DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA (Art. 3 dec. 522 de 2003)

(Artículo 1.6.1.4.40 Decreto único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016- Dec 358 de 2020)

FECHA DE ELABORACIÓN			NÚMERO
DD	MM	AAAA	
30	03	2026	2

PERÍODO COBRADO

	DD	MM	AAAA		DD	MM	AAAA
DEL	28	02	2026	AL	27	03	2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO:	NÚMERO	DV
IDALINA GONZALEZ LOPEZ	[X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO	39192289	

DIRECCIÓN	CIUDAD	NÚMERO TELÉFONO	CORREO
CALLE 14 No. 3- 49	COTA	3176581593	lina.concejotocancipa@gmail.com

NOMBRE BANCO	CLASE DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	60270272986

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	IDENTIFICACIÓN		
	TIPO	NÚMERO	DV
CONCEJO MUNICIPAL DE TOCANCIPA	NIT	900753674	1

PERIODO	CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR DE LA OPERACIÓN	
			VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
28 FEBRERO AL 27 MARZO	30	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR SOPORTE TÉCNICO, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS DEL CONCEJO Y LA ESTRUCTURACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN DE CONFORMIDAD AL DECRETO 612 DE 2018.		5.300.000

TOTAL	$ 5.300.000
RTE FTE (%)	
RTE ICA (por mil)	
TOTAL A PAGAR	$ 5.300.000
BASE GRAVABLE	$ 5.300.000
IVA	0
RTE IVA (%)	0

CONTRATISTA

En cumplimiento de lo señalado en el literal j) Artículo 617 del Estatuto Tributario, manifesto bajo la gravedad del juramento que he cumplido con la afiliación y el pago de los aportes a las Seguridad Social correspondientes a los ingresos objeto de esta factura bajo el número de planillas N° 57509490,67228474 y que estos aportes no han servido de base para disminuir la retención en la fuente en otros cobros. Declaro que No soy responsable de IVA y según el Artículo 511 del Estatuto Tributario no estoy obligado a expedir factura de venta.

ANEXOS (Marque con una "X")

[X] Aportes ARL [ ] Aportes AFC o Pensiones Voluntaruas

[X] Aportes Salud [X] Aportes Pensiones

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DEL CONTRATANTE

NÚMERO CONSECUTIVO

FECHA DE RECIBO

DD	MM	AAAA

INFORMACIÓN PARA DISMINUCIONES DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

CONCEPTO	ENTIDAD A LA QUE APORTA	BASE DE APORTE	VALOR APORTADO	FECHA PAGO APORTES		
				DD	MM	AAAA
Aportes Obligatorios a Salud	EPS SURA	$2.120.000	$265.000	11	3	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	COLPENSIONES	$2.120.000	$339.200	11	3	2026
Aportes ARL	ARL SURA	$2.120.000	$11.100	11	3	2026
Aportes Voluntarios a Pensión						
Aportes Voluntarios AFC						

FIRMA DEL CONTRATISTA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Idalina Gonzalez	39.192.289

La información aquí consagrada se entiende bajo la gravedad del juramento, de acuerdo con el Artículo 442 del Código Penal y en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1527 de 2012

Scanned with CamScanner

CONCEJO DE TOCANCIPÁ	INFORME DE ACTIVIDADES	Version: 3
		Fecha: 30 de agosto de 2024
		Codigo: APJC PR 01 F-7
APOYO JURIDICO Y CONTRATACION		

INFORME No. 2 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CMT-015-2026			
OBJETO DEL CONTRATO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, ACTUALIZACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DE LOS EQUIPOS Y RECURSOS TECNOLÓGICOS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ, CUNDINAMARCA; ASÍ COMO LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PLANESTÉCNOLÓGICOS, DE CONFORMIDAD AL DECRETO 612 DEL 2018.".**		
FECHA DE INICIACIÓN:	28 de Enero de 2026	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	27 de julio de 2026
CONTRATISTA:	**IDALINA GONZALEZ LOPEZ**		
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS			
INFORME:	2	**PERIODO:**	Del 28/02/2026 al 27/03/2026
FECHA	Marzo 30de 2026	2	**INFORME DE ACTIVIDADES**

