

Bogotá, D.C., noviembre 16 de 2017

Señores

Instituto para la Evaluación de la Educación - ICFE

Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales

Ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001282242  
Fecha Radicado: 2017-11-21 17:26:06  
Anexos: 7 ANEXOS

ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20172001282232  
Fecha Radicado: 2017-11-21 17:25:01  
Anexos: 7 ANEXOS

ICFES

**Referencia: Radicación de cuenta de cobro contrato No. 396 de 02/08/2017**

Respetados señores,

En atención a la comunicación interna recibida el 22 de abril de 2016 y según Radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondientes a mi contrato No. 396 de 02/08/2017:


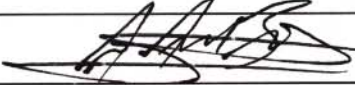
- Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- G3FT001 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Certificación tributaria
- Carta disminución deducciones

Agradezco su atención.

Cordialmente,

**Andrés Felipe Nieto Porras**

CC 1069753420 de Fusagasugá

	<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>					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: <b>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).</b>						Fecha de certificación: <b>16/11/2017</b>
Contrato No:	396	Fecha de contrato:	02/08/2017		Nombre de Contratista	<b>ANDRÉS FELIPE NIETO</b>
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	x	NIT / C.C contratista: <b>1.069.753.420</b>
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	4		Periodo a pagar:	DE: <b>01/11/2017</b> A: <b>30/11/2017</b>
DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas): <b>*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.</b> HU133-Actualizar Cargue de ítems Alojar imágenes asociadas a un ítem en un Servidor Cambiar estado de ítems cargados a "No Verificado" Desarrollo de interfaz para Estructura de Examen Desarrollo de servicios Rest para Estructura de Examen Desarrollo página para validación del Armado Desarrollo de método para crear el menú del Armado						
<b>ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:</b> 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.						
<b>Código Centro de Costo</b>	<b>Nombre Centro de Costo*</b>				<b>Monto a Pagar</b>	
CCAT02	Subdirección Desarrollo de Aplicaciones				5.120.000	
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>		<b>Total (valor a Pagar)</b>		<b>5.120.000</b>	
<i>*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"</i>						
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	<b>OSCAR YOVANY BAQUERO MORENO</b>					
<b>FIRMA:</b>						
<b>CARGO:</b>	<b>SUBDIRECTOR DE DESARROLLO DE APLICACIONES</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. 396, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	ANDRÉS FELIPE NIETO PORRAS			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1069753420
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/11/2017	<b>Hasta</b>	30/11/2017	<b>INFORME No.:</b> 04

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	396	<b>Fecha de inicio</b>	02/08/2017	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2017
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>SEGUNDA</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para brindar soporte y mantenimiento a la plataforma electrónica de presentación de exámenes, así mismo realizar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma o en otras aplicaciones de apoyo a la gestión de la prueba electrónica."					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>OCTAVA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>VEINTI CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$25'600.000) MCTE</b> , precio correspondiente a 6,9 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> QUINCE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE (\$15.360.000)		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>DIEZ MILLONES DOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$10'240.000) MCTE,</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>NOVENA</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>CINCO (05) meses</b> , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<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 <b>02</b> de <b>AGOSTO</b> de <b>2017</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>El <b>03</b> de <b>AGOSTO</b> de <b>2017</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. <b>396</b>.</li> </ul>				



**3. INFORMACIÓN FINANCIERA**

**FORMA DE PAGO:** De conformidad con lo establecido por la cláusula **VIII** del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: **“El ICFES cancelará al contratista el valor del contrato así: a) Cinco pagos cada uno de CINCO MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$5.120.000) IVA incluido.**

**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 diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva 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. ”**

**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	22/08/2017	Prestación de servicios profesionales para brindar soporte y mantenimiento a la plataforma electrónica de presentación de exámenes, así mismo realizar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma o en otras aplicaciones de apoyo a la gestión de la prueba electrónica.”.	\$5'120.000
2	15/09/2017	Prestación de servicios profesionales para brindar soporte y mantenimiento a la plataforma electrónica de presentación de exámenes, así mismo realizar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma o en otras aplicaciones de apoyo a la gestión de la prueba electrónica.”.	\$5'120.000
3	17/10/2017	Prestación de servicios profesionales para brindar soporte y mantenimiento a la plataforma electrónica de presentación de exámenes, así mismo realizar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma o en otras aplicaciones de apoyo a la gestión de la prueba electrónica.”.	\$5'120.000
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	

<b>PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME</b>	X	X	X	X									
--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	HU133-Actualizar Cargue de ítems	100%
2	Alojar imágenes asociadas a un ítem en un Servidor	100%
3	Cambiar estado de ítems cargados a "No Verificado"	100%
4	Desarrollo de interfaz para Estructura de Examen	100%
5	Desarrollo de servicios Rest para Estructura de Examen	100%
6	Desarrollo página para validación del Armado	100%
7	Desarrollo de método para crear el menú del Armado	100%

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

1	
---	--

**6. CONSTANCIAS**

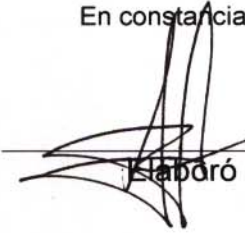
El supervisor o interventor **OSCAR YOVANY BAQUERO MORENO**, acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

