

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20172001116752
Fecha Radicado: 2017-09-22 10:17:48
Anexos: 6 FOLIOS

ICFES

Bogotá, septiembre 23 de 2017

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001116732
Fecha Radicado: 2017-09-22 10:14:59
Anexos: 6 FOLIOS

ICFES

Señores
Subdirección a de Abastecimiento y Servicios Generales
ICFES

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 3 del Contrato 390 de 2017.


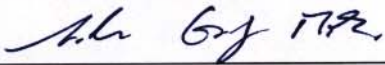
Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 3 del Contrato 390 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de septiembre y el 30 de septiembre del 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,

Sebastián Henao Ramírez
c.c 4518358
Contratista CPS N° 390 de 2017

 TODOS POR UN NUEVO PAÍS <small>PAR EQUIDAD EDUCACIÓN</small> <small>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</small>		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:	390	Fecha de contrato:	18/07/2017		Nombre Contratista de	Sebastián Henao Ramírez
No. de factura o documento equivalente:	3	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	NIT / C.C contratista:	4.518.358
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	3		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.						
1. Se realizaron las divulgaciones asignadas por la subdirección, de acuerdo a la meta del cronograma establecido. 2. Se realizó la propuesta de seguimiento al aprendizaje, significada en una presentación conceptual del proyecto de Evaluación Formativa para estudiantes de 4, 6 y 8 3. Se realizó la monitoria de control de acuerdo a las instrucciones dadas por la dirección de Evaluación. 4. Se diligenciaron las encuestas de observación interna y externa diseñadas para los colegios asignados para la monitoria de control. 5. Se celebraron todas las reuniones demandadas por la subdirección de análisis y divulgación, en el marco del contrato. 6. Se revisó presentaciones, manuales de talleres y se adelantó en el diseño de instrumentos para el Moodle de Saber 3, 5 y 9.						
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	
CCMV04	Subdirección de análisis y divulgación				400.000,0	
PRMN04	Examen SABER 11				2.000.000,0	
PRMN01	Examen SABER 3, 5 y 9				2.000.000,0	
Tipo de moneda	Pesos colombianos			Total (valor a Pagar)	4.400.000	
*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:	Silvana Godoy Mateus					
FIRMA:						
CARGO:	Subdirectora de Análisis y Divulgación					

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Sebastián Henao Ramírez			C.C. / C.E. No.:	4518358
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/09/2017	Hasta	30/09/2017	INFORME No.: 3

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	390	Fecha de inicio	18/07/2017	Fecha de terminación	30/09/2017
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 LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE USO DE RESULTADOS EN PRO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE DIVULGACIÓN EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2017” .					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$13.200.000) MCTE , precio correspondiente a 17.89 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 OCHO MILLONES OCHOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$8.800.000) MCTE		
SALDO DEL CONTRATO: CUATRO MILLONES CUATRO CIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$4.400.000) M/CTE.			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula DÉCIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 30/09/2017, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 18 DE JUNIO se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • EL 28 DE JULIO SE FIRMÓ EL ACTA DE INICIO ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES. • EL 24 DE AGOSTO SE REALIZARON LOS COBROS 1 Y 2 DEL PRESENTE CONTRATO. 				

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: “TRES PAGOS MENSUALES POR VALOR DE
-----------------------	--


CUATRO MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
\$4.400.000

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	24/08/2017	PAGO DE HONORARIOS CORRESPONDIENTES A JULIO DE 2017	\$ 4.400.000										
2	24/08/2017	PAGO DE HONORARIOS CORRESPONDIENTES A AGOSTO DE 2017	\$ 4.400.000										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	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

Actividad	Descripción
1. Se realizaron las divulgaciones asignadas por la subdirección, de acuerdo a la meta del cronograma establecido.	100%
2. Se realizó la propuesta de seguimiento al aprendizaje, significada en una presentación conceptual del proyecto de Evaluación Formativa para estudiantes de 4, 6 y 8	100%
3. Se realizó la monitoria de control de acuerdo a las instrucciones dadas por la dirección de Evaluación.	100%
4. Se diligenciaron las encuestas de observación interna y externa diseñadas para los colegios asignados para la monitoria de control.	100%
5. Se celebraron todas las reuniones demandadas por la subdirección de análisis y divulgación, en el marco del contrato.	100%
6. Se revisó presentaciones, manuales de talleres y se adelantó en el diseño de instrumentos para el Moodle de Saber 3, 5 y 9.	100%

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3.2.F09
		Versión: 1

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

1	Ninguno pactado
---	------------------------

6. CONSTANCIAS

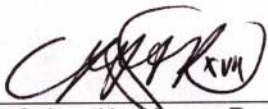
*El supervisor o interventor **Silvana Godoy Mateus** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.*

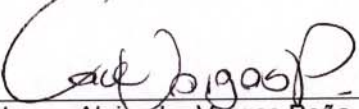
***Silvana Godoy Mateus**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda,*

