

Bogotá, D.C., julio 25 de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000614892

Fecha Radicado: 2018-07-26 13:54:28

Anexos: 9 FOLIOS.



Señores

Instituto para la Evaluación de la Educación - ICFES

Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales

Ciudad



No. 20182000614882

Fecha Radicado: 2018-07-26 13:53:52

Anexos: 9 FOLIOS.



**Referencia: Radicación de cuenta de cobro contrato No. 303 de 2018**


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. **303** 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
- Certificación bancaria

Agradezco su atención.

Cordialmente,

  
Yariene Vega Pérez  
37.331.834



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:

25-07-2018

Contrato No:	303	Fecha de contrato:	24/01/2018	Nombre de Contratista	Yarilene Vega Perez
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:	37.331.834
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 mis compromisos contractuales, hago 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	6.000.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar): 6.000.000

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

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	YARILENE VEGA PEREZ			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	37331834
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/07/2018	<b>Hasta</b>	31/07/2018	<b>INFORME No.:</b> 06

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	303	<b>Fecha de inicio</b>	01/02/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
Objeto del Contrato: <b>De conformidad con la cláusula segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera:</b> "Prestar los servicios profesionales para el análisis funcional de requerimientos de los proyectos de "Evaluación Formativa", "Aplicaciones Móviles", "Talis", "SED" y "Nuevos Negocios", ejecutando las actividades de levantamiento de información y especificaciones funcionales, así como la especificación de los casos de uso en términos de bosquejos, prototipos y escenarios como mecanismo de representación de los proyectos antes señalados".					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>SESENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$66.000.000) M/CTE</b> , los cuales incluyen IVA, impuestos, tasas, contribuciones y los demás gastos directos e indirectos que se requieran para el cumplimiento del contrato.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>treinta millones de pesos (\$30.000.000) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El saldo del contrato es de la suma de <b>TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS (\$36.000.000) M/CTE</b> .			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>decima</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>ONCE MESES (11)</b> meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>	<p><b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El <b>24 de enero de 2018</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El <b>01 de febrero de 2018</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.303</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: El ICFES pagara al contratista el valor del contrato de once
-----------------------	--

(11) pagos mensuales correspondientes a los meses de febrero a diciembre por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MCTE. (\$6.000.000) IVA incluido. Los pagos se realizarán mes vencido.



**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											
01	26 de febrero de 2018	Cumplimiento contrato No. 303 - Pago 1	6.000.000											
02	26 de marzo de 2018	Cumplimiento contrato No. 303 – Pago 2	6.000.000											
03	25 de abril de 2018	Cumplimiento contrato No. 303 – Pago 3	6.000.000											
04	25 de mayo de 2018	Cumplimiento contrato No. 303 – Pago 4	6.000.000											
05	25 de junio de 2018	Cumplimiento contrato No. 303 – Pago 5	6.000.000											
<b>PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME</b>		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><b>Obligación:</b>                  1. Apoyar las actividades de análisis funcional a través del levantamiento de requerimientos y especificación funcional para los proyectos Evaluación Formativa, Aplicaciones Móviles, TALIS, SED Y Nuevos Negocios.                  2. Apoyar la especificación de requerimientos funcionales de los módulos de los proyectos "Evaluación Formativa", "Aplicaciones Móviles", "TALIS", "SED" Y "Nuevos Negocios".</p> <p><b>Actividades:</b>                  Se desarrollaron las historias técnicas del módulo de configuración para el proyecto "Aplicación Móvil V 2.0" el cual entro en el sprint 1</p> <p>HISTORIAS TECNICAS</p> <table border="1" data-bbox="316 625 1230 781"> <tr> <td>HT 1</td> <td>Configuración ambiente de desarrollo con Ionic</td> </tr> <tr> <td>HT 2</td> <td>Definición de la herramienta para revisión de código</td> </tr> <tr> <td>HT 3</td> <td>Definición de pruebas unitarias</td> </tr> <tr> <td>HT 4</td> <td>Definición de la arquitectura de la aplicación</td> </tr> <tr> <td>HT 5</td> <td>Definición estructura repositorio GIT</td> </tr> </table> <p><b>Evidencias</b>                  Historias de usuarios realizadas en la herramienta "Icescrum"</p> <p><b>Ubicación:</b>  <a href="http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PROJ16#sandbox">http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PROJ16#sandbox</a></p>	HT 1	Configuración ambiente de desarrollo con Ionic	HT 2	Definición de la herramienta para revisión de código	HT 3	Definición de pruebas unitarias	HT 4	Definición de la arquitectura de la aplicación	HT 5	Definición estructura repositorio GIT	100%
HT 1	Configuración ambiente de desarrollo con Ionic											
HT 2	Definición de la herramienta para revisión de código											
HT 3	Definición de pruebas unitarias											
HT 4	Definición de la arquitectura de la aplicación											
HT 5	Definición estructura repositorio GIT											
2	<p>3. Apoyar la especificación de requerimientos no funcionales o especificaciones suplementarias, de los módulos de los proyectos "Evaluación Formativa", "Aplicaciones Móviles", "TALIS", "SED" Y "Nuevos Negocios".</p> <p><b>Actividades:</b>                  Reunión de suministro de información al área de infraestructura para realizar pruebas de carga y stress del proyecto evaluación formativa</p> <p><b>Ubicación:</b>  <a href="\\CFESSERV5\yvega@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago6\evidencias\Pruebas de carga y stress evaluación formativa">\\CFESSERV5\yvega@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago6\evidencias\Pruebas de carga y stress evaluación formativa</a></p>	100%										
3	<p>5. Apoyar en la valoración de los riesgos que puedan alterar el plan de trabajo definido, y proponer medidas necesarias para la adecuada gestión de estos riesgos.</p> <p><b>Actividades:</b>                  Apoyar la definición de los posibles riesgos que puedan afectar la ejecución del proyecto "Aplicación Móvil v 2.0"</p> <p><b>Ubicación:</b>  <a href="https://icfes.pvcloud.com/planview/PRM/ProjectResourceMgmt.aspx?ptab=PRJ_MAIN&amp;pt=PROJECT&amp;sc=10807&amp;scode=10807&amp;popup=1&amp;back=close">https://icfes.pvcloud.com/planview/PRM/ProjectResourceMgmt.aspx?ptab=PRJ_MAIN&amp;pt=PROJECT&amp;sc=10807&amp;scode=10807&amp;popup=1&amp;back=close</a></p>	100%										

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

4	<p>6. Apoyar la preparación de reportes de estado de los requerimientos y casos de uso de los proyectos "Evaluación Formativa", "Aplicaciones Móviles", "TALIS", "SED" Y "Nuevos Negocios".</p> <p><b>Actividades:</b> Apoyo en la actualización del documento de arquitectura del proyecto aplicación móvil v 2.0</p> <p><b>Evidencias</b> \\CFESSERV5\yvega@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago6\evidencias\Documento arquitectura aplicación móvil v 2.0</p> <p><a href="https://icfes.pvcloud.com/planview/PRM/ProjectResourceMgmt.aspx?ptab=PRJ_MAIN&amp;pt=PROJECT&amp;sc=10807&amp;scode=10807&amp;popup=1&amp;back=close">https://icfes.pvcloud.com/planview/PRM/ProjectResourceMgmt.aspx?ptab=PRJ_MAIN&amp;pt=PROJECT&amp;sc=10807&amp;scode=10807&amp;popup=1&amp;back=close</a></p>	40%
5	<p>8. Apoyar técnicamente a la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones en las reuniones diarias del Sprint con los profesionales que ejecutan actividades de operación TI.</p> <p><b>Actividades:</b> Asistir a las reuniones programadas por equipo de desarrollo y dar solución a las dudas presentadas frente a las historias de usuarios creadas. Las reuniones son de Planeación, estimación, demos, daylis, retrospectiva.</p> <p><b>Ubicación:</b> 192.168.147.76/soporte/aplicacionMovil/Artefactos%20de%20Proyectos/4.Seguimiento%20y%20Control/Actas/</p>	100%
6	<p><b>Responsabilidad:</b> 10. Apoyar a la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones en la escalación de todos los problemas o requerimientos (issues) considerados controles de cambio, para que sean evaluados dentro de los proyectos "Evaluación Formativa", "Aplicaciones Móviles", "TALIS", "SED" Y "Nuevos Negocios".</p> <p><b>Actividades:</b> Reasignación de pqrs al área de Subdirección de análisis y divulgación de la prueba Avancemos 4, 6, 8</p> <p><b>Evidencias</b> <a href="https://atencionciudadano.icfes.gov.co/login.php">https://atencionciudadano.icfes.gov.co/login.php</a> (usuario yvega)</p>	100%
7	<p>13. Presentar oportunamente las facturas para los pagos e informes que le sean requeridos. 16. Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos.</p> <p><b>Actividades:</b> • Pagos parafiscales: Salud, Pensión y ARL.</p> <p><b>Evidencias:</b> Carpeta compartida de pagos: \\CFESSERV5\yvega@contratista.icfes.gov.co\$2018</p>	100%
8	<p><b>Obligación:</b> 19. Las demás obligaciones que el supervisor considere conveniente para el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p><b>Actividades:</b> Elaboración de material para taller de capacitación entrega modulo resultados de avancemos al equipo de Operación de TI.</p> <p><b>Evidencias</b> \\CFESSERV5\yvega@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago6\evidencias\Material entrega resultados a operación.</p>	100%