**OSCAR YOVANY BAQUERO MORENO**, 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**

--

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **16 de noviembre de 2017**

  
Elaboró

  
Revisó

  
Aprobó

**CUENTA DE COBRO**

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION -  
ICFES**

**DEBE A:**

**ANDRES FELIPE NIETO PORRAS  
C.C. No. 1069753420 de Fusagasugá (CUN)  
Régimen Simplificado**

**LA SUMA DE:** \$5.120.000 Cinco Millones Ciento Veinte Mil Pesos m/cte.

**POR CONCEPTO DE:** "Prestación de servicios profesionales para brindar soporte y mantenimiento a la plataforma electrónica de presentación de exámenes, así mismo realizar el desarrollo de nuevas funcionalidades o mejoras que se identifiquen en la plataforma o en otras aplicaciones de apoyo a la gestión de la prueba electrónica.", según el contrato de prestación de servicios No. 396 de 02/08/2017, pago # 04.

**DATOS PARA CONSIGNACIÓN:**

Cuenta: **Ahorros 264 258 450 03**  
Banco: **BANCOLOMBIA**  
Nombre: **Andrés Felipe Nieto Porras.**  
Cédula: **1069753420**

  
**ANDRÉS FELIPE NIETO PORRAS**  
C.C No. 1069753420 de Fusagasugá

Bogotá, D. C. noviembre 16 de 2017



Bogotá, D.C., noviembre 16 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 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. Dependiente: **Samantha Nieto Murillo** (Hija). Anexo copia Registro civil
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 noviembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**ANDRÉS FELIPE NIETO PORRAS**  
C.C No. 1069753420 de Fusagasugá

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

54954227

NUIP 1.069.756.898

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54954227

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  
  Notaría  
 Número    
  Consulado  
  Corregimiento  
  Inspección de Policía  
 Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURÍA DE PUSAGASUGA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - PUSAGASUGA

Datos del inscrito

Primer Apellido NIETO  
 Segundo Apellido MURILLO  
 Nombre(s) SAMANTHA  
 Fecha de nacimiento Año 2014 Mes OCT Día 13 Sexo (en letras) FEMENINO  
 Grupo sanguíneo  
 Factor RH POSITIVO  
 Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLONIA CUNDINAMARCA PUSAGASUGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 1398633

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos MURILLO MICHAN EAREN HELENA  
 Documento de identificación (Clase y número) CC 1.069.753.427  
 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos NIETO PORRAS ANDRES FELIPE  
 Documento de identificación (Clase y número) CC 1.069.753.420  
 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos NIETO PORRAS ANDRES FELIPE  
 Documento de identificación (Clase y número) CC 1.069.753.420  
 Firma

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 Año 2014 Mes OCT Día 17

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIANA MARIA DONATO SERRATO

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

**NUIP** 1.069.756.898

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **54954227**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría  
  Notaría  
 Número    
  Consulado  
  Corregimiento  
  Inspección de Policía  
 Código

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: NIETO  
 Segundo Apellido: MARTILLO  
 Nombres(s): DAMANTHA  
 Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes OCT Día 15  
 Sexo (en letras): FEMENINO  
 Grupo sanguíneo: O  
 Factor RH: POSITIVO  
 Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA PUEGASUGA

**Datos del inscrito**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO  
 Número certificado de nacido vivo: 17096203-7

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: MARTILLO MERCHAN EAREN HELENA  
 Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.069.753.407  
 Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: NIETO TORRAS ANDRES FELIPE  
 Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.069.753.420  
 Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: NIETO TORRAS ANDRES FELIPE  
 Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.069.753.420  
 Firma:

**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: \_\_\_\_\_

**Datos de inscripción**

Fecha de inscripción: Año 2014 Mes OCT Día 15  
 Nombre y firma del funcionario que autoriza:

Año      
 Mes     
 Día

Nombre y firma: DIANA MARIA DONATO GIBAZO

54954227 - SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



TIPO		NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC		1069753420	ANDRES FELIPE NIETO PORRAS	Bosques de Oriente Bloque 4 Apto 101	3043380660	nietoandres03@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA		I - Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ

DATOS DE LA PLANILLA						
PERIODO COTIZACIÓN			TIPO PLANILLA		FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	
SALUD	MESES	AÑO	SALUD	AÑO	TOTAL A PAGAR	
	11	2017		1	23043905	\$597.900

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD						
Código EPS	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad
			Valor	No. Autorización	Valor	Valor
EPS017	Famisanar EPS Caliam Colsubsidio	830003564-7	256.000	0	0	0
TOTALES PENSIÓN						
Código AFP	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Días Mora
						Valor
230301	Porvenir	800224088-8	329.700	0	0	1.900
		Valor Mora	Cotización	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
		1.500	1.500	7	0	1
		Total a Pagar	No. Afiliados			
		257.500	1			

TOTALES RIESGOS LABORALES						
Código ARL	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto
			No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	10.700			10.700
		Valor Mora	Cotización	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
		100	100	7	0	1
		Total a Pagar	No. Afiliados			
		10.800	1			

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte
		Valor Mora	Días Mora
		0	0
		Total a Pagar	No. Afiliados
		0	0

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
		Valor Mora	No. Afiliados
		0	0
		Total a Pagar	No. Afiliados
		0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LIMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	256.000	257.500
Pensión	1	327.700	329.600
Riesgos Laborales	1	10.700	10.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	594.400	597.900



