



Departamento Administrativo de la FUNCIÓN PÚBLICA República de Colombia

EVALUACION CONTRATISTAS

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN Y EVALUACIÓN AL CONTRATISTA

FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mm/aaaa) 22/12/2017

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No:	FECHA DE SUSCRIPCIÓN (dd/mm/aaaa)	RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	RIT / RUT No:
145	18/04/2017	MAIRET MURILLO PINTO	52005522-5

TIPO DE CONTRATO

ADQUISICIÓN DE BIENES  PRESTACIÓN DE SERVICIOS  OTRA PÚBLICA  OTROS (INDIQUE CUAL)

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales en la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano para apoyar el diseño funcional y técnico de la Administración del módulo de cadenas de trámites, implementando consultas y reportes requeridos dentro del Sistema Único de Información de Trámites -SUIT, en el marco del Proyecto de Inversión "Mejoramiento, fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de las Políticas Públicas. Nacional".

FECHA DE INICIO

18/04/2017

FECHA DE TERMINACIÓN

22/12/2017

GARANTÍAS

CLASE DE GARANTÍA	VALOR ASEGURADO (S)	VIGENCIA DE LOS AMPAROS	
		DESDE (DD/MM/AAAA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
Cumplimiento			
Cantidad del Servicio			
Cantidad de los Elementos			
Salvos y Prestaciones Sociales			
Estabilidad			
Bien manejo activo			
Póliza No. Expedida por:		Fecha de aprobación de la(s) póliza(s):	

FORMA DE PAGO

MENSUALIDADES VENCIDAS  CONTRA ENTREGA  OTRA: (INDIQUE CUAL):

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VIGENCIA ANTERIOR	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIA FUTURA	TOTAL
	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	VIGENCIA ANTERIOR	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIA FUTURA	TOTALES
C-0642-1000-1-0-0000000 Mejoramiento fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de políticas públicas nacionales	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00
				\$ 0,00
<b>SUBTOTAL VIGENCIA</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 60.270.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 60.270.000,00</b>

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CDP	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO (COM) No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL COM (DD/MM/AAAA)
VIGENCIA ANTERIOR		VIGENCIA ANTERIOR	
VIGENCIA ACTUAL	20317	VIGENCIA ACTUAL	50717
VIGENCIA FUTURA		VIGENCIA FUTURA	18/04/2017

INFORMACIÓN DEL PAGO CERTIFICADO

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	APROPRIACIÓN PRESUPUESTAL BRUTAL	FACTURA No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA (dd/mm/aaaa)	VALOR DE LA FACTURA (INCL. IVA)	SUBTOTAL PAGOS ACUMULADOS	PAGO No. O PERÍODO CERTIFICADO	SALDO POR EJECUTAR
C-0642-1000-1-0-0000000 Mejoramiento fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de políticas públicas nacionales	\$ 60.270.000,00			\$ 7.350.000,00	\$ 51.450.000,00	7/9	\$ 8.820.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 60.270.000,00</b>			<b>\$ 7.350.000,00</b>	<b>\$ 51.450.000,00</b>		<b>\$ 8.820.000,00</b>

EVALUACION PARCIAL DEL CONTRATISTA PARA EL PERIODO CERTIFICADO

ASPECTOS A EVALUAR	BUENO	REGULAR	MALO
Cumplimiento del objeto del contrato	100		
Oportunidad (En la entrega del bien / prestación del servicio/ Realización de obras)	100		
Oportunidad (En el suministro de documentos soportes)	100		
Servicio Post-venta	100		

CALIFICACIÓN DEL PERIODO Y/O PAGO CERTIFICADO. RANGOS Buena: 81 a 100 Regular: 70 a 80 Malo: inferior a 69

¿El SUPERVISOR DEL CONTRATO RECOMIENDA TRAMITAR LA CUENTA DEL PAGO Ó PERÍODO CERTIFICADO?  SI  NO EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, DEBE INDICAR EN EL ÍTEM OBSERVACIONES, LAS RAZONES QUE MOTIVAN LA RECOMENDACIÓN, ADEMÁS DE DAR INICIO A LAS ACCIONES A QUE HAYA LUGAR.

