

Destino: SUBDIRECCION FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000302412

Fecha Radicado: 2018-04-25 15:25:11

Anexos: 9 FOLIOS.



Bogotá, D.C., 25 de abril de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000302392

Fecha Radicado: 2018-04-25 16:24:13

Anexos: 9 FOLIOS.



Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓ

Atn: Subdirección Financiera y Contable

Radicación de cuenta de cobro contrato No. 302 de 2018.

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. 302 de 2018:

Grupo de documentos dirigidos a la subdirección Financiera y Contable que incluyan:

- G3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio Contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro o factura según aplique
- Solicitud de deducciones
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,


Sonia Maritza Páez Parra

C.C. 33.376.418 de Tunja



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:

25/04/2018

| | | | | | |
|---|-----|---|---|------------------------|------------------------------|
| Contrato No: | 302 | Fecha de contrato: | 24/01/2018 | Nombre de Contratista | Sonia Maritza Páez Parra |
| No. de factura o documento equivalente: | 3 | Contrato con adición (marque con una X) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | NIT / C.C contratista: | 33.376.418 |
| Comprobante de ingreso a almacén No: | | Pago número: | 3 | Periodo a pagar: | DE: 01/04/2018 A: 30/04/2018 |

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 sus compromisos contractuales, el contratista hace 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:

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 | 7.500.000 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Tipo de moneda | Pesos colombianos | Total (valor a Pagar) |
| | | 7.500.000 |

*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: | MARCELA CAÑÓN VARGAS |
| FIRMA: | |
| CARGO: | SUBDIRECTORA DE DESARROLLO DE APLICACIONES |

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------|--------------|-------------------------|-------------------------|
| CONTRATISTA: | Sonia Maritza Páez Parra | | | C.C. / C.E. No.: | 33.376.418 |
| PERÍODO DEL INFORME: | Desde | 01/04/2018 ✓ | Hasta | 30/04/2018 ✓ | INFORME No.: 3 ✓ |

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|------------------------|---|-----------------------------|------------|
| Contrato N° | 302 | Fecha de inicio | 01/02/2018 | 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 como apoyo en la gestión de las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades de los diferentes módulos que componen los aplicativos que soportan el proyecto de Prueba Electrónica del ICFES (Plataforma de presentación de exámenes PLEXI, Módulo operativo de tareas- MOT y Aprovisionamiento electrónico).” | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SEXTA del contrato, el valor del mismo fue por la suma OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL (\$82'500.000) PESOS M/CTE , precio correspondiente a 105.60 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 QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000) M/CTE. | | |
| SALDO DEL CONTRATO: El saldo del contrato es de SESENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL (\$ 67.500.000) M/CTE | | | PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula NOVENA del contrato, el plazo del mismo se pactó en ONCE (11) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio. | | |
| DESARROLLO DEL CONTRATO: | <p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 24 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 24 de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 302 | | | | |

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| No. | ACTIVIDADES EJECUTADAS | porcentaje de ejecución |
|-----|--|-------------------------|
| 1 | <p>Obligación: 7. Apoyar la gestión de las actividades del proyecto Prueba Electrónica cumpliendo con la metodología del Project Management Institute -PMI.</p> <p>Actividades: Creación de cronograma en planview Identificación de riesgos</p> <p>Soporte: https://icfes.pvcloud.com/planview/MyPlanview/MyPlanview.aspx?ptab=HV_DASH&pt=HOMEVIEW&scode=\$None \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago 4 - abril\Evidencia\Informe de seguimiento planview.pdf</p> | 100% |
| 2 | <p>Obligación: 7. Apoyar la gestión de las actividades del proyecto Prueba Electrónica cumpliendo con la metodología del Project Management Institute -PMI.</p> <p>Actividades: Seguimiento diario al equipo de proyecto Seguimiento en icescrum al avance de actividades del sprint</p> <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project</p> | 100% |
| 3 | <p>Obligación: 1. Preparar y presentar informes mensuales sobre las actividades desarrolladas en relación con el proyecto Prueba electrónica</p> <p>Actividades: Asistencia a reuniones de la Dirección de Tecnología y demás reuniones requeridas.</p> <p>Soporte: \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago 4 - abril\Evidencia\Reuniones</p> | 100% |
| 4 | <p>Obligación: 8. Presentar al supervisor del contrato periódicamente y/o de manera mensual (según solicitud del subdirector de desarrollo de Aplicaciones) el rendimiento del proyecto Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad: Reunión de seguimiento con la subdirectora de desarrollo de aplicaciones.</p> <p>Soporte: \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago 4 - abril\Evidencia</p> | 100% |

