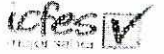




No. 20172101348882

Fecha Radicado: 2017-12-15 12:05:42

Anexos .



Bogotá, D, C., 14 de Diciembre de 2017

Doctora

**María Sofía Arango Arango**  
**Subdirectora de Abastecimiento y Servicios Generales (E)**  
**Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES**  
**Ciudad,**

Respetada Doctora,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de Diciembre de 2017 del contrato **383** de **2017**, de acuerdo a la siguiente relación:

1. Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
2. Informe de ejecución contractual.
3. Informe final de gestión del contrato.
4. Copia Cuenta de Cobro.
5. Copia Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
6. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.
7. Informe final de gestión.

Cordialmente,

**RAFAEL EDUARDO BENJUMEA HOYOS**  
**C.C: 80206009**



**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:

14/12/2017

<b>Contrato No:</b>	383	<b>Fecha de contrato:</b>	07/07/2017			<b>Nombre de Contratista</b>	RAFAEL EDUARDO BENJUMEA HOYOS			
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	6	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	SI		NO	<b>NIT / C.C contratista:</b>	80.206.009			
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>		<b>Pago número:</b>	6			<b>Periodo a pagar:</b>	DE:	01/12/2017	A:	31/12/2017

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.**

Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución y revisión del desarrollo de metodologías y procedimientos referidos al plan de construcción de ítems y su validación, al armado y edición de instrumentos de evaluación y, a la creación y operación de base de datos para el pre armado de pruebas. Los productos a entregar son los siguientes:

1. Ensamblaje de la prueba Saber 11° 2018 calendario B.
2. Generación de bases de control de diagramación.
3. Asignación a diagramación de ítems de las pruebas Saber 11, Saber Pro, saber T y T, Saber 5.
4. Asignación a corrección de estilo de ítems de las pruebas Saber 11, Saber Pro, saber T y T, Saber 5.
5. Preparación de material para validación de ítems de Saber Pro, Saber T y T, Saber 11°, Saber 5°
6. Generación de bases de estado de ítems.
7. Participación en reuniones de área. Dirección de Evaluación, Dirección de tecnología, Subdirección de producción.


**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	2.100.000
PRBR02	Banco de ítems Saber 11	6.300.000
PRBR01	Banco de ítems Saber 3, 5 y 9	2.100.000
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>10.500.000</b>

\*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"

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	<b>LUIS JAVIER TORO BAQUERO</b>
<b>FIRMA:</b>	
<b>CARGO:</b>	<b>SUBDIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS</b>

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	<b>Código: GT-FT004</b>
		<b>Versión: 1</b>


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

<b>CONTRATISTA:</b>	RAFAEL EDUARDO BENJUMEA HOYOS			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	80206009
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/12/2017	<b>Hasta</b>	31/12/2017	<b>INFORME No.:</b> 6

**1. INFORMACIÓN CONTRATISTA**

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

<b>Contrato N°</b>	<b>383</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>07/07/2017</b>	<b>Fecha de terminación</b>	<b>31/12/2017</b>
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>Segunda</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <b>“Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución y revisión del desarrollo de metodologías y procedimientos referidos al plan de construcción de ítems y su validación, al armado y edición de instrumentos de evaluación y, a la creación y operación de base de datos para el pre armado de pruebas.”</b> .					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>SESENTA Y TRES MILLONES PESOS (63.000.000) MCTE</b> , precio correspondiente a 85,398601360684381 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (52.500.000) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (10.500.000) M/CTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>decima</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>Seis (6) meses</b> , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El <b>7/7/2017</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El <b>7/7/2017</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. <b>383</b>.</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.</li> </ul>			


	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	<b>Código: GT-FT004</b>
		<b>Versión: 1</b>

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	<p>De conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES cancelara al CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera: a) Un primer pago por valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$10.500.000) Incluido IVA contra entrega del informe que relacione su apoyo en la ejecución y revisión del desarrollo de metodologías y procedimientos referidos al plan de armado y edición de instrumentos de evaluación. b) Cinco (5) pagos mensuales por valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$10.500.000) Incluido IVA, a partir del mes de Agosto de 2017. Valores 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 mayo 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."</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	25/07/2017	Cuenta de cobro Julio de 2017	\$10.500.000
2	23/08/2017	Cuenta de cobro Agosto de 2017	\$10.500.000
3	20/09/2017	Cuenta de cobro Septiembre de 2017	\$10.500.000
4	25/10/2017	Cuenta de cobro Octubre de 2017	\$10.500.000
5	22/11/2017	Cuenta de cobro Noviembre de 2017	\$10.500.000
6	DD/MM/AAAA		\$
7	DD/MM/AAAA		\$
8	DD/MM/AAAA		\$
9	DD/MM/AAAA		\$
10	DD/MM/AAAA		\$
11	DD/MM/AAAA		\$
12	DD/MM/AAAA		\$
<b>PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME</b>			
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
		X	


 <b>TODOS POR UN NUEVO PAÍS</b> PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Ensamblaje de la prueba Saber 11° 2018 calendario B.	100%
2	Generación de bases de control de diagramación.	100%
3	Asignación a diagramación de ítems de las pruebas Saber 11, Saber Pro, saber T y T, Saber 5.	100%
4	Asignación a corrección de estilo de ítems de las pruebas Saber 11, Saber Pro, saber T y T, Saber 5.	100%
5	Preparación de material para validación de ítems de Saber Pro, Saber T y T, Saber 11°, Saber 5°	100%
6	Generación de bases de estado de ítems.	100%
7	Participación en reuniones de área. Dirección de Evaluación, Dirección de tecnología, Subdirección de producción.	100%
8		%
9		%
10		%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

