



No. 20182000603902
Fecha Radicado: 2018-07-25 11:33:28
Anexos: 9 FOLIOS.



Bogotá, D.C., 25 de julio de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000603852
Fecha Radicado: 2018-07-25 11:32:35
Anexos: 9 FOLIOS.



Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

Atn: Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales

Radicación de cuenta de cobro contrato No. 302 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. 302 de 2018:

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

- G3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio Contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro o factura según aplique
- Solicitud de deducciones
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

Sonia Maritza Páez Parra

C.C. 33.376.418 de Tunja



GOBIERNO DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO

Código: G3-FT001

Versión: 002

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:

jul-2018

Contrato No:	302	Fecha de contrato:	24/01/2018	Nombre de Contratista:	Sonia Maritza Páez Parra
No. de factura o documento equivalente:	6	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	33.376.418
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	6	Periodo a pagar:	DE: 1/07/2018 A: 31/07/2018

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.**

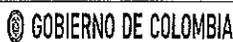
En cumplimiento de sus compromisos contractuales, el contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo descrito en este documento.

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	7.500.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar) 7.500.000

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARCELA CAÑÓN VARGAS
FIRMA:	
CARGO:	SUBDIRECTORA DE DESARROLLO DE APLICACIONES

 	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Sonia Maritza Páez Parra			C.C. / C.E. No.:	33.376.418
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/07/2018	Hasta	31/07/2018	INFORME No.: 6

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	302	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: "Prestación de servicios profesionales como apoyo en la gestión de las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades de los diferentes módulos que componen los aplicativos que soportan el proyecto de Prueba Electrónica del ICFES (Plataforma de presentación de exámenes PLEXI, Módulo operativo de tareas- MOT y Aproveccionamiento electrónico)."					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SEXTA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL (\$82'500.000) PESOS M/CTE, precio correspondiente a 105.60 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 SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$37.500.000) M/CTE.		
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El saldo del contrato es de la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES (\$ 45.000.000) M/CTE			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula NOVENA del contrato, el plazo del mismo se pactó en ONCE (11) 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: <ul style="list-style-type: none"> • El 24 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 24 de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 302. • Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato. 				

 	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<p>De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: “EI ICFES pagará a EI CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente forma: a) Once (11) pagos mensuales por valor de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7'500.000) M/Cte IVA incluido, o proporcional al tiempo laborado. Los pagos se realizarán mes vencido. Los anteriores valores serán pagados por la entidad 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 del pago de 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 el desarrollo de las obligaciones contractuales.”</p>
-----------------------	--

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	26/02/2018	El contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo 01/02/2018 a 28/02/2018.	\$ 7.500.000
2	26/03/2018	El contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo 01/03/2018 a 31/03/2018.	\$ 7.500.000
3	25/04/2018	El contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo 01/04/2018 a 30/04/2018.	\$ 7.500.000
4	25/05/2018	El contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo 01/05/2018 a 31/05/2018.	\$ 7.500.000
5	25/06/2018	El contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo 01/06/2018 a 31/06/2018.	\$ 7.500.000
	DD/MM/AAAA		\$
	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	<p>Obligación: 1. Preparar y presentar informes mensuales sobre las actividades desarrolladas en relación con el proyecto Prueba electrónica</p> <p>Actividades: Asistencia a reuniones de la Dirección de Tecnología y demás reuniones requeridas.</p> <p>Soporte: \\cfesserv5\dirtecnolrecontratistas\spaez@contratista.ices.gov.co\2018\Pago 7 - julio\Evidencias\Reuniones</p> <p>\\CFESSERV5\Comite Tecnología\2018</p>	100%																
2	<p>Obligación: 2. Apoyar en la gestión de proyecto de los módulos de Prueba Electrónica, en relación con las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades requeridas por el mismo.</p> <p>4. Apoyar en el plan y la valoración de los riesgos que puedan alterar el plan de trabajo del proyecto Prueba electrónica y tomar las medidas necesarias para su gestión.</p> <p>Actividades: Planeación, gestión y seguimiento a las siguientes actividades:</p> <table border="1" data-bbox="272 1203 1219 1541"> <thead> <tr> <th>ID HU</th> <th>Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HU197</td> <td>Integrar PLEXI Adaptativo - Pruebas</td> </tr> <tr> <td>HU211</td> <td>Actualizar versión de Angular en Aprov. Electrónico</td> </tr> <tr> <td>HU206</td> <td>Crear Parámetro para controlar que se acceda a la prueba 1 sola vez</td> </tr> <tr> <td>HU208</td> <td>Habilitar funcionalidad para registrar contraseña de PLEXI</td> </tr> <tr> <td>HU204</td> <td>Mejoras marcar prueba en PLEXI</td> </tr> <tr> <td>HU201</td> <td>Mejoras Tour de Ayuda INSOR</td> </tr> <tr> <td>HU210</td> <td>Generar respuestas de pregunta abierta en PDF - Parte 2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Soporte: http://192.168.147.76/soporte/pe/Artefactos de Proyecto/2018/4.Seguimiento y Control/Actas/SG_ACTA01_PLANEACION_SPRINT7_R1_06.07.2018.docx</p>	ID HU	Nombre	HU197	Integrar PLEXI Adaptativo - Pruebas	HU211	Actualizar versión de Angular en Aprov. Electrónico	HU206	Crear Parámetro para controlar que se acceda a la prueba 1 sola vez	HU208	Habilitar funcionalidad para registrar contraseña de PLEXI	HU204	Mejoras marcar prueba en PLEXI	HU201	Mejoras Tour de Ayuda INSOR	HU210	Generar respuestas de pregunta abierta en PDF - Parte 2	100%
ID HU	Nombre																	
HU197	Integrar PLEXI Adaptativo - Pruebas																	
HU211	Actualizar versión de Angular en Aprov. Electrónico																	
HU206	Crear Parámetro para controlar que se acceda a la prueba 1 sola vez																	
HU208	Habilitar funcionalidad para registrar contraseña de PLEXI																	
HU204	Mejoras marcar prueba en PLEXI																	
HU201	Mejoras Tour de Ayuda INSOR																	
HU210	Generar respuestas de pregunta abierta en PDF - Parte 2																	