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| 5 | <p>Obligación: 2. Apoyar en la gestión de proyecto de los módulos de Prueba Electrónica, en relación con las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades requeridas por el mismo.</p> <p>4. Apoyar en el plan y la valoración de los riesgos que puedan alterar el plan de trabajo del proyecto Prueba electrónica y tomar las medidas necesarias para su gestión.</p> <p>Actividades: Planeación, gestión y seguimiento a las siguientes actividades:</p> | | 100% |
| | HU179 | Generar vistas resultados formativas | |
| | HU180 | Spike: Prueba concepto para determinar la mejor manera para enviar un PDF por E-mail desde PLEXI | |
| | HU78 | Descargar archivo Backup de respuestas cuando falla sincronización Online | |
| | HU178 | Validar orden de los componentes de la Maquetación de PLEXI | |
| | HU47 | Habilitar opción de "Revisar Prueba" | |
| | HU177 | Implementar PLEXI Rest para pruebas Adaptativas | |
| | HU175 | Service Worker 2 - Guardar en caché sólo imágenes de un combo específico | |
| | HU36 | Preinstalar, visualizar y registrar respuestas de ítems simples con videos | |
| | HU176 | Actualizar imagen Corporativa ICFES en PLEXI y Aprov. Electrónico | |
| <p>Soporte: http://192.168.147.76/soporte/pe/Artefactos de Proyecto/2018/4.Seguimiento y Control/Actas/SG_ACTA01_PLANEACION_SPRINT3_R1_02.04.2018.docx</p> | | | |
| 6 | <p>Obligación: 5. Apoyar las actividades requeridas para dar soporte y mantenimiento de los aplicativos de prueba electrónica que el ICFES utiliza.</p> <p>Actividad: Gestionar definiciones para pruebas adaptativas y para prueba de ascenso a mayores de la policía.</p> <p>Gestionar validación de ítems y cargue de nuevo armado para prueba formativa.</p> <p>Evidencia: \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago 4 - abril\Evidencia\obligación 5</p> <p>Actividad: Generar documentos asociados al aseguramiento de la calidad</p> <p>Evidencia: http://192.168.147.76/soporte/pe/Artefactos de Proyecto/2018</p> | | 100% |

| | | |
|----|--|------|
| 7 | <p>Obligación: 3. Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y/o mantenimiento de software definida por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, integrando los roles definidos para lograr la puesta en producción de la solución.</p> <p>Actividades: Reuniones de Planeación, grooming, Daily, demo y retrospectiva del Sprint.</p> <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project\\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago 4 - abril\Evidencia</p> | 100% |
| 8 | <p>Obligación: 10. Presentar un informe de ejecución del contrato de manera mensual, y los demás que le sean solicitados.</p> <p>Actividades: Elaboración y entrega de cuenta de cobro.</p> <p>Soporte: \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago 4 - abril\Cuenta de cobro</p> | 100% |
| 9 | <p>Obligación: 15 Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos.</p> <p>Actividades: Pago aportes a seguridad social</p> <p>Soporte: \\ICFESSERV5\spaez@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago 4 - abril\Cuenta de cobro</p> | 100% |
| 10 | <p>Obligación: 12. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales situaciones, el Contratista deberá informar de tal evento al ICFES para que se adopten las medidas necesarias.</p> <p>Obligación: 13. Mantener en forma confidencial, todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento ni por terminación, no por la declaratoria de caducidad de la orden de servicios.</p> <p>Obligación: 15. Cumplir el código de ética y valores adoptado por el ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013.</p> <p>Actividades: Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p> | 100% |

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

| | |
|---|--|
| 1 | |
|---|--|

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,

6. 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 abril de 2018



Sonia Maritza Páez Parra

Contratista

Elaboró



Marcela Cañón Vargas

Subdirectora de desarrollo de
aplicaciones

Revisó



Marcela Cañón Vargas

Subdirectora de desarrollo
de aplicaciones

Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

SONIA MARITZA PÁEZ PARRA
C.C. No. 33.376.418
Régimen simplificado

LA SUMA DE: \$ 7.500.000 siete millones quinientos mil pesos. /

POR CONCEPTO DE: "Prestación de servicios profesionales como apoyo en la gestión de las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades de los diferentes módulos que componen los aplicativos que soportan el proyecto de Prueba Electrónica del ICFES (Plataforma de presentación de exámenes PLEXI, Módulo operativo de tareas- MOT y Aprovisionamiento electrónico)." según el contrato de prestación de servicios No. 302 del 24 de enero de 2018.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta: No. 457400036523 - Ahorros
Banco: Davivienda
Nombre: Sonia Maritza Páez Parra
Cédula: 33.376.418 de Tunja

Se anexa pago de Salud, Pensión y ARL periodo 04/2018


Sonia Maritza Páez Parra
C.C No. 33.376.418 de Tunja

Bogotá D.C., 25 de abril de 2018 /

Bogotá D.C., 25 de abril 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 abril 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: Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.

| | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|
| ANGELA SOFIA TORRES PÁEZ | T.I. 1050604668 | 29 de Abril de 2006 |
| SARA ISABELLA TORRES PÁEZ | R.C. 1016603232 | 24 de Noviembre de 2014 |

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 abril de 2018, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


Sonia Maritza Páez Parra
C.C. 33.376.418 de Tunja



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

NUIP 1016603232

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

55337233

| | | | | | | | |
|---|---|-----------|------------------------------------|--|--|-------------|--|
| Datos de la oficina de registro - Clase de oficina | | | | | | | |
| Registraduría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número 05 | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código 1005 | |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía | | | | | | | |
| ***** COLOMBIA ***** CUNDINAMARCA ***** BOGOTA ***** | | | | | | | |

| | | | |
|--|---------|------------------|-----------------|
| Datos del inscrito | | | |
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | |
| TORRES***** | | PAEZ***** | |
| Nombre(s) | | | |
| SARA ISABELLA***** | | | |
| Fecha de nacimiento | | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo |
| Año 2014 | Mes NOV | Día 24 | FEMENINO |
| | | 0 | POSITIVO |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) | | | |
| ***** COLOMBIA ***** CUNDINAMARCA ***** BOGOTA D.C.***** | | | |

| | |
|---|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 13119802-2 |

| | |
|--|--------------|
| Datos de la madre | |
| Apellidos y nombres completos | |
| PAEZ PARRA SONIA MARITZA***** | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| C.C. No. 33376418 DE TUNJA | COLOMBIANA |

| | |
|--|--------------|
| Datos del padre | |
| Apellidos y nombres completos | |
| TORRES BACCA JERSON RENE***** | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| C.C. No. 7173811 DE TUNJA | COLOMBIANA |

| | |
|--|-------|
| Datos del declarante | |
| Apellidos y nombres completos | |
| TORRES BACCA JERSON RENE***** | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| C.C. No. 7173811 DE TUNJA | |

| | |
|--|-------|
| 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 NOV Día 25 | ROSABEL ANGULO MARTINEZ |
| | Nombre y firma |

| | |
|------------------------|---|
| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
| Firma | Nombre y firma |

| |
|--------------------|
| ESPACIO PARA NOTAS |
| |
| |
| |
| |

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



55337233



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

NUIP 10 50604668

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40012743

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------------|------------------------------------|--|--|--------------|
| Registraduría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número <input type="checkbox"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código D 6 N |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía | | | | | | |
| COLOMBIA BOYACA TUNJA***** | | | | | | |

Datos del inscrito

| | | | | | | |
|--|-----------|------------------|------------------------------------|-----------------|-----------|--|
| Primer Apellido **** TORRES **** | | | Segundo Apellido **** PAEZ **** | | | |
| Nombre(s) ***** ANGELA SOFIA ***** | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | Sexo (en letras) | | Grupo Sanguíneo | Factor RH | |
| Año 2 0 0 6 | Mes 0 0 4 | Día 2 9 | FEMENINO | 0 | POSITIVO | |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) | | | | | | |
| COLOMBIA BOYACA TUNJA ***** | | | | | | |

| | |
|--|--|
| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO ***** | Número certificado de nacido vivo 6639395 |
|--|--|

Datos de la madre

| | |
|---|--------------|
| Apellidos y nombres completos PAEZ PARRA SONIA MARITZA ***** | |
| Documento de identificación (Clase y número) C.C.NO 33.376.418 TUNJA ***** | Nacionalidad |

Datos del padre

| | |
|---|--------------|
| Apellidos y nombres completos TORRES BACCA JERSON RENE **** | |
| Documento de identificación (Clase y número) C.C.NO 7.173.811 TUNJA **** | Nacionalidad |

Datos del declarante

| | |
|---|-------|
| Apellidos y nombres completos TORRES BACCA JERSON RENE **** | |
| Documento de identificación (Clase y número) C.C.NO 7.173.811 TUNJA **** | Firma |
| | |

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 2 0 0 6 Mes 0 0 5 Día 0 3 | Nombre y firma del funcionario que autoriza URIEL FRANCISCO BONILLA CUREA |
|---|--|

| | |
|-------------------------------------|---|
| Reconocimiento público Firma | Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento Nombre y Firma |
|-------------------------------------|---|

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 2ª DE TUNJA
REGISTRADURIA NACIONAL DE VARIOS

Fecha 3 may 2006
Tomo 63
Folio 125
Notario



— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Información básica de la planilla

Empresa: SONIA MARITZA PAEZ PARRA **NIT:** 33376418
Tipo Planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** abril 2018 ✓
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** abril 2018
Número de Radicación: 26789037 **Total a pagar:** \$871,500
Fecha de vencimiento: 05/04/2018 **Total de empleados:** 1
Fecha de Pago: 06/04/2018 **Número de Administradoras:** 3

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:** 327646614

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 | \$15,800 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 1 | | \$0 | \$480,400 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 1 | | \$0 | \$375,300 |
| | | | | | | \$871,500 |

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 26789037, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.