Bogotá, D.C. 23 de noviembre de 2017

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No 20172001295232 Fecha Radicado 2017-11-24 14 19 24 Anexos 6 FOLIOS

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUA

Dependencia

Subdirección de Abastecimientos y Servicion Ciudad

Asunto: Oficio Remisorio cuenta de

Destino SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS

GENERALES

Fecha Radicado 2017-11-24 14 17:49 Anexos 6 FOLIOS

Carlos Fabio Hernández Hernández, identificado como aparece al pie de mi firma, con contrato No. 088 del año 2017, de acuerdo con lo establecido en el Objeto del contrato, cláusula segunda: "Prestación de servicios profesionales como abogado en la Oficina Asesora Jurídica para la contestación y atención de acciones de tutela, promovidas en contra de la entidad hasta agotar las instancias procesales y demás actividades inherentes a los deberes funcionales del Despacho" y de la directriz No. 20162300008863, me permito allegar los documentos indicados, para el pago de mes de honorarios correspondientes al mes de noviembre del año en curso, de conformidad con lo establecido en la cláusula octava del citado contrato. Como soporte del cumplimiento, los relaciono en el siguiente orden:

- \* Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- \* G3.2.F09 Informe de ejecución contractual
- \*Copia de la cuenta de cobro
- \* Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente

Carlos Fabio Hernández Hernández Contratista Oficina Asesora Jurídica

C.C. 19.151.493 - Bogotá



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

Código: G3.FT001 Versión: 1

Página 1 de 1

Fecha de certificación:

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).

23/11/2017

Contrato No:	88	Fecha de contrato:	10/	01/20	17	Nombre de Contratista	CA	ARLOS FABI	0 F	IERNANDEZ
No. de factura o documento equivalente:	11	Contrato con adición (marque con una X)	sı	NO	×	NIT / C.C contratista:			1	9,151,493
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:		11		Periodo a pagar:	DE:	01/11/2017	A:	30/11/2017

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.

Respuesta acción de tutela 20172101202382 20171101266341 Respuesta acción de tutela 20172101269642 20171101314051 Respuesta acción de tutela 20172101207732 20171101264011 Respuesta acción de tutela 20172101238332 20171101289331 Respuesta acción de tutela 20172101222412 20171101275441

Respuesta derecho petición 20172101203342 20171101285751 Cumplimiento requerimiento 20172101211832 20171101257731

Se recibieron tres fallos favorables Se recibieron dos impugnaciones Se crearon 17 expedientes años 2016 -2017

Se ingresó información al sistema "ORFEO"

Se ingresó información a la base de datos "ICFESERVER" años 2016/ 2017

- 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.
- 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
CCAG03	Oficina Juríd	ica	5,632,000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	5,632,000

\*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:	MARTHA BIBIANA LOZANO MEDINA
FIRMA:	Mustle Gol B- T.
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA



#### 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 informe de ejecución del contrato No. 088, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

#### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	CARLOS		IERNANDEZ	1 1 1 1	C.C. / C.E. No.:	19.151.493
PERÍODO DEL IN	FORME:	Desde	01/11/2017	Hasta	30/11/2017	INFORME No.: 11

#### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	088	Fecha de inicio	10/01/2017	Fecha de terminación	31/12/2017
siquiente manera: OE	<b>JETO</b> . F atenció	Prestación de servicion n de acciones de to	s profesionales o utela, promovidas	el objeto del contrato se como abogado en la oficina s en contra de la entidad	Asesora Juridica
VALOR TOTAL DEL cláusula sexta del cont suma de SESENTA Y OCHENTA Y CUATRO precio correspondiente legales mensuales vige	rato, el v SIETE MIL PES e a 98,0	valor del mismo fue p MILLONES QUINIEN SOS <b>(\$67.584.000) M</b> 025394 salarios mín	oor la INFORME: ITOS Cincuenta CTE, (\$56.320.0	JECUTADO A LA FECHA la El valor ejecutado fue por y seis millones trescientos (00) MCTE.	oor la suma de
SALDO DEL CONTR sesenta y cuatro mil pe			DÉCIMA d	<b>E EJECUCIÓN:</b> De acuero del contrato, el plazo del mi <b>2)</b> meses, contados a pa n del acta de inicio.	smo se pactó en
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El obj	<ul> <li>El 10 de enero</li> <li>El XX de XXX de supervisor del de</li> </ul>	de 2017 se suscr de XXXX se firmó contrato No. XXX.	rollando de la siguiente ma ibió el contrato entre las part el acta de inicio del contrato N/A ogó el contrato. N/A	es contratantes.

