Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182000812922
Fecha Radicado: 2018-09-25 08:46:03
Anexos: 10 FOLIOS.

Bogotá, septiembre de 2018

GENERALES

No. 20182000812932
Fecha Radicado: 2018-09-25 08:46:37
Anexos: 10 FOLIOS.

Señores
Subdirección Financiera y Contable
ICFES

Referencia: Cuenta de Cobro

Me permito adjuntar la cuenta de cobro correspondiente al mes de septiembre de 2018 de acuerdo con el contrato 015 de 2018.

Cordialmente

LUZ YADIRA MARÍNEZ QUIÑONES
C.C. 52.972.112 de Bogotá D.C.
Contratista – Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales

GOBIERNO DE COLOMBIA	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO	Código: G3-FT001 Versión: 003

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: sep-2018

Contrato No:	15	**Fecha de contrato:**	02/01/2018			**Nombre de Contratista**	**LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES**		
No. de factura o documento equivalente:	4	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**52.972.112**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	NA	**Pago número:**	10			**Periodo a pagar:**	**DE:** 01/09/2018	**A:**	30/09/2018

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.**

Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguientes: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones. Esta obligación, se materializó con la elaboración de la cesión del contrato 093 de 2018 y la suspensión al contrato 183 de 2018.
Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales
entre otros los siguiente: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones. Esta obligación, se materializó con la elaboración de los contratos 395, 397. 400 y 407de 2018, aprobación de pólizas y designación de supervisión
Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguiente: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones: Esta obligación, se materializó con la elaboración del Contrato de recuperación contingente 399 de 2018 de Oskar Quintero, aprobación de póliza y designación de supervisión
Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguiente: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones: Esta obligación, se materializa con la revisión a los documentos precontractuales para la contratación para la del 10° seminario de investigación, actualmente se está en revisión conjunta con el posible contratista de los términos de la contratación
Obligación No. 3 del contrato 015-2018: Proyectar todos los documentos precontractuales, entre otros, los siguientes: proyecto de pliego de condiciones, pliego de condiciones definitivo, documento de respuesta a observaciones, evaluaciones, actos administrativos, condiciones de invitación, invitaciones a contratar. Esta obligación se materializó con las gestiones realizadas en la Invitación Cerrada para la contratación de la prestación del servicio de generación, levantamiento de información y digitación correspondientes al estudio piloto sobre Habilidades Sociales y Emocionales –SSES, así: Proyección del Documento de Condiciones.
Obligación No. 6 del contrato 015-2018: Brindar apoyo en la etapa precontractual y contractual de los procesos de selección por cualquiera de las modalidades establecidas en el Manual de Contratación de la Entidad o cualquier otra que le sea señalada por el Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales o por el Ordenador del Gasto, incluida la adjudicación de contratos. Esta obligación se materializó con las gestiones realizadas en la Invitación Cerrada 026 de 2018, efectuando la evaluación jurídica a dicho proceso.
Obligación No. 7 del contrato 015 de 2018: Apoyar jurídicamente en la proyección de los documentos relacionados con la gestión de la actividad contractual, entre ellos, la respuesta a derechos de petición, observaciones y/o requerimientos: Esta obligación con la revisión jurídica y presentación de observaciones a la minuta de convenio interadministrativo a suscribir entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICFES.
Obligación No. 13 del contrato 015-2018: Realizar la publicación de los procesos de selección de manera oportuna y adecuada en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico para la Contratación SECOP I y II Esta obligación se realizó con el cargue de documentos de los contratos a cargo a la plataforma del SECOP

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
CCAS08	Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales	6.067.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **6.067.000**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**MARÍA SOFÍA ARANGO ARANGO**
FIRMA:	MMArango
CARGO:	**SECRETARIA GENERAL**

OK

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. 015 de 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES			**C.C. / C.E. No.:**	52972112		
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**01/09/2018**	**Hasta**	**30/09/2018**	**INFORME No.:**	**10**	

