

Bogotá D.C., 21 de noviembre de 2017

Destino SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20172001300242
Fecha Radicado 2017-11-27 12:22:13
Anexos 7 ANEXOS

cc:esiv

Señores
Instituto Colombiano para la Evaluación
Subdirección Financiera y Contable

Destino SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001300212
Fecha Radicado 2017-11-27 12:21:20
Anexos 7 ANEXOS

cc:esiv

Asunto: Radicación cuenta de cobro del mes de noviembre de 2017

Por medio de la presente me permito adjuntar los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de noviembre, del contrato N° 469 de 2017 bajo la supervisión de la Subdirección Financiera y Contable.

A continuación hago relación de los documentos entregados:

- G3-FT001 Certificado de cumplimiento.
- Cuenta de cobro.
- Certificación tributaria.
- Pago de la planilla de seguridad social y aportes parafiscales
- G3-FT004 Informe de ejecución.

Cordialmente,

Oscar Felipe Polanía Ibarra
C.C. 7.711.244 de Neiva

Folios: 7



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:
 21/11/2017

| | | | | | |
|---|-----|---|--|------------------------|------------------------------|
| Contrato No: | 469 | Fecha de contrato: | 15/11/2017 | Nombre Contratista de | Oscar Felipe Polanía Ibarra |
| No. de factura o documento equivalente: | 1 | Contrato con adición (marque con una X) | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | NIT / C.C contratista: | 7,711,244 |
| Comprobante de ingreso a almacén No: | | Pago número: | 1 | Periodo a pagar: | DE: 16/11/2017 A: 30/11/2017 |

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.**

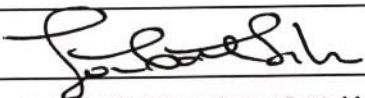
Elaboración de respuesta a documento enviado por la Contraloría General de la República
 Análisis de información y procesos que se manejan al interior de la entidad.
 Capacitación plataforma Oracle, creación de reportes, Traslados Presupuestales y de presupuesto por área y rubro

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 |
|------------------------|------------------------------------|---|
| CCAS02 | Subdirección Financiera y Contable | \$ 3.048.342 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Tipo de moneda | Pesos colombianos | Total (valor a Pagar) \$ 3.048.342 |

**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: JOSÉ GABRIEL SILVA BARROS
FIRMA: 
CARGO: Subdirector Financiero y Contable



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

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. **469 de 2017**, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------------|
| CONTRATISTA: | Oscar Felipe Polanía Ibarra | C.C. / C.E. No.: | 7.711.244 |
| PERÍODO DEL INFORME: | Desde 16/11/2017 | Hasta 31/11/2017 | INFORME No.: 01 |

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--|--|------------------------|---|-----------------------------|------------|
| Contrato N° | 469 | Fecha de inicio | 16/11/2017 | 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: "Prestar sus servicios profesionales para apoyar a la Subdirección Financiera y Contable en las actividades relacionadas con la programación, ejecución y seguimiento al presupuesto de ingresos y gastos del ICFES" . | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL VEINTIOCHO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$9.145.028) MCTE. | | | VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: "A la fecha el valor ejecutado ha sido por la suma de TRES MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS (\$3.048.342) MCTE. IVA incluido" | | |
| SALDO DEL CONTRATO: SEIS MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$6.096.686) MCTE. IVA incluido. | | | PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula OCTAVA del contrato, el plazo del mismo se pactó en DOS (2) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio. | | |
| DESARROLLO DEL CONTRATO: | <p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 15 de noviembre de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 16 de noviembre de 2017 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 469. • Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el 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: "El ICFES pagará al contratista el valor del contrato" |
|-----------------------|--|

así: (1) primer pago por valor de TRES MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS (\$3.048.342) MCTE. IVA incluido y un último pago mensual por valor de SEIS MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$6.096.686) MCTE."

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 | 21/11/2017 | Pago correspondiente al mes de noviembre de 2017. | \$3.048.342 | | | | | | | | | | |
| | 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 | | \$ | | | | | | | | | | |
| | 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

| No. | ACTIVIDADES EJECUTADAS | Porcentaje de ejecución |
|-----|--|-------------------------|
| 1 | Elaboración de respuesta a documento enviado por la Contraloría General de la República | 100% |
| 2 | Análisis de información y procesos que se manejan al interior de la entidad. | 100% |
| 3 | Capacitación plataforma Oracle, creación de reportes, Traslados Presupuestales y de presupuesto por área y rubro | 100% |
| 4 | | |
| 5 | | |

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

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |

6. CONSTANCIAS

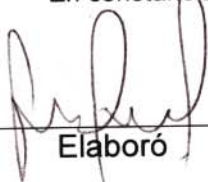
El supervisor o interventor **José Gabriel Silva** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

José Gabriel Silva, 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

(OK)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(21)** de **(11)** de **(2017)**


Elaboró

Revisó


Aprobó

Bogotá, noviembre 21 de 2017

Cuenta de Cobro No 01

El Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES

Nit. 860.024.301-6

Debe a:

Oscar Felipe Polanía Ibarra

C.C. 7.711.244 de Neiva

La suma de:

Tres millones cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y dos pesos

m/cte.

(\$3.048.342)

Por concepto de: Primer pago del 16/11/2017 al 30/11/2017 correspondiente a la prestación de servicios profesionales según lo pactado en el contrato número 469 de 2017.

Favor consignar a:

Cuenta de ahorros de Banco Caja Social N° 24033779573

La suma de: \$3.048.342 pesos moneda corriente.

Régimen Simplificado

Cordialmente;



Oscar Felipe Polanía Ibarra

C.C 7.711.244

Bogotá D.C., 21 de noviembre del 2017

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES
Subdirección Financiera y Contable
Ciudad

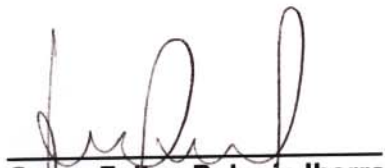
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de noviembre de 2017.

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. 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,



Oscar Felipe Polanía Ibarra
C.C. 7.711.244 de Neiva

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA
No. Identificación: CC7711244
Dirección: CALLE 145 A NO 21-29 APTO 201
Telefono: 3569528
Correo: FELIPEPOLANI@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8323469699

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | | | |
|--|-----------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| Nombre Aportante | OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA | Número de Empleados | 1 |
| Tipo y número de identificación | CC7711244 | Periodo de Cotización Salud | noviembre de 2017 |
| Número de planilla | 8323469699 | Periodo de Cotización Pensión | noviembre de 2017 |
| Fecha pago | 2017-11-08 | Número de Administradoras | 3 |
| Número de autorización pago | 1000000068 | Total Pagado | 537000 |
| Banco | 1001 | Total Intereses de Mora | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|------------------------------|--------------|---------------------|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 9700 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 296000 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 231300 | 1 |

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 7711244
 APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--------------|
| EPS008 | 230301 | 1850000 | 1850000 | 1850000 | 0 | 231300 | 0 | 296000 | 0 | 9700 | 0 |

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA

Identificado con

CC7711244

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0141 QUINTA CAMACHO, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA TRANSACCIONAL CLASICA

Número : 24033779573
Fecha de Apertura : 16 de octubre de 2012
Condiciones de Manejo : Individual, 1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector
Estado : CUENTA ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a: A QUIEN INTERESE
Realizada en la oficina 0135 CENTRO ANDINO de la ciudad de BOGOTA, el día martes, 25 de agosto de 2015.

Cordialmente,

Efectuado por:
1807B3R6 - IVAN DARIO OROZCO BEDOYA



FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS