14

Bogotá, D.C.,25 de Mayo de 2018

Señores
ICFES
La ciudad

20182000410752 F
20182000410742 A

Ref.: Radicación factura 5004 del contrato No.221 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 mi CONTRATO No. 221 del 2018:

Grupo de documentos para la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales:

- **G3-FT001** Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- **G3-FT004** Informe de ejecución contractual
- Factura
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Carta para solicitud de deducciones a la retención
- Anexo RC de menor de Edad
- RUT

Cordialmente,

JAIR EDUARDO ORDUZ PEREZ
C.C. No. 9398013 de Sogamoso

14

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN · MINEDUCACIÓN · icfes saber	**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:	221	**Fecha de contrato:**	**17/01/2018**			**Nombre de Contratista**	**Jair Eduardo Orduz Perez**		
No. de factura o documento equivalente:	5004	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**9.398.013**	
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.**

Se actualiza la documentación de la bodega, para incluir en nuevo modelo, se crea archivo para referenciar y documentar el trabajo en ODI en cuanto a la creación de dimensiones , hechos y flujos de ejecución. [obligación contractual nro. 1]
se crear 3 tableros de control en tableau para usuario final, los cuales permiten validar el trabajo con el modelo de resultados, la temática de estos es resultados SABER 11, resultados SABER PRO y resultados históricos anteriores a 2005 . [obligación contractual nro. 4]
elaboración inicial del anexo técnico para la contratación del soporte de tableau [obligación contractual nro. 14]
Se coordino junto con el proveedor IT performa, la solución de las vulnerabilidades de seguridad reportadas sobre el servidor tableau . [obligación contractual nro. 14]
Se modifica el tablero de citación en el tab de seguimiento a discapacitados para validar que este tenga los datos de discapacitados de la migración del sistema interactivo a prima , se incluye filtro de estado de la discapacidad [obligación contractual 6].
se elabora un modelo de datos inicial para la gestión de indicadores con base en necesidades internas y buenas prácticas (se debe resolver al interior si se continua con el modelo , esto implica desarrollo de la aplicación para gestión de los datos y tableau como visor de los tableros).[obligación contractual 14]

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**
CCAT03	Subdirección de Información		10.000.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**10.000.000**

**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:	**Carlos Cardona**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTOR DE INFORMACION**

Factura de Venta

NIT: 9398013-7
JAIR EDUARDO ORDUZ.
Av cra 68 nro 22a30 Int 7 Apto 1003.
Teléfono. 6091592 cel. 3012119919.

N.° DE FACTURA: 5004
FECHA: 25/05/2018

Facturar a:

Nombre	**INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN- ICFES.**
Nit.	**860024301-6.**
Dirección	**Cra 7 nro 32.12 Edificio San Martin, piso 32.**
Ciudad	**BOGOTA.**
Teléfono	**(571) 4841460.**
Régimen	**EMPRESA ESTATAL DE CARACTER SOCIAL.**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	MONTO
1	Prestación de servicios profesionales como: Arquitecto de datos BI, contrato 221 de 2018 y correspondiente al periodo de MAYO	8.403.361,00	8.403.361,00
		SUBTOTAL	**8.403.361,00**
		IVA 19%	**1.596.639.00**
		TOTAL	**10.000.000**

Valor en letras: Diez Millones de pesos moneda corriente.

Perteneciente al régimen común, actividad económica 6201.Resolución DIAN No. 18762006753527 del 05/02/2018, facturación en papel desde No.5001 hasta No.6000.

Favor consignar en la cuenta de ahorros 20224044977 del Banco de Colombia a nombre de Jair Eduardo Orduz C.C. 9398013.

Firma: _____

C.C.: 9398013.