Adjuntos: Factura  SI  NO  NA Certificación sobre pagos de salud, pensión y caja de compensación  SI  NO  NA Entrada a situación  SI  NO  NA Otros:  SI  NO  NA

SUPERVISOR DEL CONTRATO Nombre: JAIME ORLANDO DELCAÑO GONZALEZ Cargo: Coordinador Grupo de Asesoría y Sesión de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano Firma:

EVALUACION FINAL DEL CONTRATISTA

SUMATORIA DE LAS CALIFICACIONES DE LOS PERIODOS Y/O PAGOS CERTIFICADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	100,00	Nº DE PAGOS Y/O PERIODOS CERTIFICADOS	1,00	CALIFICACIÓN FINAL	100,00	RANGOS Buena: 81 a 100 Regular: 70 a 80 Malo: inferior a 69	100
--	--------	---------------------------------------	------	--------------------	--------	---	-----

Recibí factura 26-12-2017 9:00 AM

Informe de Actividades No. 06

Contrato No. 145 del año 2017

Prestar los servicios profesionales en la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano para apoyar el diseño funcional y técnico de la Administración del módulo de cadenas de trámites, implementando consultas y reportes requeridos dentro del Sistema Único de Información de Trámites –SUIT, en el marco del Proyecto de Inversión "Mejoramiento, fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de las Políticas Públicas. Nacional".

Periodo reportado: Del 18 de octubre al 17 de noviembre de 2017

Obligaciones del Contrato	Actividades realizadas por el Contratista
1. Desarrollar e implementar las consultas y reportes en el Sistema Único de Información de Trámites, a partir de la información obtenida del módulo de Gestión de Cadenas de Trámites.	<p>Durante el periodo del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>1. Elaborar documento técnico de los procedimientos requeridos por los tableros de control implementados en el módulo de consultas y reportes de las cadenas de trámites.</p> <p>Se anexa al presente informe: * Formato de diseño de los objetos de base de datos requeridos por los tableros de control implementados en el módulo de consultas y reportes de las cadenas de trámites.</p>
2. Elaborar rutinas y procedimientos para la identificación automática de cadenas de trámites a partir de la verificación de los trámites y otros procedimientos administrativos en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.	<p>Durante el periodo del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Realizar el análisis y desarrollo de los procedimientos que permitan obtener cadenas de trámites a partir de las verificaciones de los trámites y opas registrados en el SUIT.</p> <p>Se anexa al presente informe: * script de creación de objetos necesarios para la implementación de los procedimientos.</p>
3. Proponer y realizar los ajustes necesarios para la implementación del módulo de gestión de cadenas de trámites.	<p>Durante el periodo del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Participar en la reunión del día 02-11-2107 convocada por el área de TIC - Grupo de Trámites, con el objeto de dar inicio al sprint No.5 en el cual se implementarán los controles de cambios y las mejoras solicitadas en los módulos de gestión y administración de cadenas de trámites según requerimientos proactivanet 2017-020933, 2017-020937 y 2017-025036</p> <p>Se anexa al presente informe: * Acta de reunión realizada para dar inicio al sprint No.5</p>
4. Apoyar la propuesta, implementación y el desarrollo de la administración del módulo de gestión de cadenas de trámites ya creado en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT	<p>Durante el periodo del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Realizar ajustes al paquete de base de datos (pk_suit_admon_documentos) para incorporación de funcionalidad de homologación masiva de documentos específicos a comunes.</p> <p>Se anexa al presente informe: * Código fuente del paquete de base de datos que presentó ajustes.</p>
5. Elaborar la guía de usuario del módulo de cadenas de trámites del Sistema Único de Información de Trámites – SUIT	<p>Se viene elaborando la guía de usuario la cual se entregará con la finalización del contrato, de conformidad con el cronograma de trabajo.</p>
6. Brindar capacitación a los funcionarios de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano, en las funcionalidades y herramientas que sirvieron de base para el desarrollo de las consultas, reportes y administración del módulo de cadenas de trámites	<p>Durante el periodo del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>La socialización y capacitación a los funcionarios de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de los controles de cambios y mejoras del módulo de gestión y administración de cadenas de trámites se programó para el día 21-12-2017 una vez el área de TIC realice el despliegue de los ajustes implementados.</p>

