TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No. 20172001116452
Fecha Radicado: 2017-09-22 09:34:49
Anexos: 8 FOLIOS

Bogotá, 21 de septiembre de 2017

Señor
Subdirección de Abastecimiento y Servicios Gen
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20172001116442
Fecha Radicado: 2017-09-22 09:33:52
Anexos: 8 FOLIOS

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago No. 9 del contrato 066 de 2017

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago No. 9 del contrato 066 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 y el 30 de septiembre de 2017, así:

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

Cordialmente,

Diana Oquendo Victoria
Contratista CPS N° 066 de 2017

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: **21/09/2017**

Contrato No:	66	**Fecha de contrato:**	**04/01/2017**		**Nombre de Contratista**	**Diana Alexandra Oquendo Victoria**			
No. de factura o documento equivalente:	9	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.151.945.898**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	**Pago número:**	9		**Periodo a pagar:**	**DE:**	**01/09/2017**	**A:**	**30/09/2017**

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.**

Apoyar las tareas de diseño y seguimiento al desarrollo y actualización de reportes de resultados:
- Realicé ajustes al reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para establecimientos educativos (reporte a publicar en 2018).
- Realicé ajustes sobre la propuesta del reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para entidades territoriales.
- Realicé ajustes sobre la propuesta del reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para estudiantes.
- Participé en el análisis de las respuestas recibidas a las encuestas de pilotaje de los reportes por parte de los establecimientos educativos y las secretarías de educación, y en los ajustes de los reportes propuestos.
- Programé y asistí a diferentes reuniones con las subdirecciones de estadística, tecnología y comunicaciones para el desarrollo de los nuevos reportes de resultados, y di respuesta a las solicitudes planteadas.

Apoyar la producción de informes de resultados o de informes académicos o de investigación que se designen:
- Envié a revisión el informe de factores asociados del año 2012 ajustado.

Participar en los demás proyectos de análisis asociados a la subdirección que se presenten en el transcurso del contrato:
- Construí una presentación sobre la producción de resultados que sirven como indicadores de calidad.
- Complementé una presentación sobre el cuestionario de Acciones y Actitudes aplicado hasta 2015.
- Participé en la revisión y solicitud de ajustes del video de uso e interpretación de los resultados del reporte del examen Saber 11°, que sirve como elemento de divulgación.

Participar en las divulgaciones y capacitaciones que le sean designadas:
-Participé en una de las jornadas de divulgación de la ETC de Cundinamarca, llevada a cabo en Mosquera.

Asistir a los eventos y actividades que se designen durante la vigencia del contrato:
- Asistí a los eventos y actividades programadas.

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**
PRMN01	Examen SABER 3, 5 y 9	3.000.000,0
CCMV04	Subdirección de análisis y divulgación	1.465.306,0
Tipo de moneda	**Pesos colombianos** / **Total (valor a Pagar)**	**4.465.306**

**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:	**Silvana Godoy Mateus**
FIRMA:	
CARGO:	**Subdirectora de Análisis y Divulgación**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	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. 066, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Diana Oquendo Victoria			**C.C. / C.E. No.:**	1151945898	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**01/09/2017**	**Hasta**	**30/09/2017**	**INFORME No.:**	**9**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N° 066		**Fecha de inicio**	**04/01/2017**	**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:* ***"Prestación de servicios profesionales para apoyar el desarrollo y ejecución de análisis y divulgación sobre información de evaluación educativa que adelante el ICFES en 2017".***					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* ***CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($53.583.667) MCTE****, precio correspondiente a 73 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* ***TREINTA Y CINCO MILLONES SETESCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS ($35.722.443) MCTE.***	
SALDO DEL CONTRATO: ***DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($17.861.224) MCTE.***				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula decima del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 12/31/2017, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.*	
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***04 de enero de 2017*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***13*** *de* ***enero*** *de* ***2017*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.* ***66.***				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: a) un primer pago correspondiente a CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS*

	M/CTE. b) once pagos de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE.

***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
1	**25/01/2017**	Primer pago	$ 4.465.306
2	**23/02/2017**	Segundo pago	$ 4.465.306
3	**17/03/2017**	Tercer pago	$ 4.465.306
4	**25/04/2017**	Cuarto pago	$ 4.465.306
5	**25/05/2017**	Quinto pago	$ 4.465.306
6	**20/06/2017**	Sexto pago	$ 4.465.302
7	**26/07/2017**	Séptimo pago	$ 4.465.306
8	**24/08/2017**	Octavo pago	$ 4.465.306
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$

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	Apoyar las tareas de diseño y seguimiento al desarrollo y actualización de reportes de resultados: - Realicé ajustes al reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para establecimientos educativos (reporte a publicar en 2018). - Realicé ajustes sobre la propuesta del reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para entidades territoriales. - Realicé ajustes sobre la propuesta del reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para estudiantes. - Participé en el análisis de las respuestas recibidas a las encuestas de pilotaje de los reportes por parte de los establecimientos educativos y las secretarías de educación, y en los ajustes de los reportes propuestos. - Programé y asistí a diferentes reuniones con las subdirecciones de estadística, tecnología y comunicaciones para el desarrollo de los nuevos reportes de resultados, y di respuesta a las solicitudes planteadas.	**100%**
2	Apoyar la producción de informes de resultados o de informes académicos o de investigación que se designen: - Envié a revisión el informe de factores asociados del año 2012 ajustado.	**100%**
3	Participar en los demás proyectos de análisis asociados a la subdirección que se presenten en el transcurso del contrato: - Construí una presentación sobre la producción de resultados que sirven como indicadores de calidad. - Complementé una presentación sobre el cuestionario de Acciones y Actitudes aplicado hasta 2015. - Participé en la revisión y solicitud de ajustes del video de uso e interpretación de los resultados del reporte del examen Saber 11°, que sirve como elemento de divulgación.	**100%**

4	Participar en las divulgaciones y capacitaciones que le sean designadas: -Participé en una de las jornadas de divulgación de la ETC de Cundinamarca, llevada a cabo en Mosquera.	**100%**
5	Asistir a los eventos y actividades que se designen durante la vigencia del contrato: - Asistí a los eventos y actividades programadas.	**100%**

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

No aplica

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **Silvana Godoy Mateus** 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.*

***Silvana Godoy Mateus,** 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 **21 de septiembre de 2017**

Diana Oquendo Victoria Elaboró	Laura Alejandra Vargas Peña Revisó	Silvana Godoy Mateus Aprobó

INFORME DE ACTIVIDADES
MES DE SEPTIEMBRE
CPS 066 de 2017

Contratista: Diana Oquendo Victoria **C.C No.** 1151945898
Dependencia: Análisis y Divulgación
Fecha: 21 de septiembre de 2017

Actividad	Descripción
2. Apoyar las tareas de diseño y seguimiento al desarrollo y actualización de los reportes de resultados cognitivos de las evaluaciones que realiza el ICFES, y de resultados no cognitivos asociados a los cuestionarios de Factores Asociados y de Acciones y Actitudes, si se requiere.	- Realicé ajustes al reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para establecimientos educativos (reporte a publicar en 2018). - Realicé ajustes sobre la propuesta del reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para entidades territoriales. - Realicé ajustes sobre la propuesta del reporte de resultados de la prueba Saber 3°, 5° y 9° para estudiantes. - Participé en el análisis de las respuestas recibidas a las encuestas de pilotaje de los reportes por parte de los establecimientos educativos y las secretarías de educación, y en los ajustes de los reportes propuestos. - Programé y asistí a diferentes reuniones con las subdirecciones de estadística, tecnología y comunicaciones para el desarrollo de los nuevos reportes de resultados, y di respuesta a las solicitudes planteadas.
3. Apoyar la estructuración y revisión de los cuestionarios de Factores Asociados y Acciones y Actitudes si se requiere.	No se asignaron tareas asociadas a esta obligación.
4. Contribuir con la elaboración de los talleres de uso de resultados de las Pruebas Saber para los Establecimientos Educativos, Instituciones de Educación Superior, Secretarías de Educación, y sus respectivos pilotajes.	Las actividades asociadas a esta obligación ya fueron ejecutadas.
5. Apoyar la producción de informes nacionales de resultados o de entidades territoriales o de informes académicos o de investigación que se designen.	- Envié a revisión el informe de factores asociados del año 2012.
6. Apoyar la elaboración y actualización de guías de interpretación y uso de resultados.	No se asignaron tareas asociadas a esta obligación.
7. Participar en los demás proyectos de análisis asociados a la subdirección que se presenten en el transcurso del contrato.	- Construí una presentación sobre la producción de resultados que sirven como indicadores de calidad. - Complementé una presentación sobre el cuestionario de Acciones y Actitudes aplicado hasta 2015. - Participé en la revisión y solicitud de ajustes del video de uso e interpretación de los resultados del reporte del examen Saber 11°, que sirve como elemento de divulgación.
8. Participar en las divulgaciones y capacitaciones que le sean designadas.	Participé en una de las jornadas de divulgación de la ETC de Cundinamarca, llevada a cabo en Mosquera.
9. Asistir a los eventos y actividades que se designen durante la vigencia del contrato.	Asistí a los eventos y actividades programadas.

Firmas:

Diana Oquendo Victoria

Silvana Godoy Mateus

Bogotá D.C., 21 de septiembre de 2017

Doctora:
Silvana Godoy
Subdirectora de Análisis y Divulgación
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia número de planilla 22348187, correspondiente al noveno pago de salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de $4.465.306, valor que corresponde al noveno pago pactado en el contrato de prestación de servicios N. 066 de 2017.

Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco Corpbanca
- Cuenta de ahorros: 065046881

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2271 de 18/06/2009 y el articulo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4º.), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del contrato Numero 066 de fecha del 04 de enero de 2017, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,

Diana Alexandra Oquendo Victoria
C.C. 1151945898 de Cali
CPS 066 de 2017

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	1151945898	DIANA ALEXANDRA OQUENDO VICTORIA		CALLE 44C # 45-53	2214310	DAOQUENDOVIC@GMAIL.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				
9	2017	9	2017	I	15/09/2017	22348187	$518.500

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

PAGADA 22348187

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	1151945898	DIANA ALEXANDRA OQUENDO VICTORIA		CALLE 44C # 45-53	2214310	DAOQUENDOVIC@GMAIL.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				
9	2017	9	2017	I	15/09/2017	22348187	$518.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Multipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	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	1151945898	OQUENDO VICTORIA DIANA ALEXANDRA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-18	1.786.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA
22348187

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