Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20172001349122
Fecha Radicado: 2017-12-15 12:30:03
Anexos: 9 FOLIOS.

Bogotá, D.C., 15 de diciembre de 2017.

Señores ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20172001349922
Fecha Radicado: 2017-12-15 14:19:59
Anexos: 9 FOLIOS.

Radicación de cuenta de cobro contrato No. 375 de 2017.

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. 375 de 2017:

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

- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- G3-FT001 - Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado .
- Cuenta de cobro
- Copia de la Certificación Bancaria
- Copia del Rut
- Carta para solicitud de deducciones.
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Copia del Registro Civil.

Liliana Cruz

Cordialmente,

Olga Liliana Cruz Ortiz.

C.C. 33377376 de Tunja - Boyacá.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS	**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:** **15/12/2017**

Contrato No:	375	**Fecha de contrato:**	**04/07/2017**		**Nombre de Contratista**	**Olga Liliana Cruz Ortiz**			
No. de factura o documento equivalente:	26	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**NO**	**NIT / C.C contratista:**	**33.377.376**			
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	6		**Periodo a pagar:**	**DE:**	**01/12/2017**	**A:**	**31/12/2017**

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.**

Objeto del contrato: "Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información."

El pago se solicita contra entrega del informe de actividades del mes de diciembre

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	10.234.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **10.234.000**

**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:	**Oscar Baquero**
FIRMA:	
CARGO:	**Subdirector 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.199 de 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Olga Liliana Cruz Ortiz			**C.C. / C.E. No.:**	33377376	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/12/2017	**Hasta**	31/12/2017	**INFORME No.:**	**6**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	375	**Fecha de inicio**	04/07/2017	**Fecha de terminación**	31/12/2017

Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula **SEGUNDA**, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula PRIMERA de la adición al contrato, el valor del mismo fue por la suma de **SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS ($61.404.000) MCTE***	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *A la fecha se ha cincuenta y un millones ciento setenta mil pesos m/c (51.170.000).*
SALDO DEL CONTRATO: *Diez millones doscientos treinta y cuatro mil pesos m/c (10.234.000)*	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **SEGUNDA** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **SEIS (6)** 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:*** • *El **04** de **julio** de **2017** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El **04** de **julio** de **2017** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **375**.*

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: "Seis (6) pagos mensuales de DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS ($10.234.000) M/CTE IVA incluid, correspondiente a los meses de julio a diciembre"*

***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	18/07/2017	*"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*	$10.234.000
2	22/08/2017	*"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*	$10.234.000
3	19/09/2017	*"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*	$10.234.000
4	19/10/2017	*"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*	$10.234.000
5	17/11/2017	*"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*	$10.234.000
6	15/12/2017	*"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".*	$10.234.000

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	Mantenimiento y actualización del cronograma para el proyecto asignado en la herramienta Plan view	**100%**
2	Participación y apoyo en el comité Sb359 y en el desarrollo de las tareas solicitadas en este.	**100%**
3	Seguimiento al plan de respuesta de la matriz de riesgos para el proyecto y actualización en el sistema Plan view	**100%**
5	Seguimiento a la metodología, ejecución reuniones de retrospectiva, planeación de sprint, seguimiento de actividades del grupo	**100%**
6	Seguimiento de la herramienta icescrum del equipo de trabajo	**100%**
7	Actualización de la herramienta SMARTEA en cuanto a definición de brechas e iniciativas para cerrarlas, teniendo en cuenta la entrega de los sistemas de 359 a PRISMA	**100%**
8	Definición de las reglas y proceso para la generación de biblia de retorno de la prueba SB359	**100%**

9	Planeación, gestión y seguimiento de las siguientes actividades: • Análisis del reporte de publicación de resultados individuales para la prueba SB359 • Definición de la estrategia de almacenamiento del reporte individual de la prueba SB359 • Definición de las herramientas a usar y la estrategia de generación del reporte individual de la prueba SB359 • Documentación y desarrollo de los ajustes en PRISMA para la publicación del reporte individual de la prueba SB359 • Desarrollo de la primera versión reporte individual de la prueba SB359, se desarrollaron dos propuestas para validar desempeño • Validación del desempeño de las propuestas desarrolladas • Definición de las restricciones técnicas para el módulo de gestión de material. • Actualización de biblia de retorno para censal y control de la prueba SB359, teniendo en cuenta las repeticiones de prueba electrónica y los conflictos en pruebas electrónicas impresas y que se obtuvieron respuestas en las dos modalidades	**100%**
10	Participación en la definición de la estrategia de integración a nivel de datos de Saber 359 con el sistema misional.	**100%**
11	Participación en la capacitación de DevOps	**100%**
12	Participación en la capacitación Design thinkings	**100%**
13	Definición de la estrategia para identificar los nombres de los niños que presentaron cada hoja de respuesta de la prueba Saber 359	**100%**

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

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor _____ 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.