#### 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: "FORMA DE PAGO: El ICFES pagará a EL
	CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente forma: a) Un (1) primer pago por valor de
	CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS (\$5.632.000), contra



#### INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3.-FT004

Versión: 1

entrega de los siguientes productos 1. Informe de las tutelas que se respondan en enero del año 2017 2. Once pagos mensuales por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS (\$5.632.000) c/u, 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."

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				Cond	epto		Janus	N. GER	2.11	٧	/alor	
1	25/01/2017	PAGC	DEL	MES	DE E	NERC	)	1,000		\$5	.500.0	000	ETIPE A
2	23/02/2017	PAGC	DEL	MES	DE F	EBRE	RO		ND SC	\$5	.500.0	000	11.3
3	17/03/2017	PAGC	DEL	MES	DE M	ARZO	)			\$5	.500.0	000	911
4	25/04/2017	PAGC	DEL	MES	DE A	BRIL		LV THE	(Asia)	\$5	.500.0	000	VIE. 12
5	24/05/2017	PAGC	DEL	MES	DE M	AYO				\$5	.500.0	000	
6	23/06/2017	PAGC	DEL	MES	DE JI	OINL	101	ALTO	ATHO:	\$5	.500.0	000	0.0
7	24/07/2017	PAGC	DEL	MES	DE JI	JLIO	V. LH.	570.765	LA IN	\$5	.500.0	000	
8	21/09/2017	PAGC	DEL	MES	DE A	GOS	ТО			\$5	.500.0	000	
9	23/10/2017	PAGC	DEL	MES	DE S	EPTI	EMBF	RE		\$5	.500.0	000	
10	26/10/2017	PAGC	DEL	MES	DE O	CTUE	BRE	BONC	ALC: N	\$5	.500.0	000	1
11					9(7)	A. S	offi III-	1988	11.6	o infra	-1	17.	
12									200	34 31	, Ede	919.1	فيسان
PAGO QUE SI FECHA DEL P INFORME	E EFECTUA A LA PRESENTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 X	12

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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Se respondieron cinco Acciones de Tutela	100%
2	Se dio respuesta a un derecho de petición	100%
3	Se dio cumplimiento a un requerimiento	100%
4	Se recibieron tres fallos favorables	100%
5	Se recibieron tres impugnaciones	100%



#### INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3.-FT004

Versión: 1

6	Se ingresó información al sistema de correspondencia "ORFEO"	95%
6	Se abrieron 16 expedientes de tutelas años 2016 / 2017	100%
7	Se actualizó la base de datos "ICFESERVER"	70%

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

1

#### 6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor MARTHA BIVIANA LOZANO MEDINA 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.

MARTHA BIVIANA LOZANO MEDINA, 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 (23) de (11) de (2017)

Elaboró

Carlos Fabio Hernández

Revisó

Martha Bibiana Lozano

Medina

/Aprobó

Martha Bibiana Lozano

Medina

### EL INSTITUTO COLOMBIANO PARALA EVALUACION DE LA EDUCACION ICFES

#### DEBE A:

#### CARLOS FABIO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ C.C. 19.151.493 de Bogotá

La suma de Cinco Millones Seiscientos treinta y dos mil pesos m/cte. (\$5.632.000), por concepto de pago del mes de noviembre de 2017, correspondiente al onceavo mes de ejecución, según consta en el contrato de prestación de servicios 088 del 10 enero de 2017 según lo previsto en la forma de pago del mismo.

Por lo anterior solicito que dicho valor sea consignado en la cuenta de ahorros a mi nombre del Banco DAVIVIENDA con No 0570 0074 7018 8389

Se firma a los 23 días del mes de noviembre de 2017

CARLOS FABIO HERNANDEZ HERNANDEZ

Bogotá D.C., 23 de noviembre de 2017

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 noviembre de 2017.

De acuerdo con 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.

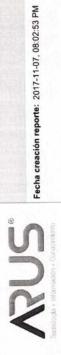
Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

 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 noviembre se incluyeron los devengados que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

CARLOS FABIO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

C.C. 19.151.493 de Bogotá



# SuAporte |

AUTOLIQUIDACION

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla:

8907561750

noviembre de 2017 Referencia pago (PIN): 8924881630

## noviembre de 2017 Periodo Servicio: PAGADO 07/11/2017

Periodo Cotización: Tipo Planilla:

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS FABIO HERNANDEZ HERNANDEZ		
Documento	0019151493	Dirección	CR 1 12D 61 APT701
2	NO CONTRACTOR OF THE PROPERTY	Teléfono	2865683
lipo de Empresa	INDEFENDICINE		
Tino Persona	NATURAL	5	UNICO
	BOGOTA	Departamento	BOGOTA D.C.
Senresentante Legal	HERNANDEZ HERNANDEZ CARLOS FABIO	Identificación	CC 19151493
		ARP	LIBERTY SEGUROS
Total Afiliados			

ı		u	ı
i	į		•
1			•
ļ			•
		Ę	
1	ļ		
ľ			
١	U	L	
	7		
i			
į		ı	
Ì	Ć		

DEIAL	. DETALLE DEL APORTANTI	ANIE	27										0	-		Caise			<u>a</u>	arafise	Seles	Total
	Deter del Afilian	9			Novedades		Pen	siones		Salud	pn		Ľ	cofisal		caje	9					
	Datos del Allilado	2			2000						The state of the s			The second second			-	-			ERAP AE	
entificación	Identificación Apolitidos y Nombres Tipo Subtro Ostrono De Caracterio Dio Caracterio De Caracterio D	1 po	Substpo	135 9 13 9 13 3 01 3 4 1	NASP SOR WAST AMA AMA AMA AMA AMA AMA AMA AMA AMA AM	YOT YOT RP AFI EPS REPS RA REPS RA REP	Administradora	BC Pensión	Aports Pensión	Administradora	Sahud	Aporte	Tarth	Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	3	Sep.	SENA	icar		Ministerio
		CONTRACT	-	H		90 90 90									1.			0.9	0.5	8.0	0.8	2.0
	CARLOS FABIO HERNANDEZ	***	000			0 0 30 30 0 0	WIN-AFI MINGUNA AFP	20	0.5	(EPS010) EPS SURA	\$ 2,252,800	2,252,800 \$ 281,600	0.522	\$ 2,252,800		11,800 (NIN-CC) NINGUNA CCF	•					
9151483	HERNANDEZ	3																				

### III.TOTALES

TOTALES	•												-	SIBTOTAL SIN	TOTAL	
3C Pensión	IBC Salud	IBC Salud IBC Resgos	IBC Cajas	IBC Cajas Aportes Pensión Aportes Salu		Aportes Riesgos Aportes Cajas	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes	Aportes Min Educación	(incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	ARP	INTERESES DE MORA	INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
														000 000	0.9	\$ 293 400
8.0	\$ 2,252,800	\$ 2,252,800	8.0	0.8	\$ 281,600	\$ 11,800	0.8	0.5	8	0 %	0.6	0.0	0	0000000000		