Bogotá, D.C., abril 25 de 2018

Destino: SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No. 20182000302422
Fecha Radicado: 2018-04-25 15:26:09
Anexos: 8 FOLIOS..

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20182000302432
Fecha Radicado: 2018-04-25 15:28:29
Anexos: 8 FOLIOS..

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

Referencia: Radicación de cuenta de cobro contrato ...

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. **246** 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
- Carta disminución deducciones.
- Registro civil, dependiente.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Andrés Felipe Nieto Porras

CC 1069763420 de Fusagasugá

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	**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:** **25/04/2018**

Contrato No:	246	**Fecha de contrato:**	**22/01/2018**				**Nombre de Contratista**	**ANDRÉS FELIPE NIETO P.**			
No. de factura o documento equivalente:	3	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.069.753.420**			
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	3				**Periodo a pagar:**	**DE:**	**01/04/2018**	**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.**

En cumplimiento de mis compromisos contractuales, hago entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con mi contrato 246 , que fueron realizadas durante mes de abril del año en curso.

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**
PRMT02	Pruebas Electrónicas	5.120.000

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**5.120.000**

**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:	Marcela Cañón V.
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. 246, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Andrés Felipe Nieto Porras			**C.C. / C.E. No.:**	1069753420		
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/04/2018	**Hasta**	30/04/2018	**INFORME N°**	3	

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	246	**Fecha de inicio**	**01/02/2018**	**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 como Analista de desarrollo para apoyar el soporte, mantenimiento y desarrollo de la plataforma electrónica de presentación de exámenes.".**					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula* ***Séptima*** *del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* **CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS** ***($56.320.000) MCTE,*** *precio correspondiente a* ***72*** *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 DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS** ***($10.240.000) MCTE.***	
SALDO DEL CONTRATO: **CUARENTA Y SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($46.080.000) MCTE 8**				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***Décima*** *del contrato, el plazo de ejecución del contrato se contará a partir del 01 de febrero de 2018 previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre de 2018.*	
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***22*** *de* ***Enero*** *de* ***2018*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***01*** *de* ***Febrero*** *de* ***2018*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.* ***246****.*				

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*** *pagará al* ***CONTRATISTA*** *el valor del contrato en once (11) pagos por el valor de* ***CINCO MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE ($5.120.000)*** *incluido IVA, correspondiente a los meses de Febrero a Diciembre 2018.*

***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	26/02/2018	Prestación de servicios profesionales como analista de desarrollo para apoyar el soporte, mantenimiento y desarrollo de la plataforma electrónica de presentación de exámenes – Pago 1	$ 5.120.000
2	26/02/2018	Prestación de servicios profesionales como analista de desarrollo para apoyar el soporte, mantenimiento y desarrollo de la plataforma electrónica de presentación de exámenes – Pago 2	$ 5.120.000

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

Para todas las actividades mencionadas a continuación se cumplen las siguientes obligaciones mencionadas en el contrato:

Responsabilidad 4: Apoyar el mantenimiento y desarrollo sobre la plataforma electrónica de presentación de exámenes de acuerdo a los lineamientos de la metodología de desarrollo definida por el subdirector de Desarrollo de Aplicaciones.

Responsabilidad 5: Realizar la ejecución de los planes de pruebas que garanticen la operación correcta de los casos de uso implementados en el proyecto de Prueba Electrónica.

Responsabilidad 7: Realizar el reporte de las actividades de desarrollo ejecutadas en la herramienta de tablero de control IceScrum o la herramienta que para tal fin asigne la Subdirección de desarrollo de Aplicaciones.

