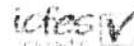


Bogotá, 26 de octubre de 2017

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20172001202192  
Fecha Radicado: 2017-10-25 11:09:37  
Anexos: 7 ANEXOS

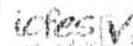


Señores  
**Subdirección a de Abastecimiento y Servicios Gene**  
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001202172  
Fecha Radicado: 2017-10-25 11:08:28  
Anexos: 7 ANEXOS



**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 4 del Contrato 390 de 2017 (con adición del 29 de septiembre de 2017).

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 4 del Contrato 390 de 2017 (con adición del 29 de septiembre de 2017), anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de octubre y el 31 de octubre de 2017, así:

- ✓ Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Cuenta de cobro o factura
- ✓ Formato de solicitud de deducciones
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Informe mensual de actividades
- ✓ Copia planilla de aportes a seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,



**Sebastián Henao Ramírez**  
c.c 4518358  
Contratista CPS N° 390 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:  
 26/10/2017

Contrato No:	390	Fecha de contrato:	18/07/2017	Nombre de Contratista	de	Sebastián Henao Ramírez				
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	SI	X	NO	NIT / C.C contratista:	4.518.358			
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	4			Periodo a pagar:	DE:	01/10/2017	A:	31/10/2017

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 asistió a las capacitaciones sobre Moodle, plexi y sobre el uso de factores asociados aplicados al taller de padres de familia.
2. Se ha asistido a las capacitaciones y reuniones adicionales programadas.
3. se cumplió con el cronograma de divulgaciones, en tanto que el contratista estuvo disponible para suplir cualquier necesidad de taller demandable.
4. Hasta el momento se ha realizado el apoyo a la construcción de los tres talleres orientados a los padres de familia los cuales no solicitan uso de recursos audiovisuales, pero sí de infografía.

**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	4.400.000,0
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>4.400.000</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>Edwin Javier Cuellar Caicedo</b>
<b>FIRMA:</b>	
<b>CARGO:</b>	<b>Subdirector de estadística. Subdirector de Análisis y Divulgación (Encargado)</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. 390, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

**1. INFORMACIÓN CONTRATISTA**

<b>CONTRATISTA:</b>	Sebastián Henao Ramírez			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	4518358
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/10/2017	<b>Hasta</b>	31/10/2017	<b>INFORME No.:</b> 4

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

<b>Contrato N°</b>	390	<b>Fecha de inicio</b>	18/07/2017	<b>Fecha de terminación</b>	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 LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE USO DE RESULTADOS EN PRO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE DIVULGACIÓN EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2017”.**

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SÉPTIMA</b> del contrato y <b>PRIMERA DE LA ADICIÓN</b> , el valor del mismo fue por la suma de <b>VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$26.400.000) MCTE</b> , precio correspondiente a 17.89 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>TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$13.200.000) MCTE.</b>
---	--

<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$13.200.000) MCTE.</b>	<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>DÉCIMA</b> del contrato y <b>TERCERA DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO</b> , el plazo del mismo se pactó hasta el 31/12/2017, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.
--	---

<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>	<p><b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 18 DE JUNIO se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• EL 28 DE JULIO SE FIRMÓ EL ACTA DE INICIO ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES.</li> <li>• EL 24 DE AGOSTO SE REALIZARON LOS COBROS 1 Y 2 DEL PRESENTE CONTRATO.</li> <li>• El 29/09/2016 se hizo una adición al contrato de prestación de servicios por valor de \$13'200.000 IVA incluido.</li> </ul>
---------------------------------	---



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

1	<b>Ninguno pactado</b>
---	------------------------

**6. CONSTANCIAS**

*El supervisor o interventor **Edwin Javier Cuellar Caicedo** 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.*

***Edwin Javier Cuellar Caicedo**, 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 **(26)** de **(octubre)** de **(2017)**

Sebastián Henao R.  
Elaboró

Laura Alejandra Vargas Peña  
Revisó

Edwin Javier Cuellar Caicedo  
Aprobó  
Subdirector de estadística.  
Subdirector de Análisis y Divulgación  
(Encargado)

Bogotá DC, 26 de octubre de 2017

Señor  
Edwin Javier Cuellar Caicedo  
Subdirector de estadística.  
Subdirector de Análisis y Divulgación (Encargado)

Referencia Número de planilla 22343245, pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de 4.400.000, valor que corresponde al CUARTO 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

**INFORME DE ACTIVIDADES contrato 390 de 2017  
MES OCTUBRE  
CPS 390 de 2017**

**Contratista: Sebastián Henao Ramírez**

**C.C No.4518358**

**DEPENDENCIA:** Subdirección de Análisis y Divulgación

**FECHA:** OCTUBRE 26 de 2017

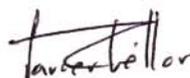
Actividad	Descripción
1. Apoyar el cumplimiento del cronograma de divulgaciones y capacitaciones que le sean designadas, desempeñando el rol de tallerista.	Durante el último mes no se realizó ninguna divulgación ni taller, sin embargo, se cumplió con el cronograma de divulgaciones, en tanto que el contratista estuvo disponible para suplir cualquier necesidad de taller demandable.
2. Asistir a las capacitaciones que le sean asignadas como preparación para el ejercicio de divulgación.	Se asistió a las capacitaciones sobre moodle, plexi y sobre el uso de factores asociados aplicados al taller de padres de familia.
3. Apoyar el desarrollo de talleres y recursos audiovisuales de interpretación de resultados dirigido a padres de familia y estudiantes	Hasta el momento se ha realizado el apoyo a la construcción de los tres talleres orientados a los padres de familia los cuales no solicitan uso de recursos audiovisuales pero si de infografía.
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.	Durante el último mes el proceso del curso virtual está en proceso de contratación de un tercero.
5. Asistir a los eventos y actividades que se designen durante la vigencia del contrato.	Se ha asistido a las capacitaciones y reuniones programadas.
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.	Obligación desarrollada a cabalidad.
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.	Obligación desarrollada a cabalidad.
8. Garantizar la calidad del servicio profesional contratado y responder por él.	Obligación desarrollada a cabalidad.
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.	Obligación desarrollada a cabalidad.
10. Realizar la afiliación al sistema de riesgos laborales.	Obligación desarrollada a cabalidad.
11. Cumplir con el código de ética y valores adoptado por EL ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013.	Obligación desarrollada a cabalidad.

**Firmas:**



Sebastián Henao Ramírez

**Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación**



Edwin Javier Cuellar Caicedo

**Subdirector de estadística.**

**Subdirector de Análisis y Divulgación (Encargado)**

Bogotá D.C., 26 de OCTUBRE 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 octubre 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 octubre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**SEBASTIÁN HENAO RAMÍREZ**  
C.C. 4518358 de Pereira

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	4518358	Sebastian Henao Ramirez	Cra 68 B No. 76A-83 Int 1 apto 401
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.
		CORREO	ciudad / MUNICIPIO
		2222800	BOGOTÁ, D.C.
		taspu@hotmial.com	
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)
SALUD	DIFFERENTE A SALUD		
MES	AÑO	MES	AÑO
10	2017	1	17/10/2017
10	2017		22/06/2017
			TOTAL A PAGAR
			\$512.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264-2	220.000	0	0	0	4	800	0	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Administradora Compañía de Pensiones Colpensiones	900338004-7	281.800	0	0	0	0	1.000	0	282.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor					Saldo a Favor				
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153-6	9.200			9.200	4	100	9.300	9.300	52		9.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.000	220.800
Pensión	1	281.800	282.600
Riesgos Laborales	1	9.200	9.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>510.800</b>	<b>512.700</b>