 	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

3	<p>Obligación: 3. Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y/o mantenimiento de software definida por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, integrando los roles definidos para lograr la puesta en producción de la solución.</p> <p>Actividades: Reuniones de Planeación, grooming, Daily, demo y retrospectiva del Sprint.</p> <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project \\icfesserv5\dirtecnolrecontratistas\spaez@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago 7 - julio\Evidencias</p>	100%
4	<p>Obligación: 4 Apoyar en el plan y la valoración de los riesgos que pueden alterar el plan de trabajo del proyecto Prueba Electrónica y tomar las medidas necesarias para su gestión.</p> <p>Actividad: Identificación y gestión de riesgos del proyecto Prueba Electrónica.</p> <p>Soportes:</p> <p>https://icfes.pvcloud.com/planview/PLP/EntityLandingPage.aspx?pt=PROJECT&score=9660 http://192.168.147.76/soporte/pe/Artefactos de Proyecto/2018/2.Planificación/PF_PLAN DE GESTION_DE_RIESGOS.docx</p>	100%
5	<p>Obligación: 5. Apoyar las actividades requeridas para dar soporte y mantenimiento de los aplicativos de prueba electrónica que el ICFES utiliza.</p> <p>Actividad: Gestionar definiciones prueba de ascenso a mayores de la policía.</p> <p>Actividad: Generar documentos asociados al aseguramiento de la calidad</p> <p>Soporte: http://192.168.147.76/soporte/pe/Artefactos de Proyecto/2018</p>	100%
6	<p>Obligación: 7. Apoyar la gestión de las actividades del proyecto Prueba Electrónica cumpliendo con la metodología del Project Management Institute -PMI.</p> <p>Actividades: Creación de cronograma en planview Identificación de riesgos</p> <p>Soporte: https://icfes.pvcloud.com/planview/MyPlanview/MyPlanview.aspx?ptab=HV_DASH&pt=HOMEVIEW&score=\$None \\icfesserv5\dirtecnolrecontratistas\spaez@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago 7 - julio\Evidencias.</p> <p>Actividades: Seguimiento diario al equipo de proyecto Seguimiento en icescrum al avance de actividades del sprint</p> <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project</p>	100%

 	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

7	<p>Obligación: 8. Presentar al supervisor del contrato periódicamente y/o de manera mensual (según solicitud del subdirector de desarrollo de Aplicaciones) el rendimiento del proyecto Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad: Reunión de seguimiento con la subdirectora de desarrollo de aplicaciones.</p> <p>Soporte: \\cfesserv5\dirtecnolrecontratistas\$spaez@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago 7 - julio\Evidencias</p>	100%
8	<p>Obligación: 9. Apoyar la gestión de las tareas operativas necesarias para la realización de las pruebas electrónicas que le sean asignadas.</p> <p>Actividad: Apoyo a las diferentes actividades previas a la aplicación de una prueba electrónica.</p> <p>Soporte: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1w8fh-Rq9DVAuUjxl_sT4ENAEPzARsYmVuh6_pMfnnOw/edit#gid=1690706088</p>	100%
9	<p>Obligación: 10. Presentar un informe de ejecución del contrato de manera mensual, y los demás que le sean solicitados.</p> <p>Actividades: Elaboración y entrega de cuenta de cobro.</p> <p>Soporte: \\cfesserv5\dirtecnolrecontratistas\$spaez@contratista.icfes.gov.co\2018\Pago 7 - julio\Cuenta de cobro</p>	100%
10	<p>Obligación: 13. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales situaciones, el Contratista deberá informar de tal evento al ICFES para que se adopten las medidas necesarias.</p> <p>Obligación: 14. Mantener en forma confidencial, todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento ni por terminación, no por la declaratoria de caducidad de la orden de servicios.</p> <p>Obligación: 16. Cumplir el código de ética y valores adoptado por el ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013.</p> <p>Obligación: 18. Mantener y devolver en debida forma los documentos que le sean entregados y responder por ellos.</p> <p>Obligación: 19. Las demás obligaciones que el supervisor considere conveniente para el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>Actividades: Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%

 	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

11	Obligación: 15 Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos. Actividades: Pago aportes a seguridad social Soporte: \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago 6 - junio\Cuenta de cobro	100%
-----------	--	-------------

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

1	
----------	--

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

(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 **(25) de (julio) de (2018)**



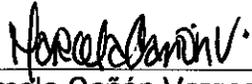
 Sonia Maritza Páez
 Parra
 Contratista

 Elaboró



 Marcela Cañón Vargas

 Subdirectora de desarrollo
 de aplicaciones
 Revisó



 Marcela Cañón Vargas

 Subdirectora de desarrollo
 de aplicaciones
 Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

SONIA MARITZA PÁEZ PARRA
C.C. No. 33.376.418
Régimen simplificado

LA SUMA DE: \$ 7.500.000 siete millones quinientos mil pesos.

POR CONCEPTO DE: "Prestación de servicios profesionales como apoyo en la gestión de las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades de los diferentes módulos que componen los aplicativos que soportan el proyecto de Prueba Electrónica del ICFES (Plataforma de presentación de exámenes PLEXI, Módulo operativo de tareas- MOT y Aprovisionamiento electrónico)." según el contrato de prestación de servicios No. 302 del 24 de enero de 2018.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta: No. 457400036523 - Ahorros
Banco: Davivienda
Nombre: Sonia Maritza Páez Parra
Cédula: 33.376.418 de Tunja

Se anexa pago de Salud, Pensión y ARL periodo 07/2018


Sonia Maritza Páez Parra
C.C No. 33.376.418 de Tunja

Bogotá D.C., 25 de julio de 2018

Bogotá D.C., 25 de julio 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 julio de 2018

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al párrafo 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: Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.

ANGELA SOFIA TORRES PÁEZ	T.I. 1050604668	29 de Abril de 2006
SARA ISABELLA TORRES PÁEZ	R.C. 1016603232	24 de Noviembre de 2014

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

Cordialmente,



Sonia Maritza Páez Parra
C.C. 33.376.418 de Tunja



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUJP 1050604668

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40012743

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número	Consulado	Consejamento	Inspección de Policía	Código	D	6	N
72 - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía									

COLOMBIA BOYACA TUNJA*****

Datos del inscrito

Primer Apellido ***** TORRES *****					Segundo Apellido ***** PAEZ *****				
Nombre(s) ***** ANGELA SOFIA *****									

Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo		Factor RH								
Año	2	0	0	6	Mes	0	0	4	Día	2	9	FEMENINO	O	POSITIVO

COLOMBIA BOYACA TUNJA*****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO *****	6639395

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos		Nacionalidad	
PAEZ PARRA SONIA MARITZA *****			
Documento de identificación (Clase y número)			
C.C.NO 33.376.418 TUNJA *****			

Datos del padre

Apellidos y nombres completos		Nacionalidad	
TORRES BACCA JERSON RENE *****			
Documento de identificación (Clase y número)			
C.C.NO 7.173.811 TUNJA *****			

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos		Firma	
TORRES BACCA JERSON RENE *****			
Documento de identificación (Clase y número)			
C.C.NO 7.173.811 TUNJA *****			

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos		Firma	
Documento de identificación (Clase y número)			

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos		Firma	
Documento de identificación (Clase y número)			

Fecha de inscripción				Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año	2	0	0	6	URIEL FRANCISCO BONILLA CUREA
Mes	0	0	5	Día	03

Reconocimiento por firma		Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento	
Firma		Nombre y firma	

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA DE TUNJA
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Fecha 3 mayo 2006
Tomo 63
Folio 125
Notario

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **55337233**

NUIP **1016603232**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría	<input type="checkbox"/>	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Número	05	Consulado	<input type="checkbox"/>
Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	1005		
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
***** COLOMBIA ***** CUNDINAMARCA ***** BOGOTA *****							

Datos del inscrito			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
TORRES		PAEZ	
Nombre(s)			
SARA ISABELLA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año	Mes	Día	Factor RH
2014	NOV	24	FEMENINO
		0	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
***** COLOMBIA ***** CUNDINAMARCA ***** BOGOTA D.C. *****			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	13119802-2

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
PAEZ PARRA SONIA MARITZA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 33376418 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
TORRES BACCA JERSON RENE	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 7173811 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
TORRES BACCA JERSON RENE	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 7173811 DE TUNJA	

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 2014 Mes NOV Día 25	ROSABEL ANGULO MARTINEZ
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS	



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Información básica de la planilla

Empresa: SONIA MARITZA PAEZ PARRA **NIT:** 33376418
Tipo Planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** julio 2018
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** julio 2018
Número de Radicación: 28659066 **Total a pagar:** \$870,700
Fecha de vencimiento: 06/07/2018 **Total de empleados:** 1
Fecha de Pago: 05/07/2018 **Número de Administradoras:** 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI **Nit recaudo:** 9998600669427
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **Medio de Pago:** Pago Electronico por PSE
Banco: BANCO DAVIVIENDA **Número Autorización:** 350261589
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		\$0	\$15,700
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$480,000
EP5005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$375,000
						\$870,700

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**