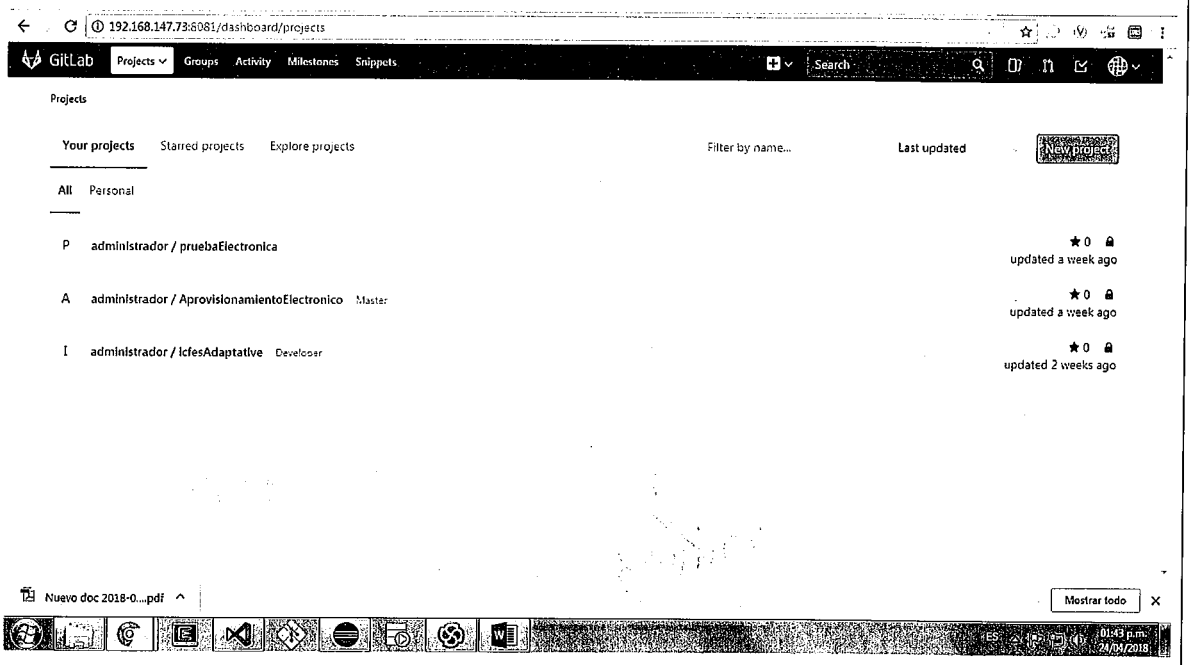
Responsabilidad 16: Mantener en forma confidencial, todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento ni por terminación, ni por la declaratoria de caducidad de la orden de servicios.

Responsabilidad 17: Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos.

Responsabilidad 18: Cumplir el código de ética y valores adoptado por el ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013.

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	**Responsabilidad 1:** Apoyas las actividades requeridas para el mantenimiento de los aplicativos de pruebas electrónicas que el ICFES utilice. **Responsabilidad 2:** Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y/o mantenimiento de software, los lineamientos de buenas prácticas de desarrollo establecidas por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones y generar mejoras para el desarrollo y la codificación de los componentes. **Responsabilidad 11:** Realizar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido para tal fin y los procedimientos de integración continua para minimizar los tiempos de sincronización y despliegue en ambientes de desarrollo y pruebas. **Responsabilidad 3:** Apoyar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma electrónica de presentación de exámenes. **Actividad:** HU175-Service Worker 2 - Guardar en caché sólo imágenes de un combo específico **Soporte:** Revisado y aprobado por el líder técnico, la evidencia se encuentra en la siguiente ruta del repositorio: **ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica/Plexi_desarrollo_v1** **ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica/GraPe_desarrollo_v1**	**100%**

2	**Responsabilidad 1:** Apoyas las actividades requeridas para el mantenimiento de los aplicativos de pruebas electrónicas que el ICFES utilice. **Responsabilidad 2:** Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y/o mantenimiento de software, los lineamientos de buenas prácticas de desarrollo establecidas por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones y generar mejoras para el desarrollo y la codificación de los componentes. **Responsabilidad 3:** Apoyar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma electrónica de presentación de exámenes. **Responsabilidad 11:** Realizar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido para tal fin y los procedimientos de integración continua para minimizar los tiempos de sincronización y despliegue en ambientes de desarrollo y pruebas. **Responsabilidad 3:** Apoyar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma electrónica de presentación de exámenes. **Actividad:** HU36-Preinstalar, visualizar y registrar respuestas de items simples con videos. **Soporte:** Revisado y aprobado por el líder técnico, la evidencia se encuentra en la siguiente ruta del repositorio: **ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica/Plexi_desarrollo_v1** **ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica/GraPe_desarrollo_v1**	**100%**
3	**Responsabilidad 1:** Apoyas las actividades requeridas para el mantenimiento de los aplicativos de pruebas electrónicas que el ICFES utilice. **Responsabilidad 2:** Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y/o mantenimiento de software, los lineamientos de buenas prácticas de desarrollo establecidas por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones y generar mejoras para el desarrollo y la codificación de los componentes. **Responsabilidad 11:** Realizar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido para tal fin y los procedimientos de integración continua para minimizar los tiempos de sincronización y despliegue en ambientes de desarrollo y pruebas. **Responsabilidad 3:** Apoyar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma electrónica de presentación de exámenes. **Actividad:** HU178-Validar orden de los componentes de la Maquetación de PLEXI **Soporte:** Revisado y aprobado por el líder técnico, la evidencia se encuentra en la siguiente ruta: **\\ICFESSERV5\anieto@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago_3\Evidencias**	**100%**