## 6. CONSTANCIAS

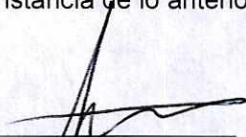
El supervisor o interventor **LUIS JAVIER TORO BAQUERO** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

**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 ( 14 ) de (Diciembre) de ( 2017 )

  
 \_\_\_\_\_  
 Elaboró

*mairela gonzalez e.*  
 \_\_\_\_\_  
 Revisó

  
 \_\_\_\_\_  
 Aprobó

## INFORME DE GESTIÓN 2017

**Contratista:** *Rafael Eduardo Benjumea Hoyos*

**Período:** *Julio - Diciembre 2017*

**Supervisor del contrato:** *Javier Toro, Subdirector de Producción de Instrumentos*

---

En cumplimiento de las obligaciones adquiridas a través de la celebración del contrato de prestación de servicios N° 383 de julio de 2017, se resumen a continuación las actividades desarrolladas hasta el mes de Diciembre de 2017:

- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de la prueba Saber 11° calendario A.*
- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de la prueba Saber 3,5,9 2017.*
- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de la prueba Saber 3,5,9 2017 en formato electrónico.*
- ✓ *Generación de bases únicas para las pruebas Saber 11°, T y T, Pro.*
- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de la prueba PONAL-2017 y ESPOL-2018.*
- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de las pruebas Saber T y T 2017-2 y saber Pro 2017-1.*
- ✓ *Monitoreo de las pruebas Saber 3,5,9.*
- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de la prueba de Competencias Ciudadanas para el Distrito en formato electrónico.*
- ✓ *Aplicación de la prueba de Competencias Ciudadanas para el Distrito en formato electrónico.*
- ✓ *Apoyo a la subdirección de tecnología para la aplicación de protocolos de seguridad DLP.*
- ✓ *Actualización del estado de ítems en la plataforma Prisma.*
- ✓ *Coordinación del ensamblaje y diagramación de la prueba Saber 11° 2018-1.*
- ✓ *Coordinación y asignación para diagramación de ítems por la plataforma Prisma.*
- ✓ *Coordinación y asignación para diagramación de ítems para validación por parte de los gestores de prueba.*
- ✓ *Prestar apoyo logístico a los comités técnicos de área.*
- ✓ *Apoyo en la diagramación de ítems para pruebas formativas.*

- ✓ *Apoyo al desarrollo de pruebas adaptativas.*
- ✓ *Generación de repositorios de ítems.*
- ✓ *Generación de bases únicas de ítems liberados, eliminados y aplicados.*

~~Rafael Eduardo Benjumea~~

~~C.C. 80206009~~



CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

**RAFAEL EDUARDO BENJUMEA HOYOS**  
**CC. No. 80206009**

LA SUMA DE: **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$10.500.000)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestación de servicios profesionales para apoyar en la ejecución y revisión del desarrollo de metodologías y procedimientos referidos al plan de construcción de ítems y su validación, al armado y edición de instrumentos de evaluación y, a la creación y operación de base de datos para el pre armado de pruebas.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 24036380794 del Banco Caja Social.

  
**RAFAEL EDUARDO BENJUMEA HOYOS**  
**CC. No. 80206009**

Bogotá, D.C., 14 de Diciembre de 2017

Bogotá D.C. 14 de Diciembre 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 Diciembre de 2017.

De acuerdo en 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:

1. Dependiente: Miguel Ángel Benjumea Rosendo (HIJO)
2. 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 diciembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

  
**Rafael Eduardo Benjumea Hoyos**  
**C.C. 80206009 de Bogotá**



**PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES**



PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80206009	rafael eduardo Benjumea boyas	calle 43# 7-76	63236130	rafaelbenh@yaho.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARRIFICIALES Y SALUD
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN		DIFERENTE A SALUD		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍMIES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
MES	ANO	MES	ANO				
12	2017	12	2017	I	08/12/2017	24139489	\$1.262.400

**DETALLE POR COTIZANTE**

No. Tipo Identificación	Apellidos y nombres	INFORMACIÓN COTIZANTE											INFORMACIÓN NOVEDADES											PENSION					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARRIFICIALES					
		Celular	Subtipo	Extrajero	Colón, asterisk	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	AT	VPT	SLN	HSE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCION	Cdd. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Estado pensional solidario	Fondo pensional de cotizantes	Cdd. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPG	Cdd. ARTL	IBC ARTL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscas	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80206009																			231001	4.200.000	672.000	0	0	21.000	21.000	EP0001	4.200.000	526.000	14-18	4.200.000	1	22.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PRIVADO

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



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1011107638

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial

51238976



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="text" value="38"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	A	1	F
--	---	--	------------------------------------	--	--	--------	---	---	---

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA-BOGOTA D.C.-BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Datos del inscrito

Primer Apellido					Segundo Apellido									
BENJUMEA					ROSENDO									
Nombre(s)														
MIGUEL ANGEL														
Fecha de nacimiento					Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	1	4	Mes	J	U	N	Día	1	7	MASCULINO	B	POSITIVO
Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA-BOGOTA D.C.-BOGOTA DISTRITO CAPITAL														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12795757-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ROSENDO MARTINEZ CLAIMAR GUSBELYS	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.E 415032	VENEZOLANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
BENJUMEA HOYOS RAFAEL EDUARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80206009 de BOGOTA-D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
BENJUMEA HOYOS RAFAEL EDUARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80206009 de BOGOTA-D.C.	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
-----	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
-----	-----

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
-----	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
-----	-----

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes JUN Día 25	DRA MONICA ZULMA BAUTISTA NAVARRO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

