

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001206462

Fecha Radicado: 2017-10-26 08:47:26

Anexos: 8 FOLIOS

icfes ✓

Bogotá, 24/10/2017

Doctor  
**Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales**  
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20172001206452

Fecha Radicado: 2017-10-26 08:46:08

Anexos: 8 FOLIOS

icfes ✓

**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°3 del Contrato 402 de 2017.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 3 del Contrato 402 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de octubre y el 31 de octubre de 2017, así:

- ✓ Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Informe mensual de actividades
- ✓ Cuenta de cobro
- ✓ Solicitud de deducciones
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

*Edgar H. Sierra G*  
Edgar Hernán Sierra Gaitán.  
CPS N° 402 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:

24/10/2017

<b>Contrato No:</b>	402	<b>Fecha de contrato:</b>	09/08/2017	<b>Nombre Contratista de</b>	<b>Edgar Hernan Sierra Gaitan</b>
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	3	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	<b>NTT / C.C. contratista:</b>	<b>1.009.726.002</b>
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>	N/A	<b>Pago número:</b>	3	<b>Periodo a pagar:</b>	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.**

Seguimiento elaboración informes WEB  
 Revisión de viáticos para delegados, aplicadores y coordinadores de la prueba 3º 5º y 9º  
 Elaboración de respuestas a solicitudes a través del sistema de gestión documental - Orfeo.  
 Seguimiento recolección hojas de respuesta extemporánea de la prueba saber 3º, 5º y 9º.  
 Apoyo Nodo Bogotá día de aplicación de prueba ascenso patrulleros.  
 Asistencia a capacitaciones de la prueba ascenso patrulleros.  
 Asistencia a capacitaciones de la prueba Saber Pro.  
 Asistencia a capacitación de informe web para delegados prueba saber Pro y ascenso patrulleros.

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
PRMN01	Examen SABER 3, 5 y 9	2.560.000
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>2.560.000</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>MERY HELEN ARIAS ROLDAN</b>
<b>FIRMA:</b>	<i>MERY HELEN ARIAS</i>
<b>CARGO:</b>	<b>SUBDIRECTORA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS</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. 402, de 2017 como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Édgar Hernán Sierra Gaitán			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1.009.726.602
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/10/2017	<b>Hasta</b>	31/10/2017	<b>INFORME No.:</b> 3

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	402	<b>Fecha de inicio</b>	09/08/2017	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2017
<b>Objeto del Contrato:</b> <i>De conformidad con la cláusula Segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios para apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos que requiere El ICFES, relacionados con las diferentes pruebas del año 2017"</i>					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> <i>Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de Doce millones ochocientos mil moneda corriente (\$12.800.000) MCTE, precio correspondiente a Dieciocho salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.</i>			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> <i>El valor ejecutado fue por la suma de cinco millones ciento veinte mil pesos (\$5.120.000) MCTE.</i>		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <i>Siete Millones seiscientos ochenta mil pesos (\$7.680.000) M/CTE.</i>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> <i>De acuerdo a la cláusula octava del contrato, el plazo del mismo se pactó en Cinco meses (5) meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.</i>		
<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 9 de Agosto de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 9 de Agosto de 2017 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 402.</li> <li>• No se ha adicionado o prorrogado el contrato.</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	<i>De conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "Cinco (5) pagos de Dos millones quinientos sesenta</i>
-----------------------	--

mil pesos m/cte (\$2.560.000") incluido IVA, A PARTIR DEL MES DE AGOSTO.

**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	16/08/2017	"Prestar los servicios para apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos que requiere El ICFES, relacionados con las diferentes pruebas del año 2017"	(\$2.560.000?)										
2	20/09/2017	"Prestar los servicios para apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos que requiere El ICFES, relacionados con las diferentes pruebas del año 2017"	(\$2.560.000)										
<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	X	X									

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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Seguimiento elaboración informes WEB	95%
2	Revisión de viáticos para delegados, aplicadores y coordinadores de la prueba 3° 5° y 9°	100%
3	Elaboración de respuestas a solicitudes a través del sistema de gestión documental - Orfeo.	95%
4	Seguimiento recolección hojas de respuesta extemporánea de la prueba saber 3°, 5° y 9°.	100%
5	Apoyo Nodo Bogotá día de aplicación de prueba ascenso patrulleros.	100%
6	Asistencia a capacitaciones de la prueba ascenso patrulleros.	100%
7	Asistencia a capacitaciones de la prueba Saber Pro.	100%
8	Asistencia a capacitación de informe web para delegados prueba saber Pro y ascenso patrulleros.	100%



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

**6. CONSTANCIAS**

El supervisor o interventor **MERY HELEN ARIAS ROLDAN** 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.

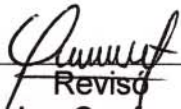
**MERY HELEN ARIAS ROLDAN**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones 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 **(24)** de **(OCTUBRE)** de **(2017)**

Edgar H. Sierra G.  
Elaboró  
Édgar H. Sierra G.

  
Revisó  
Andrea García

MERYHELEN ARIAS  
Aprobó  
Mery Helen Arias

Bogotá D.C., 24/10/2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION –  
ICFES

DEBE A:

EDGAR HERNAN SIERRA GAITAN

C.C. 1.069.728.862 de FUSAGASUGA

LA SUMA DE: Dos millones quinientos sesenta mil **PESOS (\$2.560.000)**

Por concepto de *“Prestar los servicios para apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos que requiere El ICFES, relacionados con las diferentes pruebas del año 2017”*

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

- Banco: Banco de Bogotá
- Cuenta de ahorros: 448-68939-8

De conformidad con el decreto 2271 del 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), me permito solicitar la reducción de la bases de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la cuenta adjunta, en ejecución del **Contrato No. 402 de fecha (09/08/2017)**, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del Contrato.

*Edgar H. Sierra G*  
Edgar Hernán Sierra Gaitán  
C.C. 1.069.728.862 de Fusagasuga

**INFORME de octubre de 2017**

**No. De Informe 3 de 5**

**No. del Contrato**

402

**No Documento  
Identidad**

1,069,728,862

**Nombre del  
Contratista**

Edgar Hernan Sierra Gaitan

**OBJETO DEL CONTRATO**

Por concepto de "Prestar los servicios para apoyar los procesos administrativos, operativos y logísticos que requiere El ICFES, relacionados con las diferentes pruebas del año 2017"

**OBLIGACION CONTRACTUAL**

**ACTIVIDAD DESARROLLABLE**

Cumplir a cabalidad objeto del contrato en forma oportuna dentro del termino establecido y de conformidad con lo pactado

Se realizo las actividades estipuladas dentro del contrato 402 de 2017.

**ENTREGABLE: N/A**

Presentar en forma oportuna la cuenta de cobro, para tramitar el correspondiente pago por parte del EL ICFES, anexando los respectivos informes de ejecución del contrato, la constancia de pago de los apostadores de salud y pensión, y el recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

Se realiza la cuenta de cobro en las fechas indicadas por el ICFES, anexando los documentos necesarios para sustentar esta.

**ENTREGABLE: N/A**

Afiliarse al sistema de riesgos laborales y efectuar oportunamente los aportes al sistema general de seguridad social

Se realizo la afiliación a seguridad social, y riesgo laborales a compensar, col pensiones y liberty adjuntando recibos de pagos del mes correspondiente.

**ENTREGABLE: N/A**

El contratista se obliga a cumplir con el código de ética y valores adoptando por EL ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013.

Se cumple con los códigos éticos y morales establecidos dentro del instituto, y de formalidad con los compañeros de trabajo.

**ENTREGABLE: N/A**

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
Presentar informe de gestión final sobre la ejecución del contrato.	En diciembre es la entrega del informe final. <b>ENTREGABLE: N/A</b>
Responder directamente por las perdidas de bienes por los daños que se causen con ocasión de la ejecución del objeto contractual, para lo cual el contratista, reparará, reintegrará, restituirá los bienes, o asumirá por su cuenta y riesgo el costo total que implique su obrar, siempre y cuando las causas de la perdida o daño le sea imputables.	No se infringe en situaciones en las cual se le sea imputado daños sobre bienes del ICFES. <b>ENTREGABLE: N/A</b>



OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
<p>No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales situaciones, el contratista deberá informar de tal evento a EL ICFES para que se adopten las medidas necesarias.</p>	<p>Se realizan las actividades estipuladas dentro del contrato 402 sin infringir la ley ni códigos éticos del ICFES.</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<p>Conservar y devolver en debida y oportuna forma los documentos que le sean entregados.</p>	<p>Se conservan y devuelven de manera oportuna la documentacion entregada</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<p>Mantener en forma confidencial todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento.</p>	<p>No se hace ninguna divulgación indebida de las bases de datos suministradas por la subdirección de aplicación de instrumentos.</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<p>Las de mas que por necesidad de planeación, control y seguimiento, requiera el subdirector de aplicación de instrumentos.</p>	<p>No se hace ninguna divulgación indebida de las bases de datos suministradas por la subdirección de aplicación de instrumentos y se realizan todas las medidas de seguridad pertinentes para el manejo de dichas bases de datos.</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<p>apoyar las auditorias de los procesos de destrucción de material de examen</p>	<p>Esta actividad no se ejecuto para este mes.</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<p>Apoyar el sistema de gestión documental en cuanto a las solicitudes que realicen los usuarios de los diferentes proyectos/pruebas realizadas en el año por el ICFES.</p>	<p>Se realiza y gestiona los documentos solicitados por la subdirección de aplicación de instrumentos.</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<p>Apoyar el contacto telefónico con las diferentes secretarias de educación, según los requerimientos de EL ICFES.</p>	<p>Se realiza contacto telefónico con las secretarias de educación e instituciones educativas verificando hojas de respuestas extemporáneas.</p> <p><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
Realizar la validación de los pagos pendientes de los examinadores que participaron en el proceso de aplicación 2017	<p data-bbox="691 205 1406 275">Aplicación y validación de bases de datos de los estudiantes para las pruebas ICFES.</p> <p data-bbox="691 317 935 348"><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
Realizar informes producto de las auditorias en las cuales se participa para la destrucción del material de examen.	<p data-bbox="691 422 1406 491">Auditoria a operadores de aplicación, distribución e impresión con los cuales el ICFES se apoya para realizar sus pruebas.</p> <p data-bbox="691 558 1154 590"><b>ENTREGABLE: Formato de auditoria</b></p>
Realizar la consolidación de la información por región según los requerimientos de EL ICFES	<p data-bbox="691 663 1406 732">Conformación de base de datos para la realización de capacitación a delegados ICFES para las pruebas de estado.</p> <p data-bbox="691 800 943 831"><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
Apoyar la organización de carpetas de delegados entregadas por el operador logístico y realizar el archivo de las mismas según requerimientos de EL ICFES	<p data-bbox="691 884 1406 989">Según fechas establecidas aun no se encuentra en momento de realizar la consolidación de datos entregados por los delegados.</p> <p data-bbox="691 1041 943 1073"><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
Apoyar la documentación de las diferentes pruebas desarrolladas por el ICFES.	<p data-bbox="691 1136 1406 1205">Consolidación de información pertinente a pruebas, solicitadas por la subdirección de aplicación de instrumentos</p> <p data-bbox="691 1262 943 1293"><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
Apoyar en las actividades relacionadas para el registro, citación, aplicación y aseguramiento de recursos de las diferentes pruebas desarrolladas por el ICFES.	<p data-bbox="691 1346 1406 1415">Se llevo a cabo la búsqueda de sitios de capacitación para la prueba saber 3, 5 y 9.</p> <p data-bbox="691 1451 943 1482"><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
Las demás que le sean asignadas por el subdirector de aplicación de instrumentos.	<p data-bbox="691 1535 1308 1604">Se asiste a la capacitación, para el seguimiento de la plataforma moodle</p> <p data-bbox="691 1640 943 1671"><b>ENTREGABLE: N/A</b></p>
<b>FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO</b>	Edgar A. Sierra G
<b>Vo.Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>	HELEN HELEN ABIAJ

Bogotá D.C., 24 de octubre 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 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,

Edgar H. Sierra G  
**Edgar Hernán Sierra Gaitán**  
**C.C. 1.069.728.862 de Fusagasugá**



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1069728862	EDGAR HERNAN SIERRA GAITAN	CALLE 152B N 58C 50 TRR 9 APTO 501	3016088740	EDGARHERNAN@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
10	2017	10	2017	I	04/10/2017	22623180	\$297.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	128.000	0	0	0	0	0	0	0	0	128.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	5.400				5.400	0	0	5.400			54	5.400	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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	128.000	128.000
Pensión	1	163.900	163.900
Riesgos Laborales	1	5.400	5.400
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>297.300</b>	<b>297.300</b>

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