4	**Responsabilidad 1:** Apoyas las actividades requeridas para el mantenimiento de los aplicativos de pruebas electrónicas que el ICFES utilice. **Responsabilidad 11:** Realizar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido para tal fin y los procedimientos de integración continua para minimizar los tiempos de sincronización y despliegue en ambientes de desarrollo y pruebas. **Actividad:** Migración de ambientes de desarrollo al nuevo repositorio **Soporte:** Revisado y aprobado por el líder técnico, la evidencia se encuentra en la siguiente ruta:  **http://192.168.147.73:8081/dashboard/projects**	**100%**
4	**Responsabilidad 1:** Apoyas las actividades requeridas para el mantenimiento de los aplicativos de pruebas electrónicas que el ICFES utilice. **Actividad:** Apoyo en la construcción del documento de Arquitectura de PLEXI **Soporte:** Revisado y aprobado por el líder técnico, la evidencia se encuentra en el siguiente enlace: **\\ICFESSERV5\anieto@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago_3\Evidencias**	**100%**
5	**Actividad:** Asistir a las reuniones programadas, para el correcto desarrollo del sprint. **Soporte:** Revisado y aprobado por la gerente de proyecto, la evidencia se encuentra en el siguiente enlace: **\\ICFESSERV5\anieto@contratista.icfes.gov.co$\2018\Pago_3\Evidencias**	**100%**

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

6. **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,*

7. **OBSERVACIONES**

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

Andrés Felipe Nieto	**Sonia Maritza Páez Parra**	**Marcela Cañón Vargas**
Contratista	Profesional de la Subdirección de desarrollo de aplicaciones	Subdirectora de desarrollo de aplicaciones
Elaboró	Revisó	Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

ANDRES FELIPE NIETO PORRAS
C.C. No. 1069753420 de Fusagasugá (CUN)
Régimen Simplificado

LA SUMA DE: $5.120.000 Cinco Millones Ciento Veinte Mil Pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE: "Prestación de servicios profesionales como analista de desarrollo para apoyar el soporte, mantenimiento y desarrollo de la plataforma electrónica de presentación de exámenes.", según el contrato de prestación de servicios No. 246 de 01/02/2018, pago # 03.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta: **Ahorros 264 258 450 03**
Banco: **BANCOLOMBIA**
Nombre: **Andrés Felipe Nieto Porras.**
Cédula: **1069753420**

ANDRÉS FELIPE NIETO PORRAS
C.C No. 1069753420 de Fusagasugá

Bogotá, D. C. abril 25 de 2018

Bogotá, D.C., abril 25 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 abril 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: **Samantha Nieto Murillo** (Hija). Anexo copia Registro civil

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,

ANDRES FELIPE NIETO PORRAS
C.C No. 1069753420 de Fusagasugá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.069.758.898

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54954227**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** J 3 L

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

REGISTRADURIA DE FUSAGASUGA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FUSAGASUGA.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
NIETO	MURILLO

Nombre(s): SAMANTHA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 1 4 Mes O C T Día 1 9	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA FUSAGASUGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	13096398 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MURILLO MERCHAN KAREN MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.069.753.407	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: NIETO PORRAS ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.069.753.420	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: NIETO PORRAS ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.069.753.420	[firma]

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	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2 0 1 4 Mes [illegible] Día 1 7	DIANA MARIA [illegible] R.
	Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

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	1069753420	ANDRES FELIPE NIETO PORRAS		Bosques de Oriente Bloque 4 Apto 101	3043380660	nietoandres03@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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				
4	2018	4	2018	I	11/04/2018	26884582	$597.400

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	Encontrado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1069753420	NIETO PORRAS ANDRES FELIPE	59	0			N																	230301	2.048.000	327.700	0	0	0	0	EPS017	2.048.000	256.000	14-18	2.048.000	1	10.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	1069753420	ANDRES FELIPE NIETO PORRAS	Bosques de Oriente Bloque 4 Apto 101	3043380660	nietoandres03@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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				
4	2018	4	2018	I	11/04/2018	26884582	$597.400

2018/04/11

328784299

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	256.000	0		0		0	6	1.300	0	257.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	327.700	0	0	0	0	6	1.600	0	329.300	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	860008645-7	10.700				10.700	6	100	10.800			107	10.800	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	256.000	257.300
Pensión	1	327.700	329.300
Riesgos Laborales	1	10.700	10.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	594.400	597.400

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