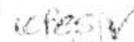


Bogotá, 21 de noviembre de 2017.

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No 20172001284632
Fecha Radicado: 2017-11-22 12:19:19
Anexos 9 FOLIOS

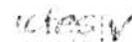


Señores
Subdirección de Abastecimiento y Servicios
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No 20172001284622
Fecha Radicado: 2017-11-22 12:18:30
Anexos 9 FOLIOS



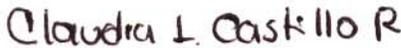
Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°6 del Contrato 360 de 2017.

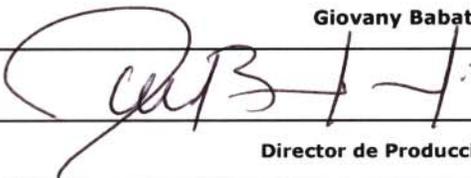
Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°6 del Contrato 360 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de noviembre y el 30 de noviembre de 2017, así:

1. Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
2. Cuenta de cobro.
3. Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.
4. Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de noviembre de 2017.
5. Informe de ejecución contractual del periodo señalado.
6. Informe mensual de actividades.

Cordialmente,


CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS
CPS N° 360 de 2017

	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: noviembre 21 de 2017
Contrato No:	360	Fecha de contrato:	15/06/2017	Nombre Contratista de:	CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS	
No. de factura o documento equivalente:	6	Contrato con adición (marque con una X)	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	NIT / C.C contratista:	52.323.094	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	6	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. Actualización para cada subproceso de la SAI (C3-C4 y C5) de los siguientes items: - Caracterización - Procedimiento - Flujograma - Indicadores - Formatos, manuales, instructivos, guías. - Matriz de Riesgos - Matriz de servicios - Producto No conforme Matriz BIA Matriz Activos de Información.						
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	
CCMP02	Dirección de Producción y Operaciones				3.500.000	
Tipo de moneda	Pesos colombianos		Total (valor a Pagar)		3.500.000	
*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:	Giovany Babativa Márquez					
FIRMA:						
CARGO:	Director de Producción y Operaciones					

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. 360 de 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS			C.C. / C.E. No.:	52.323.094	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/11/2017	Hasta	30/11/2017	INFORME No.:	6

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	360 de 2017	Fecha de inicio	16/06/2017	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 a la Dirección de Producción y Operaciones en la implementación y actualización de mecanismos de control y seguimiento en las pruebas que aplica el ICFES.”					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$24.500.000) MCTE , precio correspondiente a 33,21 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 QUINCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$15.750.000) MCTE .		
SALDO DEL CONTRATO: OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$8.750.000) M/CTE.			DURACIÓN: De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo de ejecución del mismo se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el día 31 de diciembre de 2017 .		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> El 15 de junio de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. 				

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<p>De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES realizará el pago del anterior valor de la siguiente manera: Siete (7) pagos por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (3.500.000) IVA INCLUIDO.</p> <p>EL ICFES realizará cada pago de acuerdo a las fechas contempladas en la circular N.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 de EL CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses ó compensación de ninguna naturaleza.</p>
-----------------------	--

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	julio 19 – 2017	Pago correspondiente al mes de junio	\$1.750.000										
2	julio 19 – 2017	Pago correspondiente al mes de julio	\$3.500.000										
3	agosto – 2017	Pago correspondiente al mes de agosto	\$3.500.000										
4	septiembre – 2017	Pago correspondiente al mes de septiembre	\$3.500.000										
5	octubre - 2017	Pago correspondiente al mes de septiembre	\$3.500.000										
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		X	X	X	X	X	X						

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Porcentaje de ejecución
1	1. - Caracterización 2. - Procedimiento 3. - Flujograma 4. - Indicadores 5. - Formatos, manuales, instructivos, guías. 6. - Matriz de Riesgos	15%
2	Matriz Activos de información	100%
3	Matriz BIA	100%

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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

1	No fueron pactados productos entregables
----------	---

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor GIOVANY BABATIVA MÁRQUEZ 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.

GIOVANY BABATIVA MÁRQUEZ, 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

Se deja constancia que el objeto y las demás obligaciones adquiridas en desarrollo del contrato, se han cumplido hasta la fecha a satisfacción por las partes, como consta en la certificación a satisfacción expedida en su momento, para efectos de desembolsar al contratista el pago respectivo.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 21 de noviembre de 2017.

Claudia L. Castillo R.
Elaboró
Claudia Liliana Castillo R.
Profesional Contratista DPO

Sulma Liliana Medina
Revisó
Sulma Liliana Medina
Profesional Contratista DPO

Giovany Babativa M.
Aprobó
Giovany Babativa M.
Supervisor

Bogotá D.C., 21 de noviembre 2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

DEBE A:

CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS

C.C.52.323.094

LA SUMA DE: **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000)** 

Por concepto de Prestación de servicios Profesionales para apoyar a la Dirección de Producción y Operaciones en la implementación y actualización de mecanismos de control y seguimiento en las pruebas que aplica el ICFES.

Esta cuenta corresponde al mes de noviembre de 2017.

Favor consignar en la cuenta:

Banco: Bancolombia

Cuenta de Ahorros

No. de la cuenta: 04052384791

Claudia J. Castillo R
CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS
C.C. 52.323.094 de Bogotá

Se anexan los siguientes documentos: Recibo a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, y copia del pago de seguridad social correspondiente al período facturado.

ACUERDO MENSUAL DE ACTIVIDADES

PARA: GIOVANY BABATIVA MARQUEZ
DIRECTOR DE PRODUCCIÓN Y OPERACIONES

DE: CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS
Contrato No. 360 - 2017

Fecha: 01/11/2017

Asunto: Acuerdo de actividades para el mes de noviembre de 2017.

Por medio del presente documento se definen las líneas de trabajo en las cuales me concentraré para el mes noviembre:

- Reuniones con los coordinadores de los equipos de trabajo/subprocesos de la SAI, para la revisión y actualización de:
 1. Caracterización.
 2. Procedimiento – flujograma.
 3. Indicadores.
 4. Formatos, manuales, instructivos, guías.
 5. Matriz de Riesgos.
 6. Matriz de producto No conforme.
- Revisión de la Matriz BIA de cada subproceso (C3 - C4 - C5), para aprobación de la SAI; solicitado por la Subdirección de información.
- Diligenciamiento de la Matriz Activos de Información, para aprobación de la SAI, solicitada por la subdirección de información.

Siendo estos los principales compromisos que asumo como contratista para reportar en mi informe de actividades mensuales, el cual debo entregar junto con mi cuenta de cobro y todos los soportes requeridos para el pago del mes de noviembre de 2017.

Cordial saludo,

Claudia L. Castillo R.
CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS
Contratista
No. 360 - 2017

Giovany Babativa Márquez
GIOVANY BABATIVA MÁRQUEZ
Supervisor

INFORME NOVIEMBRE DE 2017

No. De Informe 6 de 7

No. del Contrato	360/2017	No Documento Identidad	52.323.094
Nombre del Contratista	CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS		

OBJETO DEL CONTRATO

Por concepto de Prestación de Servicios Profesionales para apoyar a la Dirección de Producción y Operaciones en la implementación y actualización de mecanismos de control y seguimiento en las pruebas que aplica el ICFES.

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
1. Apoyar el desarrollo de los nuevos proyectos y desarrollos a cargo de la Dirección de Producción y Operaciones.	Esta actividad no tuvo avance en el mes de noviembre ENTREGABLE: N/A
2. Apoyar el seguimiento a los procesos que realizan los diferentes contratistas de la Dirección de Producción y Operaciones.	Esta actividad no tuvo avance en el mes de noviembre. ENTREGABLE: N/A
3. Apoyar en revisión y actualización a los procesos y procedimientos del sistema de gestión de calidad de la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Se inició con la actualización del procedimiento Logística de Examinandos. ENTREGABLE: N/A
4. Apoyar en la consolidación de información para los procesos de Calidad y Planeación de la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Se inició la reingeniería de subprocesos de acuerdo a las reuniones programadas. ENTREGABLE: N/A
5. Apoyar en el ajuste, implementación y seguimiento de los indicadores de gestión de los operadores de los procesos y los subprocesos a cargo de la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Se inició la reingeniería de subprocesos de acuerdo a las reuniones programadas. ENTREGABLE: N/A
6. Llevar a cabo planes de mejoramiento para apoyar el seguimiento a los operadores, así como preparar los informes correspondientes a cada uno.	Se solicitaron los planes de acción de los operadores de impresión y distribución. ENTREGABLE: N/A
7. Apoyar el seguimiento y aplicación de las tablas de Retención Documental en la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Esta actividad se realizó en el mes de septiembre. ENTREGABLE: N/A
8. Acompañar los procesos de seguimiento y control de los operadores que le sean establecidos la Dirección de Producción y Operaciones.	Se revisó y monto en Daruma los Planes de Acción de Aplicación el cual incluye un plan de mejoramiento del operador logístico de aplicación. ENTREGABLE: N/A
9. Generar los respectivos informes de seguimiento a los operadores.	Esta actividad no ha tenido avance en lo corrido del mes de noviembre. ENTREGABLE: N/A
10. Apoyar en la identificación, diseño y seguimiento del mapa de riesgos de la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Se revisa en las reuniones programadas en el mes de noviembre. ENTREGABLE: N/A
11. Apoyar el seguimiento al estado de acciones correctivas, preventivas y mejora de la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Se revisaron y montaron en Daruma los Planes de Acción de Aplicación, Inscripción y Citación. ENTREGABLE: N/A
12. Apoyar el seguimiento respectivo a las comunicaciones y solicitudes de información en temas de calidad que se soliciten a la Dirección de Producción y Operaciones y sus dependencias.	Se envió la matriz de PNC al área de Planeación. Se envió la Matriz de Activos de Información de la SAI, solicitada por Planeación. Se envió la Matriz BIA solicitada por la Subdirección de Información. Se asistirá a la reunión mensual del grupo gestor programada por Planeación para el mes de Noviembre. ENTREGABLE: N/A

FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO: *Claudia L. Castillo R.*

Vo.Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO: *[Signature]*

Bogotá D.C., 21 de noviembre del 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 en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al párrafo 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:

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

Cordialmente,

Claudia L. Castillo R.
Claudia Liliana Castillo Rojas
C.C. 52.323.094 de Bogotá

Información básica de la planilla

Empresa: **CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS** **NIT:** 52323094
Tipo Planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** noviembre 2017
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** noviembre 2017
Número de Radicación: 23453739 **Total a pagar:** \$406,400
Fecha de vencimiento: 24/11/2017 **Total de empleados:** 1
Fecha de Pago: 07/11/2017 **Número de Administradoras:** 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI **Nit recaudo:** 9998600669427
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **Medio de Pago:** Pago Electronico por PSE
Banco: BANCOLOMBIA **Número Autorización:** 292473483

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	* Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		\$0	\$7,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$224,000
EPS008	8600066942	Compensar EPS	1		\$0	\$175,000
						\$406,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52323094	CLAUDIA LILIANA CASTILLO ROJAS	CALLE 142 N.12B-51 Apartamento 312 Ed. 442.27.0000	7579089	castillorojasclaudialiliana@gmail.com	NO			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.				

DATOS DE LA PLANILLA											
PERIODO COTIZACIÓN		DIFERENTE A SALUD		TIPO PLANILLA		FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)		NÚMERO PLANILLA		TOTAL A PAGAR	
SALUD	AÑO	MES	AÑO	PLANILLA	AÑO	PLANILLA	AÑO	PLANILLA	AÑO	PLANILLA	TOTAL A PAGAR
	2017	11	2017	1	2017	1	07/11/2017	23453739			\$406.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	TOTALES SALUD		Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
		NT	Cotización Obligatoria			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	175.900		0	0	0	0	0	0	0	0	175.900	1

Código AFP	Nombre	TOTALES PENSION		Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Total a Pagar	No. Afiliados
		NT	Cotización Obligatoria									
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004-7	224.000	0	0	0	0	0	0	0	224.000	1

Código ARL	Nombre	TOTALES RIESGOS LABORALES		Cotización Obligatoria	Aportes Otros Sistemas	Días Mora	Valor Neto Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
		NT	Cotización Obligatoria										
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	7.400	0	0	0	7.400	7.400	0	0	74	7.400	1

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

TOTALES RIESGOS LABORALES		TOTALES PARAFISCALES					
Código ARL	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES		TOTALES PARAFISCALES					
Código ARL	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

