Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20172001207572
Fecha Radicado: 2017-10-26 11:20:07
Anexos: 6 FOLIOS

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20172001207562
Fecha Radicado: 2017-10-26 11:18:40
Anexos: 6 FOLIOS.

Bogotá, octubre de 2017

Señores:
SUBDIRECCIÓNDE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
CIUDAD

ASUNTO: RADICACIÓN CUENTA DE COBRO SEGÚN CONTRATO No 036 DE 2017

Apreciada.

Remito los siguientes documentos para su respectivo trámite:

-Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
-Informe de ejecución contractual
-Copia de la cuenta de cobro
-Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Agradezco su atención

Cordialmente,

JOHN HELBER MORALES SOLER
C.C 80373041 Bogotá

TODOS POR UN NUEVO PAÍS	**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: **octubre de 2017**

Contrato No:	36	**Fecha de contrato:**	**03/01/2017**			**Nombre de Contratista**	**John Helber Morales Soler**		
No. de factura o documento equivalente:	10	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**80,373,041**	
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	10			**Periodo a pagar:**	**DE:** **01/10/2017**	**A:**	**31/10/2017**

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.**

1-Realizar labores administrativas(escanear certificaciones para atencion al ciudadano,escanear cuentas de cobro fin de mes , logistica y operativa a la Secretaria General del ICFES en vehiculo asignado a la dependencia.
2-Acompañamiento en el desplazamiento de la Secretaria General en las diferentes reuniones que se celebran en entidades externas.
3-escanear 260 certificaciones y verificar consecutivo
4- escanear documentos Secretaria General (250),sacar fotocopias (100 copias)
5-cambio de carpetas resoulciones 2014,2015,2016 y organizarlas maximo 200 folios .
6-verificar factura de compra de panamericana y hacer entrega de pedidos soliciados en las diferentes áreas.

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**
CCAS01	Secretaría General	2.482.034
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **2.482.034**

**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:	**MARÍA SOFÍA ARANGO ARANGO**
FIRMA:	MArango
CARGO:	**Secretaria General**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	John Helber Morales Soler				**C.C. / C.E. No.:**	80.373.041	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/10/2017	**Hasta**	31/10/2017		**INFORME No.:**	**10**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	036	**Fecha de inicio**	03/01/2017	**Fecha de terminación**	31/12/2017
Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera:* ***"Prestar sus servicios personales a la secretaria general del ICFES, para apoyar las actividades administrativas, logísticas y operativas que adelanta está dependencia".***					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula sexta del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* ***Veintinueve millones setecientos ochenta y cuatro mil cuatrocientos ocho pesos m/Cte. ($29.784.408)****, precio correspondiente a 37 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.*				***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de Veinti dos millones trescientos treinta y ocho mil trescientos seis pesos m/Cte.* ***($22.338.306).***	
SALDO DEL CONTRATO: ***Siete millones cuatrocientos cuarenta y seis mil ciento dos pesos m/Cte. ($7.446.102).***				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula novena del contrato, el plazo del mismo se pactó en siete* ***(12)*** *meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.*	
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***03*** *de* ***enero de 2017*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***03*** *de* ***enero*** *de* ***2017*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.036.*				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	***De conformidad con lo establecido por la cláusula séptima del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera:*** "**El ICFES** pagará a **EL CONTRATISTA** el valor del contrato en doce (12) pagos correspondientes a los meses de enero a diciembre, cada uno por valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TREINTA Y CUATRO PESOS M/C ($2.482.034.00),** IVA incluido, o por el valor proporcional que corresponda según los días del mes en que el CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios, 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. Para el mes de diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físicos y documentos que se dispusieron por parte del ICFES para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos, están sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y Contable."

PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA*: En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:*

No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor
10	octubre/2017	Por concepto de la prestación de servicios personales para dar apoyo administrativo, logístico y operativo a la Secretaria General, según contrato No 036 de 2017.	$2.482.034.00

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	Realización de labores administrativas (escanear certificaciones para atención al ciudadano, escanear cuentas de cobro fin de mes); logísticas y operativas a la Secretaria General del ICFES, en vehículo asignado a esta dependencia.	**100%**
2	Acompañamiento en el desplazamiento de la Secretaria General en las diferentes reuniones que se celebran en entidades externas.	**100%**
3	Escanear 260 certificaciones y verificación de consecutivo	**100%**
4	Escanear documentos de Secretaria General (250),sacar fotocopias (100 copias)	**100%**
5	Cambio de carpetas resoluciones 2014,2015,2016 y organizarlas máximo 200 folios	**100%**

6	Verificar factura de compra de panamericana y hacer entrega de pedidos solicitados en las diferentes áreas	**100%**

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

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **MARÍA SOFÍA ARANGO ARANGO** 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.*

***MARÍA SOFÍA ARANGO ARANGO,** 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 en **octubre** de **(2017)**

John Helber Morales Soler	Celia Hernández	María Sofía Arango Arango
Elaboró	Revisó	Aprobó

Bogotá, octubre de 2017

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN – ICFES

NIT. No. 860.024.301-6

DEBE A:

JOHN HELBER MORALES SOLER

CÉDULA No. 80.373.041

LA SUMA DE DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($2.482.034)

Por concepto de la prestación de servicios, según contrato No 036 de 2017.

Autorizo a la Entidad a consignar este valor en la cuenta Bancolombia ahorros 20165806928

JOHN HELBER MORALES SOLER
C.C 80373041 Bogotá

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	80373041	JOHN HELBER MORALES SOLER		CR 68 B 4 51 SUR	2900410	jhmorales8@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
10	2017	10	2017	I	25/10/2017	23238228	$312.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Datos exterior	Excepción	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VRP	VRT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	80373041	MORALES SOLER JOHN HELBER	59	0			N																	25-14	993.000	158.900	0	0	0	0	EPS008	993.000	124.200	14-18	993.000	1	5.200	CCF24	993.000	19.900	0	0	0	0	0

PAGADA
23238228

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

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	80373041	JOHN HELBER MORALES SOLER		CR 68 B 4 51 SUR	2900410	jhmorales8@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
10	2017	10	2017	I	25/10/2017	23238228	$312.200

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	124.200	0		0		0	15	1.600	0	125.800	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	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004-7	158.900	0	0	0	0	15	2.000	0	160.900	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										
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	5.200				5.200	15	100	5.300			52	5.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942-7	19.900	15	300	20.200	1

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	124.200	125.800
Pensión	1	158.900	160.900
Riesgos Laborales	1	5.200	5.300
CCF	1	19.900	20.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	308.200	312.200

PAGADA 23238228

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