

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000224872
Fecha Radicado: 2018-03-26 10:41:45
Anexos: 8 FOLIOS..



Bogotá, 26 de marzo de 2018

Señor
JOSE GABRIEL SILVA
Subdirector Financiero y Contable
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000224862
Fecha Radicado: 2018-03-26 10:40:35
Anexos: 8 FOLIOS..



Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°3 del Contrato 199 de 2018.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°3 del Contrato 199 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo entre el 1 de marzo y el 31 de marzo del 2018, así:

1. Informe de ejecución contractual
2. Cuenta de cobro o factura
3. Certificado de aportes a seguridad social
4. Soportes SECOP.II – Cuenta de cobro N°2 (**Cargué los documentos, pero no he recibido confirmación**)
5. Carta de solicitud de disminuciones en la base de retención en la fuente y sus respectivos soportes.
6. Cartas de radicación de la cuenta de cobro para financiera y para abastecimiento.
7. Informe mensual de actividades.

Cordialmente,

Stefania Cortés Mejía
c.c 1.026.273.896
Contratista CPS N° 199 de 2018

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:

26/03/2018

Contrato No:	199	Fecha de contrato:	15/11/2018	Nombre de Contratista	Stefanía Cortés Mejía		
No. de factura o documento equivalente:	3	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.026.273.896		
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	3	Periodo a pagar:	DE: 01/03/2018	A: 31/03/2018	

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.**

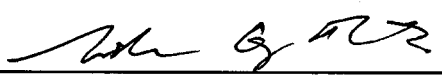
1. Capacitación módulo de herramientas Daruma.
2. Mesa de trabajo (subproceso, procedimientos e indicadores).
3. Revisión y corrección del Informe de Gestión enviado por la OAP.
4. Apoyo reportes históricos por ETC.
5. Apoyo grabación de memorias, elaboración e impresión de divulgaciones.
6. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos.
7. Elaboración de lista de colegios que han tenido corrección del ISCE, después de la resolución.
8. Seguimiento casos MEN (respuesta especial).
9. Consolidación lista de asistencia Focus 1, Focus 2 y Focus 3.
10. Reunión grupo gestor.
11. Capacitación Bizagi
12. Comité de divulgación.
13. Envío de matriz 2017 (riesgos-activos) a Subdirección de Información.
14. Apoyo en elaboración de las comisiones para las rutas 1 y 2.

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
CCMV04	Subdirección de análisis y divulgación	4.000.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		4.000.000

*Para la asignación y/o distribución del (los) Centro (s) de costos del sistema de costeo ABC del Instituto por favor tener en cuenta el instructivo G6.3.A01 "Determinación de centros de Costos"

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Silvana Godoy Mateus
FIRMA:	
CARGO:	Subdirectora de Análisis y Divulgación



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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Stefania Cortés Mejía			C.C. / C.E. No.:	1.026.273.896
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/03/2018	Hasta	31/03/2018	INFORME No.: 003

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	199	Fecha de inicio	15/01/2018	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: "Prestación de servicios profesionales para apoyar el proceso de calidad convocatoria y seguimiento a las secretarías de educación e instituciones de educación superior para los talleres y pilotajes que se realiza el área en todo el país y apoyo administrativo en la solicitud de comisiones y generación de insumos para dar respuesta a la correspondencia asignada".					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS (\$46,000,000) MCTE , precio correspondiente a 58.9 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 SEIS MILLONES DE PESOS (6.000.000) MCTE .		
SALDO DEL CONTRATO: CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$40,000,000) MCTE.			DURACIÓN: De acuerdo a la cláusula DECIMA el plazo de ejecución del contrato se cumplirá a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2018.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:		El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • El 15/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 16/01/2018 se firmó el acta de inicio del contrato 199 de 2018 			

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 le pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente forma: Un primer pago de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (2,000,000) y once pagos iguales de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$4,000,000) incluido IVA**”

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
001	25/01/2018	Pago correspondiente al mes de enero	\$ 2.000.000
002	26/02/2018	Pago correspondiente al mes de febrero	\$ 4.000.000

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
				x								

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	1. Capacitación módulo de herramientas Daruma. 2. Mesa de trabajo (subproceso, procedimientos e indicadores).	100%
2	1. Revisión y corrección del Informe de Gestión enviado por la OAP. 2. Apoyo reportes históricos por ETC. 3. Apoyo grabación de memorias, elaboración e impresión de divulgaciones.	100%
3	1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 2. Elaboración de lista de colegios que han tenido corrección del ISCE, después de la resolución. 3. Seguimiento casos MEN (respuesta especial).	100%
4	Consolidación lista de asistencia Focus 1, Focus 2 y Focus 3.	100%

5	1. Reunión grupo gestor. 2. Capacitación Bizagi 3. Comité de divulgación.	100%
6	Envío de matriz 2017 (riesgos-activos) a Subdirección de Información.	100%
7	Apoyo en elaboración de las comisiones para las rutas 1 y 2.	100%

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

1	No aplica
---	-----------

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **Silvana Godoy Mateus** 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.