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

1	
---	--

**6. CONSTANCIAS**

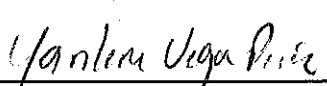
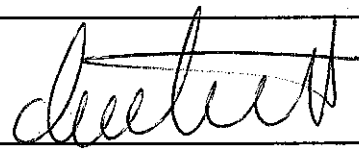

El supervisor o interventor **Marcela Cañón Vargas** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

**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)**

		
Yarilene Vega Pérez	Sandra Patricia Forigua Pulido	Marcela Cañón Vargas
Contratista	Profesional Contratista 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:**

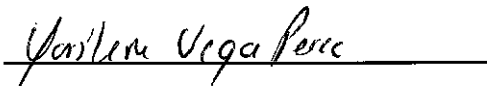
**Yarilene Vega Pérez  
C.C. No. 37.331.834 de Ocaña  
Régimen Simplificado**

**LA SUMA DE: \$ 6.000.000 seis millones de pesos m/cte**

**POR CONCEPTO DE:** "Cumplimiento por el mes de julio de 2018 del objeto del contrato No. 303 "Prestar los servicios profesionales para el análisis funcional de requerimientos de los proyectos de "Evaluación Formativa", "Aplicaciones Móviles", "Talis", "SED" y "Nuevos Negocios", ejecutando las actividades de levantamiento de información y especificaciones funcionales, así como la especificación de los casos de uso en términos de bosquejos, prototipos y escenarios como mecanismo de representación de los proyectos antes señalados", según el contrato de prestación de servicios No. 303 de 01/02/2018. Pago Nº 4.

**DATOS PARA CONSIGNACIÓN:**

**BANCO** Bancolombia  
**Cuenta Ahorros No.** 67529359478  
Nombre Yarilene Vega Pérez  
Cédula 37.331.834 de Ocaña



Yarilene Vega Pérez  
Cédula 37.331.834 de Ocaña

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 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. Dependientes: Isabel Sofia Ibarra Vega, hija  
Sara Valentina Ibarra Vega, hija
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 **julio**, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**Yarilene Vega Perez**  
**C.C. 37331834 de Ocaña**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP	1.188.216.429	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	52100673
------	---------------	------------------------------	-------------------	----------

52100673

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/>	Consultado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	E	K	Z
---------------	-------------------------------------	---------	--------------------------	--------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	--------	---	---	---

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
**REGISTRADURIA DE BOGOTA CLINICA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA - COLOMBIA**

Datos del inscrito

Primer Apellido	IBARRA	Segundo Apellido	VEGA
Nombre(s)			
SARA VALENTINA			
Fecha de nacimiento	Año	Mes	Día
	2011	NOV	28
Enero (en letras)	FEMENINO	Grupo sanguíneo	B
Factor RH	NEGATIVO		
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)			
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11020711-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	VEGA PEREZ YARILENE
Documento de identificación (Clase y número)	CC 37.331.834
Nacionalidad	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	IBARRA BECERRA LEONARDO ENRIQUE
Documento de identificación (Clase y número)	CC 88.238.899
Nacionalidad	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	IBARRA BECERRA LEONARDO ENRIQUE
Documento de identificación (Clase y número)	CC 88.238.899
Firma	<i>Leonardo E. Ibarra B.</i>