<p>7. Cumplir con el objeto contratado de acuerdo con los requerimientos definidos por la entidad.</p>	<p>Durante el período del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Prestar asistencia técnica y funcional en el proceso de implementación del sprint No.5, funcionalidad de Homologación y Reversión de procesos de homologación de documentos específicos a documentos comunes.</p> <p>Se anexa el presente informe:</p> <p>* Acta de sesión de trabajo realizada de asistencia técnica funcionalidades de Homologación y Reversión de procesos de homologación de documentos.</p>
<p>8. Elaborar de común acuerdo con el supervisor del contrato un plan de trabajo que establezca el cronograma y actividades a desarrollar para el cumplimiento del objeto de acuerdo con los sectores asignados, el cual deberá ser presentado dentro de los cinco días siguientes al inicio del plazo de ejecución y estar suscrito por las partes.</p>	<p>Durante el período del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Esta obligación fue cumplida en el período de abril y mayo de 2017 versión inicial, con ajustes al mismo en el periodo de agosto y septiembre de acuerdo a cambios en la planeación del desarrollo por parte del área de TIC del sprint No.5</p>
<p>9. Asistir a las reuniones programadas, relacionadas con la ejecución del objeto contractual y elaborar las actas y/o ayudas de memoria respectivas.</p>	<p>Durante el período del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se realizó sesión de trabajo con el equipo de pruebas del área de TIC con el objeto de hacer realimentación desde el punto de vista funcional del módulo de gestión y administración de cadenas de trámites.</p> <p>Se anexa al presente informe:</p> <p>* Listado de asistencia y ejercicio realizado durante la sesión de trabajo.</p>
<p>10. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos en las reuniones relacionadas con el objeto contractual.</p>	<p>Durante el período del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se realizaron mesas de trabajo con la ingeniera líder técnico y funcional del proyecto por parte de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano así:</p> <p>17-11-2017: Planeación y coordinación de las tareas pendientes con respecto a las pruebas de los tableros de control implementados en el módulo de consultas y reportes de las cadenas de trámites y la capacitación sobre los controles de cambios y mejoras implementadas en los módulos de gestión y administración de cadenas de trámites.</p>
<p>11. Entregar al supervisor del contrato el examen médico pre ocupacional o de ingreso, como requisito para efectuar el primer pago.</p>	<p>Durante el período del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Esta obligación fue cumplida en el período de abril y mayo de 2017</p>
<p>12. Presentar un (1) informe mensual de la ejecución de las obligaciones del contrato y un (1) informe final que dé cuenta del cumplimiento integral del mismo, como requisito para el respectivo pago. Así mismo, presentar los informes que la Función Pública solicite en desarrollo del objeto contractual.</p>	<p>Durante el período del mes de octubre y noviembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se elaboró informe de actividades correspondiente al período de octubre a noviembre.</p> <p>Nota: Se acompaña como anexo el presente informe.</p>

Anexos:

1. Formato de diseño de los tableros de control implementados en el módulo de consultas y reportes de las cadenas de trámite.
2. Script de creación de objetos necesarios para la implementación de los procedimientos de identificación de cadenas por verificaciones.
3. Acta de reunión realizada el día 02-11-2017 para dar inicio al sprint No.5
4. Código fuente del paquete de base de datos que presentó ajustes proceso de homologación y reversión.
5. Listado de asistencia y ejercicio realizado durante la sesión de realimentación equipo de pruebas área de TIC.
6. Acta de sesión de trabajo realizada de asistencia técnica funcionalidades de Homologación y Reversión de procesos de homologación de documentos.

  
Firma Contratista

  
Firma Supervisor

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, MAIRET MURILLO PINTO

Identificado (a): NIT:  CC:  CE:  NP:  NIP:  Número: 52005522 D.V. 5

Teléfono (s): 3912039 No. de FAX

Celular No.: 3108773294 Celular No.:

Dirección: CALLE 25 No. 32A - 90 INTERIOR 3 APARTAMENTO 101

Correo Electrónico (E-mail): mairet.murillo@gmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica  Persona Natural  y Declarante de Renta  No declarante de Renta

a.) Percibi ingresos en el año inmediatamente anterior. Si:  No:

b.) Mis ingresos en el año anterior fueron superiores a 4.073 UVT's o \$121.183.969,00 Si:  No:

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato No. 145-2017 de Fecha: 18-abr-17 suscrito con el Departamento Administrativo de la Función Pública, objeto del pago sujeto a reención; y a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador donde además se evidencia su estado pagada.

