6

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182000810672
Fecha Radicado: 2018-09-24 15:35:56
Anexos: 15 FOLIOS.

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

GENERALES

No. 20182000810702
Fecha Radicado: 2018-09-24 15:36:37
Anexos: 15 FOLIOS.

Señores
ICFES

Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 229 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. 229 del 2018:

Grupo de documentos para la SUBDIRECIÓN FINANCIERA Y CONTABLE:

- Copia Certificación y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- Original de la cuenta de cobro
- Certificación tributaria
- Copia comprobante de seguridad social y aportes parafiscales
- Informe Gestión Contractual

Cordialmente,

DIANA PATRICIA CRUZ PADILLA
No. C.C. No.52.175.811 de Bogotá

icfes mejorsaber	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:	229	**Fecha de contrato:**	**17/01/2018**			**Nombre de Contratista**	**DIANA PATRICIA CRUZ PADILLA**		
No. de factura o documento equivalente:	9	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**52,175,811**	
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 sus servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos de las bases de datos misionales y de apoyo, apoyo en la definición de reglas, procedimientos y políticas de calidad; así como prestar apoyo en las actividades de perfilamiento, descubrimiento, consolidación y limpieza de los datos del instituto.

1. Caracterizar indicador Cumplimiento de objetivo del grupo de trabajo (obligación 3)
2. Actualizar procedimiento C7, sacando el slider de subdirección de estadísticas (obligación 16)
3. Reunión revisión caso de etnias y explicación modelo (obligación 16)
4. Reunión revisión caso de pers_id borrado que se encuentra en formulario_maestro (obligación 16)
5. Reunión revisión documentación sistema de gestión gobierno de datos para aprobación por la gerente del proyecto. (Obligación 3)
6. Compendio de versiones de documentos del proceso y los procedimientos del SGGD (obligación 3)
7. Reunión de revisión programa de calidad - Adriana Arboleda (obligación 3)
8. Curso Oracle 12c (obligación 16)
9. Presentación programa de calidad de datos a subdirección de información (obligación 3)
10. Revisión de indicador e índice para SGGD (obligación 3)
11. Reunión Revisión documentación sistema de gestión gobierno de datos para aprobación por la Subdirección de Información. (Obligación 3)
12. Reunión Metamorfosis - Transformación Cultural (obligación 16)
13. Reunión Evaluación plan de trabajo segunda etapa del proyecto SGGD (obligación 3)
14. Definición características de entidad de información (obligación 3)
15. Ajustar política de calidad de datos (obligación 3)
16. Ajustar programa de calidad de datos (obligación 3)
17. Reunión de seguridad de la información (obligación 16)
18. Elaborar objetivo del área - proyecto Metamorfosis (obligación 16)
19. Curso Oracle 12c (obligación 16)
20. Revisión proceso H1 y procedimientos - búsqueda No: 1 EI (obligación 3)
21. Revisión procesos Daruma para identificación de entidades de información No: 1 (obligación 3)

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	6.000.000

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**6.000.000**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**CARLOS ANDRÉS CARDONA LÓPEZ**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTOR DE INFORMACIÓN**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	DIANA PATRICIA CRUZ PADILLA			**C.C. / C.E. No.:**	52175811	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/09/2018	**Hasta**	30/09/2018	**INFORME No.:**	**9**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	229	**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 la construcción de procedimientos de calidad de datos de las bases de datos misionales y de apoyo, apoyo en la definición de reglas, procedimientos y políticas de calidad; así como prestar apoyo en las actividades de perfilamiento, descubrimiento, consolidación y limpieza de los datos del instituto".**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **SESENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ($69.000.000) MCTE**, precio correspondiente a 55.8 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 **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000) MCTE.***
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: *El saldo del contrato es de la suma de **VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) M/CTE.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **DECIMA** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **ONCE (11)** meses y CATORCE (14) días, 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.* • *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: "**a) Un primer pago de TRES MILLONES DE PESOS***

	$3.000.000 m/Cte IVA incluido, o proporcional al tiempo laborado ***b) Once (11) pagos mensuales correspondientes a los meses de febrero a diciembre por valor de SEIS MILLONES DE PESOS $6.000.000 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. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto	Valor
1	25/01/2018	Entrega documentación técnica de "requisitos técnicos software de calidad"	$3.000.000
2	26/02/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000
3	26/03/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000
4	26/04/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000
5	25/05/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000
6	25/06/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000
7	25/07/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000
8	25/08/2018	Prestación de servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos del SGGD	$6.000.000

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
									x			
	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	Caracterizar indicador Cumplimiento de objetivo del grupo de trabajo (obligación 3)	100%
2	Actualizar procedimiento DARUMA C7, sacando el slider de subdirección de estadísticas (obligación 16)	100%
3	Reunión revisión caso de etnias y explicación modelo (obligación 16)	100%
4	Reunión revisión caso de pers_id borrado que se encuentra en formulario_maestro (obligación 16)	100%
5	Reunión revisión documentación sistema de gestión gobierno de datos para aprobación por la gerente del proyecto. (Obligación 3)	100%

6	Compendio de versiones de documentos del proceso y los procedimientos del SGGD (obligación 3)	100%
7	Reunión de revisión programa de calidad - Adriana Arboleda (obligación 3)	100%
8	Curso.Oracle 12c (obligación 16)	100%
9	Presentación programa de calidad de datos a Subdirección de Información (obligación 3)	100%
10	Revisión de indicador e índice para SGGD (obligación 3)	100%
11	Reunión Revisión documentación sistema de gestión gobierno de datos para aprobación por la Subdirección de Información. (Obligación 3)	100%
12	Reunión Metamorfosis - Transformación Cultural (obligación 16)	100%
13	Reunión Evaluación plan de trabajo segunda etapa del proyecto SGGD (obligación 3)	100%
14	Definición características de entidad de información (obligación 3)	100%
15	Ajustar política de calidad de datos (obligación 3)	100%
16	Ajustar programa de calidad de datos (obligación 3)	100%
17	Reunión de seguridad de la información (obligación 16)	100%
18	Elaborar objetivo del área - proyecto Metamorfosis (obligación 16)	100%
19	Curso Oracle 12c (obligación 16)	100%
20	Revisión proceso H1 y procedimientos - búsqueda No: 1 Entidades de Información (obligación 3)	100%
21	Revisión procesos Daruma para identificación de entidades de información No: 1 (obligación 3)	50%

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

1	
2	

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

Ninguna

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(24)** de **(Septiembre)** de **(2018)**

Elaboró **DIANA P. CRUZ P.**	Revisó **ADRIANA ARBOLEDA**	Aprobó **CARLOS A. CARDONA L.** **Subdirector de Información**

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

DIANA PATRICIA CRUZ PADILLA
CC. No. 52.175.811 de Bogotá
REGIMEN SIMPLIFICADO

LA SUMA DE: SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000) MONEDA CORRIENTE.

Prestar los servicios profesionales para apoyar la construcción de procedimientos de calidad de datos de las bases de datos misionales y de apoyo, apoyo en la definición de reglas, procedimientos y políticas de calidad; así como prestar apoyo en las actividades de perfilamiento, descubrimiento, consolidación y limpieza de los datos del instituto.

Favor consignar a la cuenta de ahorros número 005570197342 Banco Davivienda.

DIANA PATRICIA CRUZ PADILLA
CC. No. 52.175.811 de Bogotá

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

Bogotá D.C., 24 de septiembre 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 **Septiembre** 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: Personas a cargo:
   HIJA: ANDREA ORTEGA CRUZ C.C. No. 1.014.306.866 BTA

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 **septiembre** de 2018, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

DIANA PATRICIA CRUZ PADILLA
C.C. 52175811 de Bogotá

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

EL SECRETARIO DE FACULTAD

CERTIFICA

Que ANDREA ORTEGA CRUZ, quien se identifica con Cédula No. 1014306866, se encuentra matriculado(a) en el Programa Curricular de FILOSOFÍA durante el primer periodo académico de 2018.

Tiene inscritas 5 asignaturas, que cursa en jornada diurna y corresponden a 17 créditos.

Se expide este certificado a solicitud del interesado(a) en la ciudad de Bogotá D.C., a los doce (12) días del mes de abril del año dos mil dieciocho (2018).

MARTHA ISABEL CAMARGO GIL
Secretario(a) de Facultad
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

Un crédito es la unidad que mide el tiempo que el estudiante requiere para cumplir a cabalidad los objetivos de formación de cada asignatura y equivale a 48 horas de trabajo del estudiante en un periodo académico. (Artículo 6 del Acuerdo 033 de 2007 del CSU)

0735335

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.014.306.866
ORTEGA CRUZ
APELLIDOS
ANDREA
NOMBRES

Andrea Ortega
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-1999
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

19-JUL-2017 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS DAVID VACHA

P-1500150 00940597-F-1014306866-20170926 0057396165A 1 48156280

NIP 99 07 15

(3) INDICATIVO SERIAL 28526786

SECCION GENERICA

OFICINA DE REGISTRO CIVIL

(1) Consulado, notaría, registraduría del Estado Civil, inspección, corregimiento: NOTARIA 31 DE BOGOTA

(5) Departamento, municipio, inspección, corregimiento: SANTAFE DE BOGOTA D.C

(4) Código: 9794

DATOS DEL INSCRITO

(7) APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

Primer apellido: ORTEGA

Segundo apellido: CRUZ

Nombre(s): ANDREA

(8) SEXO: Masculino [ ] Femenino XXXXX

(9) FECHA DE NACIMIENTO: Año 1999 Mes 07 Día 15

(10) LUGAR DE NACIMIENTO

País: COLOMBIA

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: SANTAFE DE BOGOTA D.C-CABECERA MPAL

Inspección o corregimiento:

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO

(11) Organismo de salud o dirección de la casa donde ocurrió el nacimiento: CLINICA CARLOS LLERAS RESTREPO

(12) Hora 05 Minutos 05 AM [ ] PM XX

(13) Tipo sanguíneo: B(+) Grupo / R.H.

(14) Documento antecedente presentado (certificado de nacido vivo número, documento auténtico, acta religiosa): CERTIFICADO DE NACIDO VIVO No. A 2055986

(15) Nombre de quien expide el certificado: DR. GERMAN HERNANDEZ

(16) Número de registro o tarjeta profesional: 50093

DATOS DE LOS PADRES DEL INSCRITO

(17) APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (apellidos de soltera)

Primer apellido: CRUZ

Segundo apellido: PADILLA

Nombre(s): DIANA PATRICIA

(18) Edad al momento del parto: 25 Años

(19) Documento de identificación (clase y número): CC N. 52.175.811 DE BOGOTA

(20) Nacionalidad(es): COLOMBIANA

(21) Dirección domicilio: Cl 87A No. 48 70 SUR

(22) APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL PADRE

Primer apellido: ORTEGA

Segundo apellido: FAJARDO

Nombre(s): JOHNNY

(23) Edad al momento del nacimiento: 31 Años

(24) Documento de identificación (clase y número): CC N. 79.451.327 DE BOGOTA

(25) Nacionalidad(es): COLOMBIANO

(26) Dirección domicilio: Cl.87A No. 48 70 SUR

(27) DATOS DECLARANTE

Apellido(s) y nombre(s): ORTEGA FAJARDO JOHNNY

Domicilio (dirección o municipio): Cl. 87A N 48 70 SUR

Documento de identificación (clase y No.): CC N. 79.451.327 DE BOGOTA

Firma:

(28) DATOS TESTIGO

Apellido(s) y nombre(s):

Domicilio (dirección o municipio):

Documento de identificación (clase y No.):

Firma:

(29) DATOS TESTIGO

Apellido(s) y nombre(s):

Domicilio (dirección o municipio):

Documento de identificación (clase y No.):

Firma:

(30) FECHA DE INSCRIPCION

Año 1999 Mes 07 Día 30

(31) Nombre y firma autógrafa del funcionario que autoriza el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NOTARÍA 31

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO A SOLICITUD DE LOS INTERESADOS, SEGÚN (Artículo 115 Decreto 1260 de 1970)

DADO EN BOGOTA D.C., A LOS 20 JUL 2014

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE.

ALFONSO QUIJANO GONZALEZ
NOTARIO TREINTA Y UNO (31) DE BOGOTA D.C.

NIP 990703

① Parte básica ② Parte compl.

(22) Para efecto de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a la que se refiere ésta acta como hija extramatrimonial, en cuya constancia firmo, a los ( ) días del mes de

Firma del padre	Firma de la madre
No. y clase de documento de identificación	No. y clase de documento de identificación
Nombre completo del padre	Nombre completo de la madre
Dirección residencia	Dirección residencia

(23) Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(99) NOTAS

SIN ANOTACIONES

NOTARÍA 31

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO A SOLICITUD DE LOS INTERESADOS, SEGÚN (Artículo 115 Decreto 1260 de 1970) DADO EN BOGOTA D.C., A LOS 2 JUL. 2014

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52175811		CRUZ PADILLA DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 72C # 103-65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7322313	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	357395771	8482392417	I	2018/08/03	2018/08/01	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
1	CC 52175811	CRUZ DIANA	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS001	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

2018/08/01 04:40 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52175811		CRUZ PADILLA DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 72C # 103-65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7322313	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	357395771	8482392417	I	2018/08/03	2018/08/01	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$696,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$696,600

2018/08/01 04:40 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52175811		CRUZ PADILLA DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 72C # 103-65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7322313	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	366837974	8483383036	I	2018/10/03	2018/09/06	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
1	CC 52175811	CRUZ DIANA	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS001	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52175811		CRUZ PADILLA DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 72C # 103-65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7322313	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	366837974	8483383036	I	2018/10/03	2018/09/06	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$696,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$696,600

PAGADO

2018/09/06 10:21 AM