Silvana Godoy Mateus, 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 **26 de marzo de 2018**

Stefania Cortes Mejía
Elaboró

Laura Alejandra Vargas
Peña
Revisó

Silvana Godoy Mateus
Aprobó

**INFORME DE ACTIVIDADES
MES DE MARZO
CPS 199 de 2018**


Contratista: Stefania Cortés Mejía
DEPENDENCIA: Subdirección de Análisis y Divulgación
FECHA: 26/03/2018

C.C No. 1026273896

Actividad	Descripción
Apoyar las tareas que se requieran para el desarrollo del plan de acción trimestral, hallazgos, mapa de riesgos, gestión DARUMA, procedimientos, indicadores, formatos, cambios en las caracterizaciones de los procesos, procedimientos, indicadores plan estratégico, rendición de cuentas, seguimientos diagnósticos, preparación de auditorías y demás requerimientos que solicite la Oficina Asesora de Planeación.	<p>Para esta actividad desarrollé:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación módulo de herramientas Daruma. 2. Mesa de trabajo (subproceso, procedimientos e indicadores).
Apoyar las labores de seguimiento al funcionario de los procedimientos, indicadores y metas a cargo de la Subdirección de Análisis y Divulgación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión y corrección del Informe de Gestión enviado por la OAP. 2. Apoyo reportes históricos por ETC. 3. Apoyo grabación de memorias, elaboración e impresión de divulgaciones.
Apoyar las labores de seguimiento a las comunicaciones y solicitudes que llegan a la Subdirección de Análisis y Divulgación (ORFEO).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 2. Elaboración de lista de colegios que han tenido corrección del ISCE, después de la resolución. 3. Seguimiento casos MEN (respuesta especial).
Apoyar al área en las labores de convocatoria y seguimiento a las Secretarías de educación e instituciones de educación superior para los talleres que dicta el área en todo el país.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidación lista de asistencia Focus 1, Focus 2 y Focus 3.
Asistir a los eventos y actividades que se designen durante el tiempo del contrato.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión grupo gestor. 2. Capacitación Bizagi 3. Comité de divulgación.
Apoyar la elaboración del inventario de activos, consolidación de información de activos, seguridad de la información aplicada a los activos de área.	Envío de matriz 2017 (riesgos-activos) a Subdirección de Información.
Apoyar las solicitudes de comisiones propias del área y de las que en su momento se requieran.	Apoyo en elaboración de las comisiones para las rutas 1 y 2.

Firmas:


Stefania Cortés Mejía
Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación


Silvana Godoy Mateus
Supervisora / Subdirectora de Análisis y Divulgación

Bogotá DC, 26 marzo de 2018

Doctora:
Silvana Godoy
Subdirectora de Análisis y Divulgación
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia Números de planillas 26199750, pago de salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de 4,000,000, valor que corresponde al tercer pago pactado en el contrato de prestación de servicios N. 199 de 2018

Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco Davivienda
- Cuenta de ahorros: 456300034315

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2271 de 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4º.), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del contrato **Número 199 del 15/01/2018**, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,



Stefania Cortés Mejía
C.C. 1026273896
CPS 199

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES

Bogotá DC, 26 de marzo 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 marzo 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. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2016, según el certificado que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
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 marzo, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



Stefania Cortés Mejía

C.C. 1.026.273.896 de Bogotá

DATOS GENERALES: TIPO: CC, NÚMERO: 102573856, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: STEFANIA CORTES MEJIA, DIRECCIÓN: CALLE S D No. 79 A 52 APT. 515 INT. 3, BOGOTÁ D.C., DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C., CODIGO: 11001, TELEFONO: 3153837510, FAX:
 TIPO PRESENTACION: U C S D, TIPO EMPRESA: PUBLICA, PERIODO DE COBLIGACION: AÑO 2018, MES 3, AÑO 2018, MES 3, PENSIONER RIESGOS LAB: CCF, SENA, ICBF, AÑO 2018, MES 3, AÑO 2018, MES 3, CODIGO:
 CLASE DE APORTANTE: PEQUEÑO, GRANDE, INDEPENDIENTE, TIPO EMPRESA: PUBLICA, PERIODO DE COBLIGACION: AÑO 2018, MES 3, AÑO 2018, MES 3, PENSIONER RIESGOS LAB: CCF, SENA, ICBF, AÑO 2018, MES 3, AÑO 2018, MES 3, CODIGO:
 PAG: 1 DE 2, CÓDIGO OPERADOR: 88, CÓDIGO ARL: 14-18, FECHA DE PAGO EMPLEADOR: 20/08/2016, No. AUTORIZACION: 122331558