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. 221 de 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Jair Eduardo Orduz Pérez				**C.C. / C.E. No.:**	9398013	
PERÍODO DEL INFORME:		**Desde**	01/05/2018	**Hasta**	31/05/2018	**INFORME No.:**	**5**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	221	**Fecha de inicio**	17/01/2018	**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 sus servicios profesionales para apoyar el desarrollo y mantenimiento del modelo de datos para la operación de la bodega y la solución de inteligencia de negocios(BI) del ICFES; además apoyar la actualización de la bodega de datos con respecto a los cambios que derivan de la implementación de los proyectos misionales y de apoyo a desarrollar en el periodo de 2018".*					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS **($115.000.000) MCTE**, precio correspondiente a 147 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 **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (35.000.000,00).***	
SALDO DEL CONTRATO: *El saldo actual del contrato es de **OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000.00) MCTE.***				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula NOVENA 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 17 de ENERO de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El 17 de ENERO de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato.* • *El 17 de enero inicia las actividades de apoyo indicadas en el objeto.*				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula SEPTIMA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera:* "El ICFES pagara a el CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera: un(1) primer pago por el mes de enero de 2018 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS (5.000.000) IVA INCLUIDO Y once (11) pagos iguales, cada uno por valor de DIEZ MILLONES (10.000.000) 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. FACTURA	Fecha de la factura	Concepto	Valor
1024	25/01/2018	Prestación de servicios profesionales como: Arquitecto de datos BI, contrato 221 de 2018 y correspondiente al periodo de ENERO	$5.000.000
5001	26/02/2018	Prestación de servicios profesionales como: Arquitecto de datos BI, contrato 221 de 2018 y correspondiente al periodo de FEBRERO	$10.000.000
5002	26/03/2018	Prestación de servicios profesionales como: Arquitecto de datos BI, contrato 221 de 2018 y correspondiente al periodo de MARZO	$10.000.000
5003	25/04/2018	Prestación de servicios profesionales como: Arquitecto de datos BI, contrato 221 de 2018 y correspondiente al periodo de ABRIL	$10.000.000

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	Se actualiza la documentación de la bodega, para incluir en nuevo modelo, se crea archivo para referenciar y documentar el trabajo en ODI en cuanto a la creación de dimensiones , hechos y flujos de ejecución. [obligación contractual nro. 1]	**90%**
2	se crear 3 tableros de control en tableau para usuario final, los cuales permiten validar el trabajo con el modelo de resultados, la temática de estos es: resultados SABER 11, resultados SABER PRO y resultados históricos anteriores a 2005 . [obligación contractual nro. 4]	**60%**
3	Se elaboró versión inicial del anexo técnico para la contratación de renovación de la licencia y soporte de tableau [obligación contractual nro. 14]	**50%**
4	Se coordino junto con el proveedor IT Performa, la solución de las vulnerabilidades de seguridad reportadas sobre el servidor tableau . [obligación contractual nro. 14]	**100%**
5	Se modifica el tablero de citación en el tab de seguimiento a discapacitados para validar que este tenga los datos de discapacitados de la migración del sistema interactivo a prima , se incluye filtro de estado de la discapacidad [obligación contractual 6].	**100%**
6	Se elabora un modelo de datos inicial para la gestión de indicadores con base en necesidades internas y buenas prácticas (se debe resolver al interior si se continua con el modelo , esto implica desarrollo de la aplicación para gestión de los datos y tableau como visor de los tableros).[obligación contractual 14]	**20%**
7	Se anexan documentos para el pago en las ruta : \\ICFESSERV5\jorduz@contratista.icfes.gov.co$\pago5	**100%**
8		
9		
10		

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

1	
2	

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor Carlos Cardona, Subdirector de Información - Dirección de TI, 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 Cardona, Subdirector de Información - Dirección de TI, 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

no se registran.

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

Elaboró	Revisó	Aprobó

Bogotá D.C., 25 de mayo 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 mayo 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: Hijo menor de Edad , Esteban Orduz Linares RC 1019907246.

Bajo la gravedad de juramento certifico que 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,

Jair Eduardo Orduz Perez
C.C. 9398013 de Sogamoso

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51163424

NUIP 1019907246

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Número 42 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 5 F

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

COLOMBIA — CUNDINAMARCA — BOGOTÁ D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido: ORDUZ
Segundo Apellido: LINARES
Nombre(s): ESTEBAN
Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes DIC Día 02
Sexo (en letras): MASCULINO
Grupo sanguíneo: O
Factor RH: NEGATIVO

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: 11675724-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LINARES ZIPAQUIRA SANDRA ESPERANZA
Documento de identificación (Clase y número): C.C. # 52.231.143 DE BOGOTA D.C.
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ORDUZ PEREZ JAIR EDUARDO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.# 9.398.013 DE SOGAMOSO
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LINARES ZIPAQUIRA SANDRA ESPERANZA
Documento de identificación (Clase y número): C.C. # 52.231.143 DE BOGOTA D.C.
Firma: Sandra Esperanza Linares Z.