Table with 4 columns: Nombre EPS, AFP y ARL; Planilla No.; Periodo (Mes, Año); Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato sin intereses de mora. Rows include Coomeva EPS, Protección (ING + Protección), and POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS.

a) Que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización, excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si:  No:

b) Que el ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios por cuenta y riesgo del o los contratantes. Artículo 329 del E.T. adicionado por el Art 10 de la Ley 1607 de 2012. Si:  No:  Nota: Diligencie el ítem 2 si su respuesta es 'SI'. De acuerdo a lo establecido en el parágrafo 3 del Dto. 0099 de 2013.

2. Solicitud Deducciones del Artículo 387 del E.T. y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013.

c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por Dependientes de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1. Si:  No:

d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito. Si:  No:

e) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud. Si:  No:

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Table with 4 columns: Concepto, Nombre Entidad, No. De Cuenta, Valor. Row: AFC, Pensión Voluntaria.

Se firma a los 16 días del mes de Octubre del año 2017

Handwritten signature

Firma

ANEXO 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

Nombres y Apellidos: MAIRET MURILLO PINTO

Contrato No. : 145-2017

Identificado (a): NIT:  CC:  CE:  NP:  NIP:  Número: 52005522 D.V. 5

Artículo 2º del Decreto 0099 de 2013 Información para Depurar la Base de la Retención.

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación Si:  No:

1.2 Crédito Compartido Si:  No:

1.3 Porcentaje que le corresponde 0% y valor que le corresponde \$0,00

2. Información por Salud Literal a y b del Artículo 387 del E.T.

2.1 Certificación Adjunta Si:  No:

3. Información de Dependientes - Parágrafo 2 del Artículo 15 de la Ley 1607 de 2012

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES 'o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

3.4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal y Ciencias Forenses o también podrán ser certificadas por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente.

3.5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal y Ciencias Forenses o también podrán ser certificadas por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente.

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4º del Artículo 2º Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
CC	1.018.495.880	GUSTAVO ADOLFO RODRIGUEZ MURILLO	20	Hijo

La anterior se firma el 16 del mes de octubre del año 2017

SF-PG-005

  
Firma

**Información básica de la planilla**

Empresa: MAIRET MURILLO PINTO	NIT: 52005522
Tipo Planilla: 1	Periodo liquidación Pensiones: octubre 2017
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud: octubre 2017
Número de Radicación: 22684660	Total a pagar: \$853,300
Fecha de vencimiento: 06/10/2017	Total de empleados: 1
Fecha de Pago: 06/10/2017	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: BANCOLOMBIA	Número Autorización: 286533037
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$15,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$470,400
EPS016	805000427	Cooomeva EPS	1		\$0	\$367,500
						\$853,300

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

**Información básica de la planilla**

**Empresa:** MAIRET MURILLO PINTO  
**Tipo Planilla:** I  
**Sucursal o Dependencia:** PRINCIPAL  
**Número de Radicación:** 23380748  
**Fecha de vencimiento:** 08/11/2017  
**Fecha de Pago:** 07/11/2017

**NIT:** 52005522  
**Periodo liquidación Pensiones:** noviembre 2017  
**Periodo liquidación Salud:** noviembre 2017  
**Total a pagar:** \$853,300  
**Total de empleados:** 1  
**Número de Administradoras:** 3

**Detalles del pago**

**Razón social recaudo:** Compensar OI  
**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Protección Social  
**Banco:** BANCOLOMBIA  
**Estado de la transacción:** Transacción aprobada

**Nit recaudo:** 9998600669427  
**Medio de Pago:** Pago Electronico por PSE  
**Número Autorización:** 292642927

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$15,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Protección)	1		\$0	\$470,400
EPS016	805000427	Cooameva EPS	1		\$0	\$367,500
						\$853,300

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