables e informes."***

***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	26/01/2018	Cuenta de cobro mes de enero de 2018	$1.652.594
2	26/02/2018	Cuenta de cobro mes de febrero de 2018	$3.305.188
3	26/03/2018	Cuenta de cobro mes de marzo de 2018	$3.305.188
4	25/04/2018	Cuenta de cobro mes de abril de 2018	$3.305.188
5	25/05/2018	Cuenta de cobro mes de mayo de 2018	$3.305.188
6	25/06/2018	Cuenta de cobro mes de junio de 2018	$3.305.188
7	25/07/2018	Cuenta de cobro mes de julio de 2018	$3.305.188
8	27/08/2018 }	Cuenta de cobro mes de agosto de 2018	$3.305.188
9	DD/MM/AAAA		$
10	DD/MM/AAAA		$
11	DD/MM/AAAA		$
12	DD/MM/AAAA		$

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
									X			
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 15carpetas de Varios documentos de los años 1978 a 2004 Caja No 39. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 16 Carpetas de Varios documentos de los años 1999 al año 2003. Caja No 39A.	**100%**
2	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 14 Varios documentos de los años 1984 a al año 2000. Caja No 88. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 9 carpetas y 5 bolsas de manila de varios documentos de los años 1997 al año 2002.Caja No 90	**100%**
3	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 6 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber 11año 20114-2015. Caja No 356. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 6 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber 11 año 2015 .Caja No 357	**100%**
4	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 6 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber 11 y Saber Pro año 2015. Caja No. 358. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 8 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber Pro año 2016. Caja No 408	**100%**
5	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 8 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber Pro año 2016. Caja No 409. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 10 Carpetas de Niveles de Logro Varias áreas del examen Saber Pro año 2016. Caja No 410	**100%**
6	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 5 carpetas del examen Saber Pro fichas técnicas, de los años 2012-2013 Caja No 147.	**100%**
7	Revisión de 4 cuadernillos Primera y segunda sesión de Policía para enviar a la entidad impresora. Revisión de 18 cuadernillos y hojas de respuesta Saber Pro, para enviar a la entidad impresora. Revisión de 8 Cuadernillos Saber T&T para enviar a la entidad impresora.	**100%**
8	Armado de las carpetas por prueba del examen Saber 11 2018-2 total 506 cuadernillos. Revisión, Clasificación y preparación de 10 carpetas para auditoria de los programas saber Pro, T&T, Saber 11, Saber Pro Exterior, Saber T&T Exterior Policía Nacional y República Dominicana, formatos de control de Solicitud de documentos y Formatos control de Revisión de diagramación.	**100%**
9	Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 2 carpetas 14 documentos varios de los años 1984 al año 1995 Caja No 93. Revisión, clasificación, organización, foliación, digitación en base de datos o matriz y empaque de 11 carpetas Pruebas Internacionales Cívica y Democracia , LLECE de los años 1993 al 1997	**100%**
10	Preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, manejada en el Banco de Ítems, según los estrictos protocolos de seguridad establecidos por el Icfes.	**100%**

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

1	
2	
3	
4	
5	

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ** 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.*

***NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ,** 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 **24** de **septiembre** de **2018**

Elaboró	Revisó	Aprobó
MARIA EUGENIA VELÁSQUEZ	ANDRÉS BELTRÁRN	NUBIA R.SÁNCHEZ

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

MARIA EUGENIA VELASQUEZ PULIDO
CC. No. 41654370

LA SUMA DE: **TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS ($3.305.188)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar servicios personales de apoyo técnico al manejo, disposición, organización y mantenimiento adecuado del material histórico de evaluación, almacenado en el archivo del banco de ítems de la Subdirección de Producción de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 7470209235 de Davivienda.

MARIA EUGENIA VELASQUEZ PULIDO
CC. No. 41654370

Bogotá, D.C., 24 de septiembre de 2018

Bogotá D.C, 24 de septiembre de 2018

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

Asunto: Solicitud disminuciones en mi base de retención de la cuenta del mes de septiembre de 2018.

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

Conforme al D. 4713 de 2005, D. 2271 de 2009, Ley 1819/16 y demás normas concordantes o complementarias, les solicito se tenga en cuenta las disminuciones de mi base de retención:

1. Bajo la gravedad de juramento, certifico quela planilla de aportes a seguridad social y ARL – PILA que anexo, es **COPIA** descargada directamente de la página,y corresponde a los devengados que obtuve en su empresa el mes de septiembre (Decreto 1273 de 2018).

Cordialmente,

Mª Eugenia Velásquez

MARIA EUGENIA VELÁSQUEZ
C.C. 41654370 deBogotá

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	41654370	MARIA EUGENIA VELASQUEZ DE PULIDO		kr 3 # 30 -80 casa 18 sanmateo	8046040	MEVELASQUEZ1955@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	17/09/2018	30093244	$172.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	41654370	VELASQUEZ DE PULIDO MARIA EUGENIA	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.322.000	165.300	14-18	1.322.000	1	7.000		0	0	0	0	0	0	0

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	41654370	MARIA EUGENIA VELASQUEZ DE PULIDO		kr 3 # 30 -80 casa 18 sanmateo	8046040	MEVELASQUEZ1955@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
			2018/09/17	369585322	EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	17/09/2018	30093244	$172.300	

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	165.300	0		0		0	0	0	0	165.300	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

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	860008645-7	7.000				7.000	0	0	7.000			70	7.000	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	165.300	165.300
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.000	7.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	172.300	172.300

Certificado por Bureau Veritas bajo la Norma ISO/IEC 27001