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 2012 Mes DIC Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JUAN CARLOS VARGAS JARAMILLO
Nombre completo

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

JUAN CARLOS VARGAS JARAMILLO
Nombre completo

ESPACIO PARA NOTAS

INSCRITO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO # 041 FOLIO # 005

Juan Carlos Vargas Jaramillo Notario 42 Notaría de Bogotá

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

COMO NOTARIO 42 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. DOY FE QUE ESTA COPIA ES REPRODUCCIÓN MECÁNICA, FIEL Y COMPLETA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA. LA QUE EXPIDO

CON DESTINO A: DEMOSTRAR PARENTESCO

A SOLICITUD DE: SANDRA ESPERANZA LINARES ZIPAQUIRA

IDENTIFICADO: C.C.# 52.231.143 DE BOGOTA D.C

ARTICULO 1º, DECRETO LEY 278 DE 1972.

DADA EN BOGOTA D.C.

04 DIC 2012

República de Colombia
Juan Carlos Vargas Jaramillo
Notario
42
Bogotá
Notaría

JUAN CARLOS VARGAS JARAMILLO

NOTARIO CUARENTA Y DOS (42)

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14361193041

(415)7707212489984(8020) 000001436119304 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 3 9 8 0 1 3 | 6. DV 7

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 9 3 9 8 0 1 3

27. Fecha expedición: 1 9 9 1 0 7 2 7

Lugar de expedición 28. País: COLOMBIA 1 6 9

29. Departamento: Boyacá 1 5

30. Ciudad/Municipio: Sogamoso 7 5 9

31. Primer apellido: ORDUZ

32. Segundo apellido: PEREZ

33. Primer nombre: JAIR

34. Otros nombres: EDUARDO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

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 23 66 39 TO 7 AP 1003

42. Correo electrónico: jair.orduz@gmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1: 7 9 5 5 6 0 1

45. Teléfono 2: 3 0 1 2 1 1 9 9 1 9

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
6 2 0 1	2 0 1 5 0 4 0 1					

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

11- Ventas régimen común

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código:										

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 6 0 1 2 5

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 ORDUZ PEREZ JAIR EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO IDENTIFICADO CON NIT

Fecha generación documento PDF: 11-02-2016 12:09:24PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	9398013-	JAIR EDUARDO ORDUZ PEREZ	U ✓ C S D			5	2018	5	2018	27367370	PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-18	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 23 66-39 INT 7 APTO 1003	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	6091592		jair.orduz@gmail.com	7220	0	1	2018/05/04	334630428

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	420.300	0		0		0	420.300	0	0	0	420.300	0		0	0	420.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	538.000	0	0	33.800	0	0	0	571.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-18	860008645-7	17.600		0	0	17.600
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	17.600	0	0	176	17.600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A M.N. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	571.800	571.800
SALUD	420.300	420.300
RIESGOS LABORALES	17.600	17.600
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	1.009.700	1.009.700

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	COBRO COTIZACIÓN	EXTRAJUICIO	COLOMBIA EN ESPERA	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	9398013	ORDUZ PEREZ JAIR EDUARDO	EPS008	230301																				3.362.000	3.362.000	0	3.362.000	0			538.000	33.800	0	420.300	0

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

14

Bogotá, D.C.,25 de Mayo de 2018

Señores
ICFES
La ciudad

Ref.: Radicación factura 5004 del contrato No.221 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 mi CONTRATO No. 221 del 2018:

Grupo de documentos para la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales:

- **G3-FT001** Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- **G3-FT004** Informe de ejecución contractual
- Factura
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Carta para solicitud de deducciones a la retención
- Anexo RC de menor de Edad
- RUT

Cordialmente,

JAIR EDUARDO ORDUZ PEREZ
C.C. No. 9398013 de Sogamoso