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	Mes	Día	Nombre y firma del funcionario que autoriza
	2011	NOV	27	ETIADELFO VELAZQUEZ BARRERA - REG

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento
<i>Leonardo E. Ibarra B.</i>	<i>[Firma]</i>

ESPACIO PARA NOTAS

27.NOV.2011 LIBRO DE VARIOS TOMO 21 FOLIO 0034.

ORIGINAL DEPOSITADO EN LA OFICINA DE REGISTRO

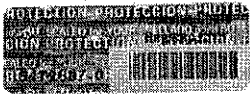


ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ART. 115 DCTO 1260/70 y ART. 1° DCTO 278/72. PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95). VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1° DCTO 2189/83)  
ASOLICITUD DE: Leonardo Ibarra C.C.88238.899  
BOGOTA D.C. LOCALIDAD 13.

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Fecha: 30 MAYO 2014  
ERIKA MARTINEZ DE LA CRUZ  
REGISTRADOR - AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL TEUSAQUILLO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

JO184

NUJIP	1.014.221.689	Indicativo Serial	43220163
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina			
Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>
Número		Comunado	<input type="checkbox"/>
Corregimiento		Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>
Código	A 3 B		
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía			
REGISTRADURIA DE ENGATIVA BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGO			
Datos del inscrito			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
IBARRA		VEGA	
Nombre(s)			
ISABEL SOFIA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	
Año 2 0 0 9 Mes M A Y Día 1 2		FEMENINO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)		Grupo sanguíneo	
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.		B	
Factor RH		NEGATIVO	
Tipo de documento antecedente o Declaración de castigos			
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO		Número certificado de nacido vivo	
		51916457-7	
Datos de la madre			
Apellidos y nombres completos			
VEGA PEREZ VARILENE			
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad	
CC 37.331.834		COLOMBIA	
Datos del padre			
Apellidos y nombres completos			
IBARRA BECERRA LEONARDO ENRIQUE			
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad	
CC 88.238.899		COLOMBIA	
Datos del declarante			
Apellidos y nombres completos			
IBARRA BECERRA LEONARDO ENRIQUE			
Documento de identificación (Clase y número)		Firma	
CC 88.238.899		<i>Leonardo E. Ibarra B.</i>	
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 0 9 Mes M A Y Día 1 8		<i>Guillermo Martínez Martínez</i>	
		GUILLERMO MARTINEZ MARTINEZ - REG	
		Nombre y firma	
Reconocimiento paterno		Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento	
<i>Leonardo E. Ibarra B.</i>		<i>Guillermo Martínez Martínez</i>	
Firma		Nombre y firma	
ESPACIO PARA NOTAS			
18 MAY. 2009 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 31 FOLIO 297.			

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970 Y ARTICULO 1 DECRETÓ 278 DE 1972, PARA ACREDITAR PARENTESCO EXCENTO DE SELLO ARTICULO 11 DECRETÓ 2150 DE 1995. VALIDEZ PERMANENTE ARTICULO 1 DECRETÓ 2189 DE 1993.

A SOLICITUD DE:

C.C. No. \_\_\_\_\_

BOGOTA, D.C. LOCALIDAD 10 - ENGATIVA FECHA: 30 MAYO 2014

*Maria Carolina Medina Becerra*  
MARIA CAROLINA MEDINA BECERRA  
REGISTRADORA AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL ENGATIVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 37331834
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YARILENE VEGA PEREZ VEGA PEREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AC 63 #74A-11 APTO 604-7	TELÉFONO: 5494561
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultoría
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>7793987160</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD: AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/07/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 351114137

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 384.000
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 384.000</b>
<b>SALUD</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 300.000
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 300.000</b>
<b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 14.400
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 14.400</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860008645	14-18	14-18-LIBERTY	1	\$ 12.600
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 12.600</b>

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 711.000</b>
----------------------	-------------------