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	015 DE 2018	**Fecha de inicio**	**02/01/2018**	**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 dar apoyo jurídico a la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales para la atender las etapas pre-contractuales, contractual, post contractuales de los procesos de contratación de bienes y servicios que adelante EL ICFES y demás procesos relacionados con la contratación."*

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL PESOS ($72.804.000) MCTE.***	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS **($48.536.000) M/CTE.***
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: *El saldo del contrato es de la suma de **VENTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS ($24.268.000) M/CTE.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **décima** del contrato, el plazo de ejecución del contrato se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre de 2018.*

DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El **02** de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El **02** de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 015-2018.* • *El **12** de febrero de 2018 se suscribió cesión del contrato, entre David Felipe Rodríguez Bastidas y Cindy Lorena Alonso Ortiz.* • *El **31** de mayo de 2018 se suscribió cesión del contrato entre Cindy Lorena Alonso Ortiz y Luz Yadira Marínez Quiñones.*

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES pagará al contratista el valor del contrato así: a) Doce (12) pagos mensuales por valor de SEIS MILLONES SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($6.067.000.), IVA incluido".*

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	27/01/2018	Cuenta de Cobro Mes de Enero presentada por David Felipe Rodríguez Bastidas.	$6.067.000
2	23/02/2018	Cuenta de Cobro Mes de Febrero presentada por David Felipe Rodríguez Bastidas.	$2.427.000
1	23/02/2018	Cuenta de Cobro Mes de Febrero presentada por Cindy Lorena Alonso Ortiz..	$3.640.000
2	22/03/2018	Cuenta de Cobro Mes de Marzo presentada por Cindy Lorena Alonso Ortiz..	$6.067.000
3	22/04/2018	Cuenta de Cobro Mes de Abril presentada por Cindy Lorena Alonso Ortiz.	$6.067.000
4	25/05/2018	Cuenta de Cobro Mes de Mayo presentada por Cindy Lorena Alonso Ortiz	$6.067.000
1	21/06/2018	Cuenta de Cobro Mes de Junio presentada por Luz Yadira Marínez Quiñones	$6.067.000
2	21/07/2018	Cuenta de Cobro Mes de Julio presentada por Luz Yadira Marínez Quiñones	$6.067.000
3	21/08/2018	Cuenta de Cobro Mes de Agosto presentada por Luz Yadira Marínez Quiñones	$6.067.000
	DD/MM/AAAA		$
	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	Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguientes: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones. Esta obligación, se materializó con la elaboración de la cesión del contrato 093 de 2018 y la suspensión al contrato 183 de 2018.	**100%**

2	Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguiente: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones. Esta obligación, se materializó con la elaboración de los contratos 395, 397. 400 y 407de 2018, aprobación de pólizas y designación de supervisión	**100%**
3	Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguiente: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones: Esta obligación, se materializó con la elaboración del Contrato de recuperación contingente 399 de 2018 de Oskar Quintero, aprobación de póliza y designación de supervisión	**100%**
4	Obligación No. 4 del contrato 015-2018: Proyectar los documentos contractuales entre otros los siguiente: minutas de contratos, designaciones de supervisión, aprobación de pólizas, suspensiones, cesiones de contrato, prórrogas y adiciones: Esta obligación, se materializa con la revisión a los documentos precontractuales para la contratación del 9° seminario de investigación, actualmente se está en revisión conjunta con el posible contratista de los términos de la contratación	**50%**
5	Obligación No. 3 del contrato 015-2018: Proyectar todos los documentos precontractuales, entre otros, los siguientes: proyecto de pliego de condiciones, pliego de condiciones definitivo, documento de respuesta a observaciones, evaluaciones, actos administrativos, condiciones de invitación, invitaciones a contratar. Esta obligación se materializó con las gestiones realizadas en la Invitación Cerrada para la contratación de la prestación del servicio de generación, levantamiento de información y digitación correspondientes al estudio piloto sobre Habilidades Sociales y Emocionales –SSES, así: Proyección del Documento de Condiciones.	**100%**
6	Obligación No. 6 del contrato 015-2018: Brindar apoyo en la etapa precontractual y contractual de los procesos de selección por cualquiera de las modalidades establecidas en el Manual de Contratación de la Entidad o cualquier otra que le sea señalada por el Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales o por el Ordenador del Gasto, incluida la adjudicación de contratos. Esta obligación se materializó con las gestiones realizadas en la Invitación Cerrada 026 de 2018, efectuando la evaluación jurídica a dicho proceso.	**100%**
7	Obligación No. 7 del contrato 015 de 2018: Apoyar jurídicamente en la proyección de los documentos relacionados con la gestión de la actividad contractual, entre ellos, la respuesta a derechos de petición, observaciones y/o requerimientos: Esta obligación con la revisión jurídica y presentación de observaciones a la minuta de convenio interadministrativo a suscribir entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICFES.	**100%**
8	Obligación No. 13 del contrato 015-2018: Realizar la publicación de los procesos de selección de manera oportuna y adecuada en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico para la Contratación SECOP I y II Esta obligación se realizó con el cargue de documentos de los contratos a cargo a la plataforma del SECOP	**100%**

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

1	
2	

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **María Sofía Arango Arango** 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.*

***María Sofía Arango Arango,** 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 en el mes de septiembre de 2018

LUZ YADIRA MARÍNEZ QUIÑONES	SANDRA VILLAMIZAR	MARÍA SOFÍA ARANGO ARANGO
Elaboró	Revisó	Aprobó

Bogotá, septiembre de 2018

Cuenta de Cobro N° 04

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN -ICFES

N.I.T . 860.024.301-6

DEBE A:

LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES

CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52.972.112

LA SUMA DE SEIS MILLONES SESENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($6.067.000)

Por concepto de Prestación de servicios profesionales para dar apoyo jurídico a la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales para la atender las etapas pre-contractuales, contractual, post contractuales de los procesos de contratación de bienes y servicios que adelante EL ICFES y demás procesos relacionados con la contratación.

La anterior suma de dinero, podrá ser consignada en la cuenta de ahorros No. 472900007551 del Banco Davivienda.

Cordialmente,

LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES
C.C. 52.972.112 de Bogotá D.C.

Bogotá D.C., septiembre 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 septiembre de 2018.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención en la fuente como independiente por rentas de trabajo.

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

1. Dependiente: Liana Sofia Bonilla Marínez (Hija) R.C. 1010846614
2. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2017, según el certificado que anexo (Artículo 3, Decreto Regulatorio 3750 de 1986- Decreto 099 de 2013.
3. Medicina prepagada o seguro de salud PLAN COMPLEMENTARIO UNISALUD del año 2017, en el que se beneficia mi hija Liana Sofia Bonilla Marínez R.C. 1010846614
4. 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 septiembre de 2018, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

Luz Yadira Marínez Quiñones
C.C. 52.972.112 de Bogotá D.C.

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	52972112	LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES		CL 48 A 78 L 03 DUR	7044013	afrayadi@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						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	05/09/2018	29890036	$753.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación		Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo		Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52972112		MARINEZ QUIÑONES LUZ YADIRA	59	0				N																	25-14	2.426.800	388.300	0	0	0	0	EPS008	2.426.800	303.400	14-18	2.426.800	1	12.700	CCF24	2.426.800	48.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52972112	LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES		CL 48 A 78 L 03 DUR	7044013	afrayadi@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						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I	05/09/2018	29890036	$753.000	

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	303.400	0		0		0	0	0	0	303.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	388.300	0	0	0	0	0	0		388.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-18	Lib-Seg.-De Vida	860008645-7	12.700				12.700	0	0	12.700			127	12.700	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	48.600	0	0	48.600	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	303.400	303.400
Pensión	1	388.300	388.300
Riesgos Laborales	1	12.700	12.700
CCF	1	48.600	48.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	753.000	753.000

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES	**NIT:**	52972112
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2018
Número de Radicación:	29890036	**Total a pagar:**	$753,000
Fecha de vencimiento:	03/10/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	05/09/2018	**Número de Administradoras:**	4

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:**	366436744
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	$12,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$388,300
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$48,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$303,400
						$753,000

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1010846614 *

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56052199

56052199

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina: NOTARIA14

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 14 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 1 0

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido: BONILLA**********
Segundo Apellido: MARINEZ**********
Nombre(s): LIANA SOFIA**********

Fecha de nacimiento: Año 2016 Mes NOV Día 01
Sexo (en letras): FEMENINO
Grupo sanguíneo: O
Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO**********
Número certificado de nacido vivo: 13850371-5*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MARINEZ QUIÑONES LUZ YADIRA**********
Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 52972112 DE BOGOTA D.C.**********
Nacionalidad: COLOMBIANA*********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BONILLA LERMA JAVIER PATRICIO**********
Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 14696695 DE PALMIRA**********
Nacionalidad: COLOMBIANA*********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BONILLA LERMA JAVIER PATRICIO**********
Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 14696695 DE PALMIRA**********
Firma: Javier Bonilla Lerma.

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 2016 Mes NOV Día 08

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JORGE LUIS [illegible]

Reconocimiento paterno

Javier Bonilla Lerma.
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

JORGE LUIS [illegible]

ESPACIO PARA NOTAS

LV 176 F 146

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

BANCO DAVIVIENDA S.A
Nit. 860.034.313-7

Av. El Dorado No 68 C 61 Piso 1 Bogotá

CERTIFICACIÓN PARA EL AÑO GRAVABLE 2017

CRÉDITO	:	VIVIENDA - PESOS
NUMERO DE CRÉDITO	:	5700002300177738
NOMBRE DEL TITULAR	:	MARINEZ QUINONES LUZ YADIRA
NIT DEL TITULAR:	:	52972112

MONTO INICIAL	:	MAYO 03 DE 2013	$44,000,000.00
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2016	$29,256,114.64
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2017	$23,187,479.00
PAGOS DEL PERIODO	:		$8,090,000.00
VALOR INTERESES PAGADOS	:		$1,581,336.75
DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA PARA DECLARANTES AÑO 2017	:		$1,581,336.75
VALOR GMF	:		$.00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FECHA DE EXPEDICIÓN : MARZO 01 DE 2018

VICEPRESIDENCIA CONTABLE Y TRIBUTARIA

"De acuerdo con el artículo 10 del Decreto Reglamentario No. 836 de 1991, las certificaciones expedidas en forma continua impresa por computador no requieren firma autografiada"

Dirección de Sede
Unidad de Servicios de Salud - UNISALUD
Sede Bogotá

UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE:

Que la afiliada **LUZ YADIRA MARINEZ QUIÑONES,** identificada con cédula de ciudadanía **N° 52.972.112,** afilió a su beneficiario Liana Sofía Bonilla Marinez (Hija), al plan complementario desde noviembre del 2016.

APORTE MENSUAL POR USUSARIO	BENEFICIARIOS ACTIVOS	MESES PAGADOS POR CAJA	TOTAL PAGADO MENSUAL	APORTE ANUAL
$24.589	1	12	$24.589	$295.068
TOTAL DESCONTADO				**$295.068**

En el transcurso del año 2017 se le descontó **DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SESENTA Y OCHO PESOS M/TE. ($295.068),** por concepto de plan complementario.

Se expide en Bogotá D.C. a solicitud de la interesada a los treinta (30) días del mes de agosto del 2018.

"La Junta Administradora Nacional de Unisalud, mediante mediante Acuerdos 1 y 3 del 2013 y Acuerdo 1 de 2014, definió el nuevo valor mensual del Plan Complementario en 100% de un salario diario mínimo legal vigente y empieza a regir el 1° de agosto de 2015

Cordialmente,

MARINA MORA ZAMORA
Jefe División Administrativa y Financiera
UNISALUD

Carrera 45 No. 26- 85
Ed. Uriel Gutiérrez Ala Norte 2do. Piso Of. 208
(571) 3165000 ext. 18811 fax. Ext 18802
Bogotá, Colombia
Secfinunisa_nal@unal.edu.co

Patrimonio de todos los colombianos