Oscar Baquero, *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 **(19)** de (septiembre) de **(2017)**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

Liliana Cano

Elaboró

Revisó

Aprobó

CRUZORTÍZ
OLGA LILIANA

Nombre: ICFES
Dirección:
Teléfono: Nit: 860024301-6

FACTURA DE VENTA
26

NIT: 33.377.376-2 IVA RÉGIMEN COMÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 200000047646 FECHA: 2015/12/28 NUM. AUTORIZADA DEL 1 AL 50

Fecha: 15 | 12 | 2017

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	Prestar los servicios profesionales para realizar el apoyo a la gestión de proyectos de la SDA en todo lo relacionado con el desarrollo soporte y mantenimiento e integración de sistemas de información.	8600000	8600000

Entregado
Liliana Cruz O
Firma y C.C No. 33377376

Recibido
Firma y C.C No.

SUB-TOTAL	$	8600000
IVA	%	1634000
TOTAL	$	10234000

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a un Título Valor según Ley 1231 de 2008.

Cel: 316 750 3422 inglilianacruz@gmail.com Bogotá, Colombia

Impresa por DIS Publicidad NIT 1.091.188.985-5 Tel. 3136047

Bogotá D.C., 15 de diciembre de 2017

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 diciembre de 2017.

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(s) que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).

2. Dependiente: Hija menor de edad. Ana Lucía Martínez Cruz, edad 3 años. Se adjunta soporte

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

Cordialmente,

Liliana Cruz

Olga Liliana Cruz Ortiz
C.C. 33377376 de Tunja

Bancolombia
NIT 890.903.938-8

CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Bancolombia certifica que:

Nombre	Cédula o Nit.
WILMAR MARTINEZ QUINCH	7186279
OLGA LILIANA CRUZ ORTIZ	33377376

Tiene(n) en el Banco una obligación hipotecaria, que para efectos de Declaración de Renta, presenta la siguiente información:

Año Gravable	Dia	Mes	Año
Fecha de Entrega	21	04	2015
Fecha Vcto. Definitivo	21	04	2021

Informacion del crédito	
Número de Obligación	2099183004
Linea de Crédito	PESOS
Destinación del Préstamo	VIVIENDA

Información sobre saldos del crédito

MONTO ORIGINAL DEL PRESTAMO	Saldo a:				Saldo a:			
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
$111.970.600	31	12	2015	$102.957.209	31	12	2016	85.673.612

Información sobre pagos

CONCEPTO	VALORES PAGADOS EN PESOS
Capital	$ 17.146.879
Intereses Corrientes	$ 10.012.717
Intereses de Mora	$ 0
Corrección U.V.R.	$ 0
Otros Conceptos	$ 0
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	$ 10.012.717

GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS "GMF" (4X1000)	BASE GRAVABLE	VALOR GRAVAMEN
	$ 0.00	$ 0.00

Ciudad donde se consigno el Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF": BOGOTA

Gerencia Operativa de Cartera

Firma y Sello

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1034680737

Indicativo Serial 53116769

Datos de la oficina de registro - Clave de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A Z F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	CRUZ

Nombre(s): ANA LUCIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes AGO Día 15	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	13079735-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CRUZ ORTIZ OLGA LILIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 33377376 de TUNJA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ QUINCHANEGUA WILMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 7186279 de TUNJA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ QUINCHANEGUA WILMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 7186279 de TUNJA	X

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 AGO Día 20	CARMEN OLGA [illegible] CORREA (E)

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	33377376	OLGA LILIANA CRUZ ORTIZ		CR 18 N 18 38	3034867	INGLILIANACRUZ@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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				
12	2017	12	2017	I	11/12/2017	24219831	$1.032.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Extranjero Cotiza en Exterior	Residente	TDE	IRT	TDP	TAE	TAP	TLP	SLN	IGE	LMA	VSP	VST	SUS	INT	RET	RED	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	33377376	CRUZ ORTIZ OLGA LILIANA	59	0		N																	230301	3.440.000	550.400	0	0	17.200	17.200	EPS008	3.440.000	430.000	14-18	3.440.000	1	18.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	33377376	OLGA LILIANA CRUZ ORTIZ	CR 18 N 18 38	3034867	INGLILIANACRUZ@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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				
12	2017	12	2017	I	11/12/2017	24219831	$1.032.800

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	430.000	0		0		0	0	0	0	430.000	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	800224808-6	550.400	0	0	17.200	17.200	0	0		584.800	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	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	18.000				18.000	0	0	18.000			180	18.000	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	
ICBF				
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	430.000	430.000
Pensiones	1	584.800	584.800
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.032.800	1.032.800