

Bogotá, D.C., 26 de marzo del 2

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000223552  
Fecha Radicado: 2018-03-26 08:31:02  
Anexos: 9 FOLIOS.



Señores  
ICFES  
La ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000223542  
Fecha Radicado: 2018-03-26 08:30:06  
Anexos: 9 FOLIOS.



Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 298 del 2018

En atención a la Comunicación Interna recibida el 22 de abril del 2016 y según radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mi CONTRATO No. 298 del 2018:

**Grupo de documentos para la SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE:**

- G3-FT001 Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- Código: G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Original de la cuenta de cobro
- Comprobante de seguridad social y aportes parafiscales
- Modelo Carta para solicitud de deducciones

Cordialmente,

Yully Adriana Gamboa Contreras  
C.C. No. 60.266.512



### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO

Código: G3-FT001

Versión: 1

Página 1 de 1

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligación con corte a la fecha de certificación, del siguiente contrato: **Nota (si los datos NO son correctos o NO están diligenciados en su totalidad, NO se puede radicar la cuenta en la Subdirección Financiera y Contable).**

Fecha de certificación:

26/03/2018

Contrato No:	298	Fecha de contrato:	24/01/2018	Nombre de Contratista	YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS
No. de factura o documento equivalente:	2	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	60.266.512
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	2	Periodo a pagar:	DE: 01/03/2018 A: 31/03/2018

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS\* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):

**\*Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato.**

En cumplimiento de mis compromisos contractuales, hago entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con mi contrato 298 , que fueron realizadas durante mes de marzo del año en curso.

**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.

OK

Código Centro de Costo	Nombre Centro de Costo*	Monto a Pagar
PRMT02	Pruebas Electrónicas	6.500.000
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>6.500.000</b>

\*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 SUPERVISORA:	MARCELA CAÑÓN VARGAS
FIRMA:	
CARGO:	SUBDIRECTORA DE DESARROLLO DE APLICACIONES

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	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. 298, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS		<b>C.C. / C.E. No.:</b>	60266512	
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/03/2018 ✓	<b>Hasta</b>	31/03/2018 ✓	<b>INFORME No.:</b> 2 ✓

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	298	<b>Fecha de inicio</b>	01/02/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula Segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <b>“Presentación de servicios profesionales como desarrollador de software en la implementación de la plataforma electrónica de presentación de exámenes y módulos de apoyo a la gestión de prueba electrónica: Módulo operativo de tareas (MOT), aprovisionamiento electrónico e inventario tecnológico”.</b>					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de Setenta y un millones quinientos mil pesos (\$71.500.000) MCTE. ✓			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de seis millones quinientos mil pesos (\$6.500.000) MCTE. ✓		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> Sesenta y cinco millones de pesos (\$65.000.000) MCTE. ✓			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>Décima</b> del contrato, el plazo de ejecución del contrato se contará a partir del 01 de febrero de 2018 previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre de 2018.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 24 de Enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 1 de Febrero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 298.</li> </ul>			



	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

#### 4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	<p><b>Responsabilidad:</b> 3. Realizar el diseño de los requerimientos de desarrollo a su cargo, incluyendo el delineamiento de herramientas tecnológicas, diseño de sistemas de información, análisis de bases de datos, programación, pruebas, puesta en producción y estabilización, basados en los requerimientos funcionales y no funcionales, dentro de la plataforma electrónica de presentación de exámenes</p> <p><b>Actividad 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actualización del diseño de la implementación de la historia HU152-Pre-Instalar Ítems Parte 2 y Parte 4 de inglés</li> </ul> <p><b>Soporte:</b> Revisado y aprobado por el líder técnico, la evidencia se encuentra en la siguiente ruta del repositorio: <code>ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica/documentación</code></p>	100%
2	<p><b>Responsabilidad:</b> 4. Realizar la ejecución e implementación de los requerimientos de desarrollo en la implementación de la plataforma electrónica de presentación de exámenes, y los módulos de apoyo a la gestión de prueba electrónica, de acuerdo a los lineamientos de la metodología de desarrollo definida por el Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones.</p> <p><b>Actividad 2:</b></p> <p>Implementación de la historia HU152-Pre-Instalar Ítems Parte 2 y Parte 4 de inglés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis y Diseño</li> <li>✓ Implementación</li> <li>✓ Validación correcta visualización del HTML generado</li> <li>✓ Actualización inserción datos</li> <li>✓ Revisión funcionamiento otros ítems</li> <li>✓ Ajuste Cambios Funcionalidad de Actualización de la Preinstalación</li> <li>✓ Pruebas Desarrollador</li> <li>✓ Entrega al product owner y tester</li> </ul> <p><b>Soporte:</b> la evidencia se encuentra en la siguiente ruta del repositorio: <code>ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica</code></p>	100%

