

Bogotá, D, C., 20 de Septiembre de 2017

Doctora
María Sofía Arango Arango
Subdirectora de Abastecimiento y Serv
Instituto Colombiano para la Evaluació
Ciudad,

Respetada Doctora,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de Septiembre de 2017 del contrato **398** 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. Copia Cuenta de Cobro.
4. Copia Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.

Cordialmente,


JUAN CAMILO GÓMEZ BARRERA
C.C: 1032412803

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No 20172001108992

Fecha Radicado: 2017-09-20 16:26:31

Anexos: 7 ANEXOS

ictesV

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

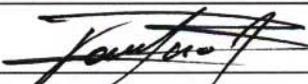


No 20172001108972

Fecha Radicado: 2017-09-20 16:25:29

Anexos: 7 ANEXOS

ictesV

		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: 20/09/2017	
Contrato No:	398	Fecha de contrato:	22/06/2017	Nombre Contratista de	JUAN CAMILO GÓMEZ BARRERA		
No. de factura o documento equivalente:	2	Contrato con adición (marque con una X)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	NIT / C.C contratista:	1.032.412.803		
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	2	Periodo a pagar:	DE: 01/09/2017	A: 30/09/2017	
U/06							
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 la revisión y corrección de estilo de los instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por el ICFES. Los productos a entregar son los siguientes:							
1. Corrección de estilo pruebas Saber Pro digital: 56. 2. Corrección de estilo pruebas Saber Pro físico: 1.267. 3. Corrección de estilo pruebas Saber TyT digital: 91. 4. Corrección de estilo pruebas Saber TyT físico: 80. 5. Corrección de estilo pruebas Saber 11 físico: 46. 6. Corrección de estilo pruebas Jurídicas físico: 165.							
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				3.500.000		
Tipo de moneda	Pesos colombianos			Total (valor a Pagar)	3.500.000		
<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>							
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUIS JAVIER TORO BAQUERO						
FIRMA:							
CARGO:	SUBDIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS						

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

CONTRATISTA:	JUAN CAMILO GÓMEZ BARRERA			C.C. / C.E. No.:	1032412803	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/09/2017	Hasta	30/09/2017	INFORME No.:	2

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	398	Fecha de inicio	02/08/2017	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 la revisión y corrección de estilo de los instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por el ICFES."					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula Septima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (17.500.000) MCTE , precio correspondiente a 23,721833711301215 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 TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (3.500.000) MCTE .		
SALDO DEL CONTRATO: CATORCE MILLONES PESOS (14.000.000) M/CTE.			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula decima del contrato, el plazo del mismo se pactó en Cinco (5) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • El 8/2/2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 8/2/2017 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 398. • Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

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

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Corrección de estilo pruebas Saber Pro digital: 56.	100 %
2	Corrección de estilo pruebas Saber Pro físico: 1.267.	100 %
3	Corrección de estilo pruebas Saber TyT digital: 91.	100 %
4	Corrección de estilo pruebas Saber TyT físico: 80.	100 %
5	Corrección de estilo pruebas Saber 11 físico: 46.	100 %
6	Corrección de estilo pruebas Jurídicas físico: 165.	100 %
7		%
8		%
9		%
10		%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	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 (20) de (septiembre) de (2017)


Elaboró


Revisó


Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

JUAN CAMILO GÓMEZ BARRERA

CC. No. 1032412803

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

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestación de servicios profesionales para apoyar la revisión y corrección de estilo de los instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por el ICFES.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 24035422842 de Banco Caja Social.


JUAN CAMILO GÓMEZ BARRERA
CC. No. 1032412803

Bogotá, D.C., 20 de Septiembre de 2017

Bogotá D.C., 20 de septiembre 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 septiembre 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 septiembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


JUAN CAMILO GÓMEZ BARRERA
C.C. 1032.412.803 de BOGOTÁ

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Exonerado SEMA e ICBF	
Identificacion	dy	Razon Social		Sucursal Principal		CALLE 90 # 87 - 78 INT 12		BOGOTA-BOGOTA D.E.		7777777		No	No
CC 1032412803		GOMEZ BARRERA JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL									

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clase		Fecha		Pago		Valor	
Periodo		Planilla		Planilla		Limite		Dias Mora	
Pension Salud	2017-09	282051817	8470508489	2017/09/14	2017/09/14	BANCO CALA SOCIAL		10	\$409,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAMFISCALES				
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0		\$0			\$1,400,000	\$7,400			\$0				\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0		\$0			\$1,400,000	\$7,400			\$0				\$0			
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0		\$0			\$1,400,000	\$7,400			\$0				\$0			
1	CC 1032412803	GOMEZ JUAN	25-14	30	\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000		0	\$0	\$0	14-18	30	\$1,400,000	\$7,400		0	\$0				\$0		\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0		\$0			\$1,400,000	\$7,400			\$0				\$0			

PAGAADO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032412803		GOÑEZ BARRERA JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 90 # 87 - 78 INT 12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor
2017-09	282051817	8470308489	I	2017/09/04	2017/09/14	BANCO CAJA SOCIAL		10	\$409,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$224,000	\$1,900	\$0	\$225,900
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$224,000	\$1,900	\$0	\$225,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500
LIBERTY	14-18	860.008.645	7	1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$175,000	\$1,500	\$0	\$176,500
FAMISANAR	EP5017	830.003.564	7	1	\$175,000	\$1,500	\$0	\$176,500
TOTAL				1	\$406,400	\$3,500	\$0	\$409,900

PAGAVALDO