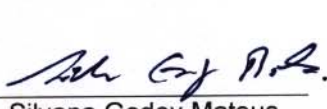
7. OBSERVACIONES

(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)**


 Sebastián Henao R.
 Elaboró


 Laura Alejandra Vargas Peña
 Revisó


 Silvana Godoy Mateus
 Aprobó

INFORME DE ACTIVIDADES contrato 390 de 2017**MES SEPTIEMBRE****CPS 390 de 2017****Contratista: Sebastián Henao Ramírez****C.C No.4518358****DEPENDENCIA:** Subdirección de Análisis y Divulgación**FECHA:** SEPTIEMBRE 21 de 2017

Actividad	Descripción
1. Apoyar el cumplimiento del cronograma de divulgaciones y capacitaciones que le sean designadas, desempeñando el rol de tallerista.	Se acompañaron las Divulgaciones programadas para las secretarías de educación en San José del Guaviare y se prepararon las de Ocaña y Mompox.
2. Asistir a las capacitaciones que le sean asignadas como preparación para el ejercicio de divulgación.	Se asistió a la capacitación sobre la implementación de la monitoria de control para las pruebas SABER en el marco del acompañamiento que se deben dar a este tipo de pruebas.
3. Apoyar el desarrollo de talleres y recursos audiovisuales de interpretación de resultados dirigido a padres de familia y estudiantes	Se revisaron las presentaciones de las divulgaciones y los conceptos de corrección de estilo se le suministraron a la persona encargada de elaborar las presentaciones.
4. Apoyar el diseño, ejecución y evaluación de un curso virtual dirigido a docentes y directivos docentes que les permita comprender y usar los resultados de las pruebas saber.	Se presentó la propuesta de evaluación formativa para seguir los aprendizajes de estudiantes en grados 4, 6 y 8.
5. Asistir a los eventos y actividades que se designen durante la vigencia del contrato.	El contratista ha asistido a las actividades designadas por la Subdirección de Análisis y Divulgación: capacitación sobre encuesta de monitoreo a colegios que presentaron prueba SABER controlada y capacitaciones de divulgaciones.
6. Presentar en forma oportuna la cuenta de cobro, para tramitar el correspondiente pago por parte de EL ICFES anexando los informes o entregables en los que dé cuenta de las actuaciones realizadas en la ejecución del contrato, la constancia de pago de los aportes a salud, pensión y riesgos laborales y el recibido a satisfacción por parte del supervisor.	La presente cuenta de cobro se entregó a tiempo a la Subdirección respectiva para su gestión.
7. Mantener en forma confidencial todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso el siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento ni por terminación, ni por la declaratoria de caducidad del contrato.	El contratista ha utilizado el archivo Drive con el material de las divulgaciones, manteniendo en estricta confidencialidad su contenido. También mantuvo de forma confidencial el material de prueba Saber 3, 5 y 9 al que tuvo acceso
8. Garantizar la calidad del servicio profesional contratado y responder por él.	Durante las divulgaciones realizadas, los asistentes han comprendido el material expuesto.
9. Custodiar y a la terminación del contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	Hasta el momento, el contrato no ha caducado.
10. Realizar la afiliación al sistema de riesgos laborales.	El contratista se encuentra afiliado a Positiva ARL para lo relativo a sus actividades en el ICFES.
11. Cumplir con el código de ética y valores adoptado por EL ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013.	Cumplido.

Firmas:


Sebastián Henao Ramírez

Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación


Silvana Godoy Mateus

Supervisora / Subdirectora de Análisis y Divulgación

Bogotá DC, 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 22343245, pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de 4.400.000, valor que corresponde al TERCER pago pactado en el contrato de prestación de servicios N. 390 de 2017

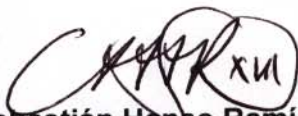
Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco DAVIVIENDA
- Cuenta de ahorros: 455200023576

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 artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), 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 390 de 18 de julio 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,



Sebastián Henao Ramírez
C.C. 4518358
CPS 390 de 2017

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	4518358	Sebastian Henao Ramirez	Cra 88 B No. 76A-83 Int 1 apto.401
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ, D.C.
		TELÉFONO	CORREO
		2222800	iaspun@hotmail.com
		CIUDAD / MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN			TIPO PLANILLA		
SALUD	DIFERENTE A SALUD	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA		
MES	AÑO	MES	AÑO		
9	2017	9	2017	1	14/09/2017
					22343245
					\$4.99.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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							
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264-2	215.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	215.000	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones Compensadas	900338004-7	275.200	0	0	0	0	0	0	275.200	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. Retenido Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	POSITIVA DE SEGUROS	860011153-6	9.000			9.000	0	0	0	9.000		9.000	90	9.000	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	215.000	215.000
Pensión	1	275.200	275.200
Riesgos Laborales	1	9.000	9.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	499.200	499.200