<p>3</p>	<p><b>Responsabilidad</b></p> <p>4. Realizar la ejecución e implementación de los requerimientos de desarrollo en la implementación de la plataforma electrónica de presentación de exámenes, y los módulos de apoyo a la gestión de prueba electrónica, de acuerdo a los lineamientos de la metodología de desarrollo definida por el Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones.</p> <p><b>Actividad 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Investigación de opciones encriptación en el s3</li> <li>✓ Investigación opciones de captcha diferentes a la propuesta de google</li> </ul> <p><b>Soporte:</b> la evidencia se encuentra en la siguiente ruta en el repositorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica</li> </ul>	<p>100%</p>
<p>4</p>	<p><b>Responsabilidad:</b></p> <p>14: Realizar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido para tal fin y los procedimientos de integración continua para minimizar los tiempos de sincronización y despliegue en ambientes de desarrollo y pruebas.</p> <p>8: Realizar la entrega del código fuente de los nuevos desarrollos o actualizaciones realizadas sobre la plataforma electrónica de presentación de exámenes.</p> <p><b>Actividad 4:</b> El código desarrollado se encuentra sincronizado, probado y verificado por el líder técnico.</p> <p><b>Soporte:</b> la evidencia se encuentra en las siguientes rutas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ssh://git@192.168.147.108:22/pruebaElectronica</li> <li>✓ \\ICFESSERV5\ygamboa@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago2\evidencias\commitGit.png</li> </ul>	<p>100%</p>
<p>5</p>	<p><b>Responsabilidad:</b></p> <p>7. Realizar el reporte de las actividades de desarrollo ejecutadas respecto de la implementación de la plataforma electrónica de presentación de exámenes, en la herramienta de tablero de control iceScrum o la herramienta que para tal fin asigne la Subdirección de Desarrollo de aplicaciones.</p> <p><b>Actividad 5:</b> Las actividades y su respectivo avance se registraron en el iceScrum</p> <p><b>Soporte:</b> Las evidencias se encuentra en la siguiente ruta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ \\ICFESSERV5\ygamboa@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago2\evidencias\IceScrum_HU152.png</li> <li>✓ \\ICFESSERV5\ygamboa@contratista.icfes.gov.co\$\2018\Pago2\evidencias\IceScrum_HU172.png</li> </ul>	<p>100%</p>

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

6	<b>Responsabilidad</b> 15. Realizar las reuniones periódicas según definición de la metodología buscando facilitar y soluciones inconvenientes técnicos que se puedan presentar. 16. Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y mantenimiento de software, y los lineamientos de buenas prácticas de desarrollo establecidas por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones.  <b>Actividad:</b> Se cumplieron todas las reuniones sugeridas por la metodología y las reuniones necesarias para la correcta definición e implementación de los requerimientos. <b>Soporte:</b> ✓ \\CFESSERV5\ygamboa@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago2\evidencias\CalendarioMesMarzo.png	100%
7	<b>Responsabilidad</b> 18) Presentar oportunamente las facturas para los pagos e informes que le sean requeridos. 21) Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos. <b>Soporte:</b> ✓ \\CFESSERV5\ygamboa@contratista.icfes.gov.co\$2018\Pago2\evidencias\Cuenta Cobro	100%
8	<b>Responsabilidad</b> 19. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por 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. 20. Mantener en forma confidencial, todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento ni por terminación, ni por la declaratoria de caducidad de la orden de servicios. 22. Cumplir el código de ética y valores adoptado por el ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013. 23. Mantener y devolver en debida forma los documentos que le sean entregados y responder por ellos.  <b>Actividad:</b> Todas estas responsabilidades fueron cumplidas en las actividades del mes.	100%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	

**6. CONSTANCIAS**

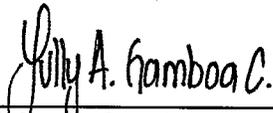
	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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.

## 7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(26)** de **(03)** de **(2018)**

  
 Yully A. Gamboa Contreras

  
 Sonia Maritza Páez Parra

  
 Marcela Cañón Vargas

<u>Contratista</u>	<u>Profesional de la Subdirección de desarrollo de aplicaciones</u>	<u>Subdirectora de desarrollo de aplicaciones</u>
Elaboró	Revisó	Aprobó

Yully Adriana Gamboa  
Ingeniera Electrónica

**Cuenta de Cobro**  
**Contrato de Prestación de Servicios Profesionales 298-2018**

Bogotá, 26 de marzo 2018

**INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION  
DE LA EDUCACION - ICFES**

**DEBE A:**

**YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS**  
**CC: 60.266.512**  
**Régimen simplificado**

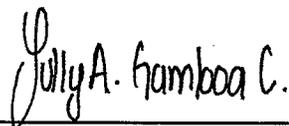
**La suma de:** Seis millones quinientos mil pesos (\$6.500.000) /

**Por concepto de:** "Presentación de servicios profesionales como desarrollador de software en la implementación de la plataforma electrónica de presentación de exámenes y módulos de apoyo a la gestión de prueba electrónica: Módulo operativo de tareas (MOT), aprovisionamiento electrónico e inventario tecnológico". Según el contrato de prestación de servicios No. 298 de 24/01/2018. Correspondiente al mes de marzo del año en curso.

**DATOS PARA CONSIGNACIÓN:**

**CUENTA DE AHORROS**  
Cuenta: No. 1011309794  
Banco: CitiBank

**Firma,**



---

**YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS**  
**C.C. 60.266.512**

Bogotá D.C., 26 de marzo del 2018

Señores

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

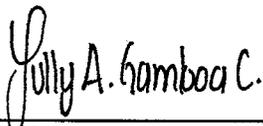
**Asunto:** Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de marzo del 2018.

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

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

1. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2017, según el certificado(s) que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
2. Medicina prepagada o seguro de salud a mi nombre, cuyo certificado del año anterior anexo. (Artículo 6 Decreto Regulatorio 4713 del 2005).
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 marzo, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



---

**YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS**  
C.C. 60.266.512 de Pamplona



**COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S. A.**

**NIT. 800.106.339-1**

**CERTIFICA :**

Que el señor(a) **GAMBOA CONTRERAS YULLY ADRIANA** identificado(a) con CC No. 60266512 posee el contrato No. 520006840006 de Medicina Prepagada, el cual ampara a las siguientes personas:

Nombre	Identificación	F. Ini Vig	F. Fin Vig	Parentesco	Valor
MENESES LANZZIANO EDER FERNANDO	CC 12435935	07/11/2014	31/12/2018	CONYUGE	1,728,312
GAMBOA CONTRERAS YULLY ADRIANA	CC 60266512	03/09/2012	31/12/2018	TITULAR	2,386,800

Fecha de Pago	Cuota	Interes Mora	IVA	Interes Mora IVA	Valor Pagado
08/01/2017	979,791	0	48,990	0	1,028,781
21/04/2017	979,791	0	48,990	0	1,028,781
04/07/2017	979,791	0	48,990	0	1,028,781
09/10/2017	979,791	0	48,990	0	1,028,781

Este certificado se expide por el periodo comprendido entre el 01/01/2017 al 31/12/2017 para efectos de disminuir la base de retención en la fuente, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 387 del Estatuto Tributario y la Resolución 63 del 14/11/2017 Expedida por la DIAN.

El valor máximo a deducir mensualmente por este concepto será de 16 UVT (\$530,496 año 2018).

Los pagos por salud que dan derecho al descuento son de manera exclusiva, los efectuados por el trabajador en contratos de prestación de servicios a las empresas de Medicina Prepagada, de los cuales se beneficie el trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.

Expedida en la ciudad de BOGOTA a los 19 días del mes de Febrero de 2018

FIRMA AUTORIZADA

**BANCO CAJA SOCIAL**  
 860,007,335-4  
 CARRERA 7 No. 77-65 P11  
 BOGOTA D.C. (Cundinamarca)  
**CERTIFICADO DE CREDITO HIPOTECARIO**  
**PARA DECLARACION DE RENTA Y DEDUCCION**  
**AÑO GRAVABLE 2017**

Nombre o Razón Social  
 EDER FERNANDO MENESES LANZZIANO  
 YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS

Identificación  
 C 12435935  
 C 60266512

Número Obligación	132206131762	Destino del Préstamo	VIVIENDA
Línea de Crédito	PESOS	Fecha Vencimiento	20230702
Fecha de Desembolso	20120302		
Monto Original del Préstamo			\$98,700,000.00
Saldo a Diciembre 31 de 2016			\$59,783,305.28
Saldo a Diciembre 31 de 2017			\$52,140,241.48
Total Pagado Por Capital año 2017			\$7,643,063.80
Total Pagado Por Intereses Corriente año 2017			\$5,074,213.64
Total Pagado Por Intereses de Mora año 2017			S.00
Total Pagado Corrección Monetaria año 2017			S.00
Suma Deducible del Período 2017			\$5,074,213.64

Estimado Cliente: Tenga en cuenta que de acuerdo con lo establecido con las normas tributarias, se podrá presentar como soporte para disminuir la base mensual de retención en la fuente los intereses por créditos hipotecarios destinados a Adquisición de Vivienda, por tanto, no aplica para intereses por créditos de mejoramiento y/o ampliación de vivienda.

Para mayor información o solicitar asesoría especializada, lo invitamos a que se acerque a nuestro Centro de Servicios Hipotecarios, en donde gustosamente lo atenderemos ; o si lo desea puede comunicarse a la línea amiga en Bogotá 3077060 y desde otras ciudades 01800910038.

Le brindaran la información que usted requiera en:

Bogotá: Cll 72 10-71 piso 2  
 Medellín: Cra 46 52-140 Edf Banco Caja Social  
 Cali: Cll 13 4-25 piso 13 Edf Carvajal  
 Barranquilla: Cra 58 75-12 piso 4  
 Bucaramanga: Cll 35 19-41 of 301 Torre Sur La Triada  
 Pereira: Av Circunvalar 10-75 piso 2  
 Otras Ciudades: En la Oficina correspondiente.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 60266512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YULLY ADRIANA GAMBOA CONTRERAS GAMBOA CONTRERAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 166 # 55-40	TELÉFONO: 3387338
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7684246662		TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/03/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	320055274

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 416.700
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 416.700
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSA SALUD S.A.		1	\$ 325.600
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 325.600
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860008645	14-18	14-18-LIBERTY		1	\$ 13.700
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 13.700

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 756.000</b>
----------------------	-------------------