	ACTIVIDAD	ACCIONES DESARROLLADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1	Apoyar la identificación y actualización de la vida útil de los equipos de cómputo, portátiles e impresoras, actualizando las correspondencias a hardware, licenciamiento de software del Concejo Municipal de Tocancipá cada vez que sea pertinente un cambio o modificación a la configuración	Durante este periodo se llevo a cabo la actualizacion e identificación de la información correspondiente al hardware y al licenciamiento de software del Concejo Municipal de Tocancipá y cada vez que se presente un cambio, mejora o modificación en la configuración de los equipos ser realizara nueva actualzacion	Anexo 1
2	Realizar, según requerimiento del Concejo Municipal de Tocancipá, mantenimiento, revisiones en la configuración y actualización de los computadores, impresoras, fotocopiadoras y escáner de propiedad del Concejo Municipal de Tocancipá.	Durante este periodo se llevo a cabo la revisón y configuracion de 10 (diez) equipos de computo mantenimiento, revisiónes en la configuración y actualización de los computadores, impresoras, fotocopiadoras y escáner de propiedad del Concejo Municipal de Tocancipá.	Anexo 2
3	Realizar la configuración e instalación de software de acuerdo con la solicitud de la entidad	Durante este periodo se realizo configuracion e instalacion de sotware resturacion de windows : de acuerdo con la solicitud del concejo Municipal de Tocancipa	Anexo. 3
4	Apoyar en la solución de problemas locales, gestión de incidentes, eventos y/o cambios que se requieran.	Durante este periodo se llevo a cabo el apoyo de problemas locales como: fallas de impresión, escanner e incidentes que fueron solucionados	Anexo 4
5	Realizar soporte remoto, telefónico, visual y/o presencial para los equipos de cómputo, portátiles, impresoras y escáner del Concejo Municipal de Tocancipá, según lo requerido	Durante este periodo se realizaron soporte presencial de equipos de computo, escanner del concejo Municipal de Tocancipa	Anexo 5
6	Brindar concepto técnico y acompañamiento en la implementación de la adquisición de equipos tecnológicos, infraestructura de red de datos y voz, seguridad electrónica, licencias e insumos de impresión y software en la contratación correspondiente al Concejo Municipal de Tocancipá, cuando sea requerido	Durante este periodo se realizo el levantamiento de informacion para la adqusicion de equipos tecnologicos y licencias correspondiente al Concejo Municipal de Tocancipá	Anexo 6

Scanned with CamScanner

7	Entregar al supervisor y/o persona encargada un reporte de servicios prestados por cada equipo de cómputo en el cual se informe del soporte técnico brindado para tal fin, con la información respectiva del equipo documentada.	Durante este perido se realiza reportes de servicios prestados por cada equipo de cómputo en el formato determinado para tal fin, con la firma del responsable del equipo.	Anexo 7.
8	Realizar la entrega al supervisor del contrato los documentos, inventarios (hardware y software) y demás productos elaborados durante la ejecución del contrato, a la entrega del informe final del mismo	Durante este periodo se realiza actualizacion en el Formato FUID y foliacion a de las 47 carpetas de archivo hasta la fecha	Anexo 8
9	Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato que estén relacionadas con el objeto contractual.	La contratista realiza Asistencia a Capacitaciones:vigilancia y responsabilidad en la contratacion estatal,socialización planes de emergencias,sistemas integrados de gestión,semana de la salud:odontologia y fisioterapia- apoyé en el avance en las actividades de los 3 planes, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI), el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	Anexo No. 9
Porcentaje de ejecución mensual del contrato:		**33,33%**	

PROFESIONAL : IDALINA GONZALEZ C.C. 39.192.289

Scanned with CamScanner

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	39192289	IDALINA GONZALEZ LOPEZ	cll 14 3 49	3176581593	idalina.gonzalez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	COTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67228474	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$615.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	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	339.200	0	0	0	0	0	0		339.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	265.000	265.000
Pensión	1	339.200	339.200
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	615.300	615.300

PAGADA

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

Scanned with CamScanner

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	39192289	IDALINA GONZALEZ LOPEZ		cll 14 3 49	3176581593	idalina.gonzalez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	COTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67228474	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$615.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 39192289	GONZALEZ LOPEZ IDALINA	59	0			N																	25-14	2.120.000	30	339.200	0	0	0	0	EPS010	2.120.000	30	265.000	14-11	2.120.000	30	1	11.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39192289	IDALINA GONZALEZ LOPEZ		cll 14 3 49	3176581593	idalina.gonzalez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	COTA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2026-02	2026-02	I	25/02/2026	57509490	$615.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	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	339.200	0	0	0	0	0	0		339.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	265.000	265.000
Pensión	1	339.200	339.200
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	615.300	615.300

PAGADA

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

Scanned with CamScanner

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	39192289	IDALINA GONZALEZ LOPEZ		cll 14 3 49	3176581593	idalina.gonzalez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	COTA		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	
2026-02	2026-02	I	25/02/2026	57509490	$615.300	

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	Residente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	AVP	VCT	INL	COMPENSACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	39192289	GONZALEZ LOPEZ IDALINA	58	0			N																25-14	2.120.000	339.200	0	0	0	0	EPS010	2.120.000	265.000	14-11	2.120.000	1	11.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Scanned with CamScanner

CONCEJO DE TOCANCIPÁ

LA CONTRATISTA ENCARGADA DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ

HACE CONSTAR

Que, una vez revisadas las plataformas de la ARL, ADRES y Fondo de Pensiones de **IDALINA GONZALEZ LÓPEZ** identificada con C.C. 39192289 se encuentra ACTIVO al Régimen de salud, pensión y afiliado a la ARL SURA con cobertura desde el 28 de enero hasta el 28 de julio de 2026.

Adicionalmente, se revisa la planilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social integral realizados a través del operador de MIPLANILLA con planilla No. 67228474 en la que se evidencia la siguiente información, la cual corresponde al monto establecido por la normatividad vigente según el IBC el cual es:

DETALLE		PERIODO	IBC	APORTE
SALUD	EPS SURA	MARZO	2.120.000	265.000
PENSION	COLPENSIONES	MARZO	2.120.000	339.200
ARL	SURA	MARZO	2.120.000	11.100
TOTAL				615.300

Se expide el día treinta (30) del mes de marzo de 2026, para que obre dentro del expediente contractual.

Cordialmente;

KEYLA TATIANA GIRALDO RIZO
Contratista - Profesional SST
Concejo Municipal de Tocancipá

Scanned with CamScanner

CONCEJO DE TOCANCIPÁ

LA CONTRATISTA ENCARGADA DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ

HACE CONSTAR

Que, una vez revisadas las plataformas de la ARL, ADRES y Fondo de Pensiones de **IDALINA GONZALEZ LÓPEZ** identificada con C.C. 39192289 se encuentra ACTIVO al Régimen de salud, pensión y afiliado a la ARL SURA con cobertura desde el 28 de enero hasta el 28 de julio de 2026.

Adicionalmente, se revisa la planilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social integral realizados a través del operador de MIPLANILLA con planilla No. 57509490 en la que se evidencia la siguiente información, la cual corresponde al monto establecido por la normatividad vigente según el IBC el cual es:

DETALLE		PERIODO	IBC	APORTE
SALUD	EPS SURA	FEBRERO	2.120.000	265.000
PENSION	COLPENSIONES	FEBRERO	2.120.000	339.200
ARL	SURA	FEBRERO	2.120.000	11.100
TOTAL				615.300

Se expide el día treinta (30) del mes de marzo de 2026, para que obre dentro del expediente contractual.

Cordialmente;

KEYLA TATIANA GIRALDO RIZO
Contratista - Profesional SST
Concejo Municipal de Tocancipá

Scanned with CamScanner