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL A FAVOR COTIZ		SALDO A FAVOR COTIZ		SALDO A FAVOR UPC		SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL		TOTAL A PAGAR		No. AYL																																						
COD EPS	INT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No-AUTOR	VALOR	INCAPACIDADES No-AUT	VALOR	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	INTERESES MORA UPC ADIC	INTERESES MORA OBLIG	No. AYL																																						
EPS008	86008457	200.000	27.800	0	0	0	0	0	0	27.800	0	2																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA</th> <th colspan="2">TOTAL A FAVOR COTIZ</th> <th colspan="2">SALDO A FAVOR COTIZ</th> <th colspan="2">SALDO A FAVOR UPC</th> <th colspan="2">SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL</th> <th colspan="2">TOTAL A PAGAR</th> <th>No. AYL</th> </tr> <tr> <th>COD EPS</th> <th>INT EPS</th> <th>COTIZACION OBLIGATOR</th> <th>UPC ADICIONAL</th> <th>INCAPACIDADES No-AUTOR</th> <th>VALOR</th> <th>INCAPACIDADES No-AUT</th> <th>VALOR</th> <th>INTERESES MORA OBL</th> <th>INTERESES MORA UPC</th> <th>INTERESES MORA UPC ADIC</th> <th>INTERESES MORA OBLIG</th> <th>No. AYL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EPS008</td> <td>86008457</td> <td>200.000</td> <td>27.800</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>27.800</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>												TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL A FAVOR COTIZ		SALDO A FAVOR COTIZ		SALDO A FAVOR UPC		SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL		TOTAL A PAGAR		No. AYL	COD EPS	INT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No-AUTOR	VALOR	INCAPACIDADES No-AUT	VALOR	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	INTERESES MORA UPC ADIC	INTERESES MORA OBLIG	No. AYL	EPS008	86008457	200.000	27.800	0	0	0	0	0	0	27.800	0	2
TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL A FAVOR COTIZ		SALDO A FAVOR COTIZ		SALDO A FAVOR UPC		SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL		TOTAL A PAGAR		No. AYL																																						
COD EPS	INT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No-AUTOR	VALOR	INCAPACIDADES No-AUT	VALOR	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	INTERESES MORA UPC ADIC	INTERESES MORA OBLIG	No. AYL																																						
EPS008	86008457	200.000	27.800	0	0	0	0	0	0	27.800	0	2																																						

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA											
COD AFP	INT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	FONDO SOLI PENS	FONDO SOLI PENS	INTERESES MORA COTIZ	INTERESES MORA FONDO	VALOR NETO COTIZACION	TOTAL A PAGAR	VALOR NETO COTIZACION	No. AYL
230201	80029735-0	256.000	0	0	0	0	0	256.000	0	256.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES											
COD ARL	INT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No-AUTORIZ	VALOR	APORTE OBLIGAT	VALOR NETO COTIZACION	TOTAL A PAGAR	VALOR NETO COTIZACION	No. AYL		
14-18	86008457	8.400	0	0	0	8.400	8.400	8.400	1		
0	0	8.400	0	0	0	8.400	8.400	8.400	1		

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION											
COD ARL	INT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No-AUTORIZ	VALOR	APORTE OBLIGAT	VALOR NETO COTIZACION	TOTAL A PAGAR	VALOR NETO COTIZACION	No. AYL		
14-18	86008457	8.400	0	0	0	8.400	8.400	8.400	1		
0	0	8.400	0	0	0	8.400	8.400	8.400	1		

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA											
CODIC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AYL						
1	0	0	0	0	0						
1	0	0	0	0	0						
SENA											
1	0	0	0	0	0						

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

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA											
PENSIONES	SALUD	RIESGOS LABORALES	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINISTERIO DE EDUCACION	GRAN TOTAL			
256.000	227.800	8.400	0	0	0	0	0	492.200			

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

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO		NOVEDADES																					VALOR IBC			LIQUIDACION DE APORTES												
NI	HIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSA	VTE	VST	SLN	ICB	LMA	VAC	AVP	VGT	RFP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	CELESTIO	CELESTIO	CELESTIO	COTIZ PENSION	MONTO SOLIDAR PENSION	MONTO PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL			
1	TI	1007168341	CORTES MEJIA JUAN DAVID	EPS008	230201																			0	1,600,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27,900	
2	CC	1026273898	CORTES MEJIA STEFANIA	EPS008	230201																			0	1,600,000	0	1,600,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A
Nit. 860.034.313-7

Av. El Dorado No 68 C 61 Piso 1 Bogotá

CERTIFICACIÓN PARA EL AÑO GRAVABLE 2016

CRÉDITO	:	VIVIENDA - PESOS
NUMERO DE CRÉDITO	:	5700472900173793
NOMBRE DEL TITULAR	:	CORTES MEJIA STEFANIA
NIT DEL TITULAR:	:	1026273896

MONTO INICIAL	:	JULIO 12 DE 2013	\$53,400,000.00
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2015	\$36,765,441.60
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2016	\$35,520,968.95
PAGOS DEL PERIODO	:		\$5,500,000.00
VALOR INTERESES PAGADOS	:		\$3,588,118.69
DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA PARA DECLARANTES AÑO 2016	:		\$3,588,118.69
VALOR GMF	:		\$.00

FECHA DE EXPEDICIÓN	:	MARZO 01 DE 2017
---------------------	---	------------------

VICEPRESIDENCIA CONTABLE Y TRIBUTARIA

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA