| | | |
|---|---|---|
| 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:** **01/11/2017** |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Contrato No:** | 293 | **Fecha de contrato:** | **21/03/2017** | | | **Nombre de Contratista** | ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE PSICOLOGÍA -ASCOFAPSI | | |
| **No. de factura o documento equivalente:** | 545 | **Contrato con adición (marque con una X)** | **SI** | | **NO** | **NIT / C.C contratista:** | **800205933-1** | | |
| **Comprobante de ingreso a almacén No:** | | **Pago número:** | 2 | | | **Periodo a pagar:** | **DE:** | | **A:** |

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.**

Prestar servicios profesionales para apoyar al ICFES en la construcción y revisión de 120 preguntas de tres formas de prueba para el módulo de Análisis de Problematica Psicológica, según la distribución balanceada por afirmaciones, evidencias, tareas y niveles de complejidad establecidos por el ICFES, debidamente aprobadas, revisadas y validadas. Se realizara un segundo pago, equivalente al 40% del valor total del contrato, correspondiente a la entrega de las primeras dos formas de prueba contratadas, compuestas por 80 preguntas, debidamente revisadas, aprobadas y validadas.

**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 |
|---|---|---|
| PRBR03 | Banco de ítems Saber Pro | 24.772.032 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo de moneda** | **Pesos colombianos** | **Total (valor a Pagar)** | **24.772.032** |

**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:** | **LUIS JAVIER TORO BAQUERO** |
| **FIRMA:** | |
| **CARGO:** | **SUBDIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS** |

| | | |
|---|---|---|
| TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL | Código: G3-FT004<br>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.**293**, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.*

## 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA:** | ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE PSICOLOGÍA - ASCOFAPSI | | | | **C.C. / C.E. No.:** | 800.205.933-1 | |
| **PERÍODO DEL INFORME:** | **Desde** | 05/06/2017 | **Hasta** | 01/11/2017 | | **INFORME No.:** | **2** |

## 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contrato N°** | **293** | **Fecha de inicio** | **21/03/2017** | **Fecha de terminación** | **30/11/2017** |
| **Objeto del Contrato:** *De conformidad con la cláusula **Segunda**, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: **"Prestar servicios profesionales para apoyar al ICFES en la construcción y revisión de 120 preguntas de tres formas de prueba para el módulo de Análisis de Problematica Psicologica, según la distribución balanceada por afirmaciones, evidencias, tareas y niveles de complejidad establecidos por el ICFES, debidamente aprobadas, revisadas y validadas.".*** | | | | | |
| ***VALOR TOTAL DEL CONTRATO:***<br>*Conforme a la cláusula Cuarta del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL OCHENTA PESOS (61.930.080) MCTE**, precio correspondiente a 83,948289113576067 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.* | | | | ***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:***<br>*El valor ejecutado fue por la suma de **DOCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DIECISEIS PESOS (12.386.016) MCTE.*** | |
| ***SALDO DEL CONTRATO:***<br>***CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SESENTA Y CUATRO PESOS (49.544.064) M/CTE.*** | | | | ***PLAZO DE EJECUCIÓN:***<br>*De acuerdo a la cláusula **Decima** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **Nueve (9)** 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:***<br>• *El **21/03/2017** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.*<br>• *Él **3/21/2017** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **293**.*<br>• *Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.* | | | | |

## 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|---|---|
| ***FORMA DE PAGO:*** | *De conformidad con lo establecido por la cláusula* ***Quinta*** *del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera:* ***"El ICFES pagara el valor del contrato de la siguiente forma: a) Un primer pago por valor de DOCE MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DIECISEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($12.386.016) IVA incluido, equivalente al 20% del valor total del contrato a la entrega de Plan de trabajo y la base de datos de los participantes en el proceso de construcción y revisión de preguntas designados por el contratista. b) Un segundo pago por valor de VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($24.772.032) IVA incluido, equivalente al 40% del valor total del contrato, correspondiente a la entrega de la primera forma de prueba contratada, compuesta por 60 preguntas debidamente revisadas, aprobadas y validadas y c) un ultimo pago por valor de VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($24.772.032) IVA incluido, equivalente al 40% del valor total del contrato, correspondiente a la entrega de la segunda y ultima forma de prueba contratada, compuesta por 60 preguntas debidamente revisadas, aprobadas y validadas.***<br>***El ICFES realizara cada pago de acuerdo a las fechas contempladas en la circular 002 de 2017. El pago requiere presentación de la cuenta de cobro o factura, certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, y documento que acredite el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. El pago se realizará siempre que se hayan presentado todos los documentos requeridos; las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ellos 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 | Concepto | Valor |
|---|---|---|---|
| 542 | 02/06/2017 | Pago Factura No. 542 de 2017 | $12.386.016 |
| 2 | DD/MM/AAAA | | $ |
| 3 | DD/MM/AAAA | | $ |
| 4 | 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 | | % |
| 2 | | % |
| 3 | | % |
| 4 | | % |
| 5 | | % |
| 6 | | % |
| 7 | | % |
| 8 | | % |
| 9 | | % |
| 10 | | % |

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

| | |
|---|---|
| 1 | **Entrega de las primeras dos formas de prueba contratadas, compuestas por 80 preguntas, debidamente revisadas, aprobadas y validadas.** |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |

## 6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **LUIS JAVIER TORO BAQUERO** 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.*

***LUIS JAVIER TORO BAQUERO,** 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 **( 01 )** de **( Noviembre )** de **( 2017 )**

| | | |
|---|---|---|
| MARIBEL GUZMAN | | |
| Elaboró | Revisó | Aprobó |

# ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE PSICOLOGÍA
# ASCOFAPSI - NIT 800.205.933-1

PERSONERÍA JURÍDICA No - 153 DEL 12/04/1993 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
Calle 98 No. 70 - 91 Oficina 413 Bogotá, D.C. Teléfonos 316 876 0031 - 317 381 6129
correo electrónico: ascofapsi@gmail.com

ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO, NO PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

NOMBRE: INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION - ICFES
NIT. 860.024.301-6
DIRECCIÓN: Calle 26 No. 69 - 76 Piso 15 Edificio Elemento
CIUDAD: Bogotá (Cundinamarca) TEL.: (1) 4841460

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 01 | 11 | 2017 |

**FACTURA DE VENTA**
**No.** 545

545

| CANTIDAD | DESCRIPCION | VR. UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Segundo pago del contrato No. 293 cuyo objeto es:<br>Prestar servicios profesionales para apoyar al ICFES en la construccion y revision de 120 preguntas de tres fomas de prueba para el módulo de Análisis de problemáticas psicológicas, según la distribución balanceada por afirmaciones, evidencias, tareas y niveles de complejidad establecidos por el ICFES, debidamente aprovadas, revisadas y validas.<br><br>Equivalente al 40% del valor total del contrato.<br><br>**CONSIGNAR EN DAVIVIENDA**<br>**CUENTA DE AHORROS No. 476100018235**<br>**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE PSICOLOGÍA – ASCOFAPSI** | $20.816.834 | $20.816.834 |

**SON:** VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL TREINTA Y DOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL $ | $20.816.834 |
| IVA $ | $3.955.198 |
| TOTAL $ | $24.772.032 |

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio Art. 779 Decreto 410 del Código de Comercio.

TESORERO ASCOFAPSI

Documento oficial de autorización de numeración de facturación No. 18762001816971 de 2017/01/13 numeración habilitada del 450 al 600

IMPRESO POR: ESCUE Nit. 17.074.631-7 - Tels.: 738 71 22 - 738 56 06

# JUAN MANUEL BERNAL PINEDA

**CONTADOR PÚBLICO TITULADO**

**Bogotá, D. C. – Colombia – Carrera 13B No.25A-76 Oficina 701 – Teléfono 2830177 – Cel. 310 2 251 258**


**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA**

**"ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE PSICOLOGÍA"**

**"ASCOFAPSI"**

**NIT. 800.205.933 – 1**

# C E R T I F I C A

Que la **Asociación Colombiana de Facultades de Psicología ASCOFAPSI,** cumple con la normatividad vigente para el pago de Aportes a Seguridad Social y Parafiscales sobre bases correctas determinadas sobre la nómina de la Asociación y en forma oportuna

Que a la fecha se tiene liquidada y pagada la planilla por el mes de septiembre 2017 para pensión, riesgos profesionales y parafiscales y octubre 2017 para salud.

La presente se expide a los Diecinueve ( 19 ) días del mes de Octubre de 2017.

Atentamente

**JUAN MANUEL BERNAL PINEDA**
**Revisor Fiscal**
**Matricula No. 12905 – T**

Copia: Archivo.

DAVIVIENDA

**A QUIEN INTERESE**

BOGOTA 2017/08/09
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa ASOCIACION COLOMBIANA DE FACUL TADES DE PSICOLOGIA
con Nit número 8002059331
de BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL
posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA AHORROS (DAMAS)**

| | |
|---|---|
| Número | 476100018235 |
| Fecha Apertura | 2010/06/02 |

Cordialmente,

DAVIVIENDA
4761 - OFICINA CHAPINORTE

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA