Bogotá D.C., 26 de Enero de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20182000053372
Fecha Radicado: 2018-01-26 11:47:43
Anexos: 8 FOLIOS..

Señores
Subdirección Financiera y Contable
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES
Ciudad

Asunto: Radicación cuenta de cobro del mes de Enero 2018.

Por medio de la presente me permito adjuntar los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de Enero, acorde al contrato N° 043 de 2018 bajo la supervisión de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.

A continuación se relacionan los documentos entregados:

- G3-FT001 Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien o servicio contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual.
- Informe mensual de actividades
- Cuenta de cobro
- Carta para solicitud de deducciones
- Pago de planilla de seguridad social, pensión y ARL
- Certificado cuenta bancaria (solo para primer pago)

Cordialmente,

LUIS MIGUEL MEJÍA ORREGO
CC. 1088302601 de Pereira.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	**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: **26/01/2018**

Contrato No:	43	**Fecha de contrato:**	**03/01/2018**			**Nombre de Contratista**	**LUIS MIGUEL MEJÍA ORREGO**		
No. de factura o documento equivalente:	1	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.088.302.601**	
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	1				**Periodo a pagar:**	**DE:** 04/01/2018	**A:** 31/01/2018

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.**

*Se realizó proceso de confirmación de sitios a través del sistema de información PRISMA. *Se realizó proceso de confirmación de sitios a través del sistema de información PRISMA.Así como la gestión y confirmación de los discapacitados en las regiones asignadas.Tambien se realizó gestión de examinandos inscritos y duplicados para la prueba Saber 11B.
*Se realizó actualización de información y salones en lo sitios de aplicación solicitados para la prueba Saber 11B. *Se realizo contacto telefónico y correos electronicos para la confirmación de información para la prueba Saber 11B. *Se apoyo proceso de elaboración INFORME EJECUTIVO PRUEBAS AÑO 2017 GRUPO REGISTRO Y CITACIÓN. *Se realiza apoyo a la confirmación de sitios, activación de sitios y salones y proceso de citación de los examinandos para la prueba Saber 11B según los tiempos establecidos. *Se presenta cuenta de cobro del mes de enero dentro del tiempo establecido. *Se realiza afiliazión pago de salud, pensión y ARL.

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**
CCMP04	Subdirección de aplicación de instrumentos	4.096.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **4.096.000**

**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:	**Mery Helen Arias.**
FIRMA:	MERY HELEN ARIAS
CARGO:	**Subdirectora de Aplicación de Instrumentos.**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	LUIS MIGUEL MEJIA ORREGO			**C.C. / C.E. No.:**	1.088.302.601	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	04/01/2018	**Hasta**	30/01/2018	**INFORME No.:**	1

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	043	**Fecha de inicio**	04/01/2018	**Fecha de terminación**	31/07/2018
Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula* ***SEGUNDA****, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera:* **"Prestar los servicios profesionales para el apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos, así como apoyar la coordinación de las demás actividades de planeación relacionadas."**					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la CLAUSULA OCTAVA del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 043-2018, firmada el 03 de Enero, tiene un valor de* ***VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE($28.672.000)***				***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *No se ha realizado ejecución en el contrato a la fecha.*	
SALDO DEL CONTRATO: VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($28.672.000).				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***OCTAVA*** *del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 043 de 2018, firmada el 03/01/2018, se pactó hasta el 31 de Julio de 2017.*	
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El 03 de Enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***04*** *de* ***enero*** *de* ***2018*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.* ***043****.* • *El Contrato no se ha adicionado o prorrogado*				

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 pagara al el contratista el valor del contrato*

	de la siguiente manera: ***"El ICFES parará a EL CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera: seis (7) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($4.096.000) incluido IVA, Valores que serán pagados por la entidad previa entrega de los informes o entregables de acuerdo con las actuaciones realizadas por el contratista, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales.".***

PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA:

En consonancia, por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera:

No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor
0	N/A	Aun no se ha efectuado el cobro efectivo del primer pago	N/A

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	**Se realizó proceso de confirmación de sitios a través del sistema de información PRISMA.**	**100%**
2	**Se realizó proceso de confirmación de sitios a través del sistema de información PRISMA. Así como la gestión y confirmación de los discapacitados en las regiones asignadas. También se realizó gestión de examinandos inscritos y duplicados para la prueba Saber 11B.**	**100%**
3	**Se realizó actualización de información y salones en los sitios de aplicación solicitados para la prueba Saber 11B.**	**100%**
4	**Se realizó contacto telefónico y correos electrónicos para la confirmación de información para la prueba Saber 11B.**	**100%**
5	**Se apoyó proceso de elaboración INFORME EJECUTIVO PRUEBAS AÑO 2017 GRUPO REGISTRO Y CITACIÓN.**	**100%**
6	**Se realiza apoyo a la confirmación de sitios, activación de sitios y salones y proceso de citación de los examinandos para la prueba Saber 11B según los tiempos establecidos.**	**100%**

5. PRODUCTOS ENTREGADOS

No se realiza entrega de productos.

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor MERY HELEN ARIAS 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.

MERY HELEN ARIAS, 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

Se deja constancia que el objeto y las demás obligaciones adquiridas en desarrollo del contrato, se han cumplido hasta la fecha a satisfacción por las partes, como consta en la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida en su momento, para efectos de desembolsar al Contratista el pago respectivo.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(26)** de **(Enero)** de **(2018)**

Elaboró **Luis Miguel Mejía** **Contratista**	Revisó **Martha Vásquez**	MERY HELEN ARIAS Aprobó **Mery Helen Arias** **Supervisor**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES**

INFORME DE ENERO DE 2018	**No. De Informe 1 de 7**

No. del Contrato	043 DE 2018	**No Documento Identidad**	1.088.302.601
Nombre del Contratista	LUIS MIGUEL MEJÍA ORREGO		

OBJETO DEL CONTRATO

"Prestar los servicios profesionales para el apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos, así como apoyar la coordinación de las demás actividades de planeación relacionadas."

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
1. Apoyar las actividades inherentes a los procesos de gestión de sitios, registro y citación según necesidades de la dependencia.	Se realizó proceso de confirmación de sitios a través del sistema de información PRISMA. **ENTREGABLE: Sistema de información.**
2. Apoyar labores de programación, gestión, y seguimiento a la implementación de los procesos y procedimientos de aseguramiento de recursos físicos, humanos y de infraestructura requeridos para la aplicación de las pruebas del instituto.	Se realizó proceso de confirmación de sitios a través del sistema de información PRISMA.Así como la gestión y confirmación de los discapacitados en las regiones asignadas.Tambien se realizó gestión de examinandos inscritos y duplicados para la prueba Saber 11B. **ENTREGABLE: Sistema de información. Duplicados Saber 11B 2018 FINAL22-01-2018.xlsx**
3. Apoyar en la actualización de las bases de datos de las plantas físicas en las cuales el iCFES realiza sus aplicaciones.	Se realizó actualización de información y salones en lo sitios de aplicación solicitados para la prueba Saber 11B. **ENTREGABLE: Sistema de información.**
4. Apoyar en la coordinación de la gestión de sitios Saber Pro ejercicio práctico de Arquitectura.	No se han realizado avances en esta actividad. **ENTREGABLE: N/A**
5. Apoyar el contacto con secretarias de educación, entes territoriales, establecimientos educativos para coordinar su participación en las actividades propias las aplicaciones de las pruebas.	Se realizo contacto telefónico y correos electronicos para la confirmación de información para la prueba Saber 11B. **ENTREGABLE: N/A**
6. Apoyar la gestión de informes sobre el seguimiento y control a la aplicación de pruebas que realiza el ICFES.	Se apoyo proceso de elaboración INFORME EJECUTIVO PRUEBAS AÑO 2017 GRUPO REGISTRO Y CITACIÓN. **ENTREGABLE: INFORME EJECUTIVO PRUEBAS AÑO 2017 GRUPO REGISTRO Y CITACIÓN.docx**
7. Apoyar el seguimiento y asegurar el cumplimiento de los tiempos del cronograma de actividades internas para los procesos de gestión de sitios, inscripción y citación necesarios para la realización de las pruebas aplicadas por el ICFES, de acuerdo con las necesidades y requerimientos de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos tomando como base los tiempos	Se realiza apoyo a la confirmación de sitios, activación de sitios y salones y proceso de citación de los examinandos para la prueba Saber 11B según los tiempos establecidos.

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
establecidos por la oficina asesora de planeación.	**ENTREGABLE: Sistema de información.**
8. Apoyar los procesos de aplicación de los exámenes cuando sea designado, según los lineamientos de la subdirección de aplicación de instrumentos.	No se han realizado avances en esta actividad.
	ENTREGABLE: N/A
9. Apoyar los procesos de auditoría de los nodos en las regiones, cuando sea designado para esto de acuerdo con los lineamientos establecidos, necesidades y requerimientos de la dependencia.	No se han realizado avances en esta actividad.
	ENTREGABLE: N/A
10. Dar trámite oportuno a las peticiones quejas y reclamos que presentes los ciudadanos que le sean asignados, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el ICFES y a la normatividad vigente.	No se han realizado avances en esta actividad.
	ENTREGABLE:
11. Apoyar el seguimiento y control a los indicadores de los procesos y procedimientos de la dependencia, según los procedimientos y necesidades de la dependencia.	No se han realizado avances en esta actividad.
	ENTREGABLE: N/A
12. Apoyar el desarrollo y sostenimiento de los sistemas de gestión de calidad, sistema de gestión documental y el sistema de información del ICFES, de acuerdo con las necesidades y requerimientos de la dependencia.	No se han realizado avances en esta actividad.
	ENTREGABLE: N/A
13. Presentar de forma oportuna la cuenta de cobro, para tramitar el correspondiente pago por parte del ICFES, anexando los respectivos informes de ejecución del contrato, la constancia de pago de aportes a salud y pensión y el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.	Se presenta cuenta de cobro del mes de enero dentro del tiempo establecido.
	ENTREGABLE: Cuenta de cobro
14. Afiliarse al sistema de de riesgos laborales y efectuar oportunamente los aportes al sistema general de seguridad social.	Se realiza afiliazión pago de salud, pensión y ARL.
	ENTREGABLE: Recibo de pago apaortes
15. Las demás que sean inherentes al objeto contractual.	No se han realizado avances en esta actividad.
	ENTREGABLE: N/A

FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	Luis Miguel Mejía O.
Vo.Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO	MELY HELEN ARIAS

Vo Bo Martha Vásquez

Bogotá D.C., 26 de Enero de 2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

LUIS MIGUEL MEJIA ORREGO

C.C. 1.088.302.601 de Pereira

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS ($ 4.096.000)

Por concepto de "Prestar los servicios profesionales para el apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos, así como apoyar la coordinación de las demás actividades de planeación relacionadas."

Esto en el periodo correspondiente al mes de Enero de 2018.

De conformidad con el decreto 2271 del 18/06/2009 y el articulo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), me permito solicitar la reducción de la bases de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la cuenta adjunta, en ejecución del **Contrato No. 043 de fecha (03/01/2018),** celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del Contrato.

Favor consignar en la cuenta:

DAVIVIENDA
Cuenta de Ahorros N°: 007070353532

LUIS MIGUEL MEJIA ORREGO
C.C. 1.088.302.601

Se anexan los siguientes documentos: Recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, y copia del pago de seguridad social correspondiente al período facturado.

Bogotá D.C., 26 de Enero 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 Enero 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. 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 Enero, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

LUIS MIGUEL MEJÍA ORREGO
C.C. 1088302601 de Pereira.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1088302601
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MIGUEL MEJIA ORREGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA DEPARTAMENTO:		RISARALDA
DIRECCIÓN:	CRRA 8 #38-53 EDIFICIO EL PRADO APTO 403 TELÉFONO:		1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5148834949	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2018				
DÍAS DE MORA:	1						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/01/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0862480125				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 262.200	$ 300	$ 262.500
SUBTOTALES:										$ 262.200	$ 300	$ 262.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.800	$ 0	$ 200	$ 0	$ 204.800	$ 200	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:													$ 204.800	$ 200	$ 0	$ 205.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-18	14-18-LIBERTY	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.600	$ 8.600	$ 100	$ 0	$ 8.700
SUBTOTALES:									$ 8.600	$ 100	$ 0	$ 8.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES				
																										PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA	ICBF
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL. INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	EDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1088302601	MEJIA ORREGO LUIS MIGUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.638.400			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.638.400	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.638.400	$ 204.800	$ 0	$ 204.800	14-18-LIBERTY	30	$ 1.638.400	108830260	$ 8.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 476.200

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

BOGOTA
COLOMBIA, 2017/02/21

Por medio de la presente hacemos constar que el señor LUIS MIGUEL MEJIA ORREGO
con Cédula de Ciudadanía número 1088302601
de PEREIRA-RISARALDA
posee en el Banco Davivienda:

CUENTA AHORROS (FIJODIARIO)

Número	007070353532
Fecha Apertura	2016/02/02

Cordialmente,

DAVIVIENDA
4563 OFICINA PARQ CENTRAL

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA