Bogotá D.C., 27 de agosto de 2018

GENERALES
No. 20182000756272
Fecha Radicado: 2018-08-27 11:43:52
Anexos: 6 FOLIOS.

Señores
Instituto Colombiano para la Evaluaci
Subdirección de Abastecimiento

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20182000756282
Fecha Radicado: 2018-08-27 11:44:16
Anexos: 6 FOLIOS.

Asunto: Radicación cuenta de cobro del mes de agosto de 2018

Con toda atención adjunto los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de agosto, del contrato N° 10 de 2018 bajo la supervisión del señor Subdirector Financiero y Contable así:

- G3-FT001 Certificado de cumplimiento.
- Cuenta de cobro.
- Pago de la planilla de seguridad social y aportes parafiscales.
- Carta con solicitud de descuentos para el procedimiento de retención.
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual

Cordialmente,

Yeimi Yulieth Santa Montaña
C.C. 1.030.545.239 de Bogotá

Folios:

icfes mejor saber / GOBIERNO DE COLOMBIA	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**	**Código: G3-FT001**
		Versión: 003
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:**
		ago-2018

Contrato No:	10	**Fecha de contrato:**	**02/01/2018**		**Nombre de Contratista**	**Yeimi Yulieth Santa Montaña**		
No. de factura o documento equivalente:	8	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**NO**	**NIT / C.C contratista:**	**1.030.545.239**		
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	8		**Periodo a pagar:**	**DE:** 01/08/2018	**A:**	31/08/2018

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.**

En cumplimiento de mis compromisos contractuales, hago entrega del informe de ejecución contractual que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con mi contrato 10 del año 2018, que fueron realizadas durante este mes del año en curso.

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	5.860.359

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**5.860.359**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**José Gabriel Silva Barros**
FIRMA:	
CARGO:	**Subdirector Financiero y Contable**

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. 10-2018 , como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Yeimi Yulieth Santa Montaña			**C.C. / C.E. No.:**	1.030.545.239	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/08/2018	**Hasta**	31/08/2018	**INFORME No.:**	**08**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	10	**Fecha de inicio**	03/01/2018	**Fecha de terminación**	31/12/2018
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 las actividades de liquidación, seguimiento y análisis de las cuentas por pagar del instituto, así como en la revisión, análisis, verificación y depuración de la información contable y tributaria generada por la Subdirección Financiera y Contable en aplicación de las normas fiscales para la generación de los reportes de ley."***					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **SETENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/CTE. ($70.324.308)**, precio correspondiente a 90 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.*			***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS ($41.022.513) MCTE.***		
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: *El saldo del contrato es de la suma de **VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ($29.301.795) M/CTE.***			***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **DECIMA** del contrato, el plazo del mismo se pactó en DOCE **(12)** 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:*** • *El 02 de **ENERO** de **2018** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El 03 de **ENERO** de **2018** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **010**.* • *El 24 de enero de 2018 se presenta el primer informe de gestión de la ejecución del contrato.*				

	• *El 26 de febrero de 2018 se presenta el segundo informe de gestión de la ejecución del contrato.* • *El 26 de marzo de 2018 se presenta el tercer informe de gestión de la ejecución del contrato.*
	• *El 25 de abril de 2018 se presenta el cuarto informe de gestión de la ejecución del contrato.* • *El 25 de Mayo de 2018 se presenta el quinto informe de gestión de la ejecución del contrato.* • *El 25 de Junio de 2018 se presenta el sexto informe de gestión de la ejecución del contrato.* • *El 25 de Julio de 2018 se presenta el séptimo informe de gestión de la ejecución del 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: "***Doce (12) pagos mensuales por valor de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($5.860.359) IVA incluido.***"*

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. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto	Valor
01	24/01/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de enero	$5.860.359
02	26/02/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de febrero	$5.860.359
03	26/03/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de marzo	$5.860.359
04	25/04/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de abril	$5.860.359
05	25/05/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de mayo	$5.860.359
06	25/06/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de Junio	$5.860.359
07	25/07/2018	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión financiera durante el mes de Julio	$5.860.359

			$
			$
			$
			$

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
								X				
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Apoyar la revisión de la información y reportes tributarios mensuales generados desde el aplicativo Oracle para la liquidación mensual de las diferentes declaraciones tributarias.	**66%**
2	Apoyar el proceso de verificación de la correcta aplicación de retenciones a proveedores y contratistas.	**100%**
3	Apoyar las operaciones que diariamente se exigen para la generación de la contabilidad como liquidación de anticipos de viáticos, liquidación de proveedores, contratistas y los delegados por la subdirección.	**66%**
4	Apoyar en el análisis, validación y procesamiento de información generada por el nuevo aplicativo de tal forma que responda a la aplicabilidad de los criterios establecidos en el reconocimiento, medición, revelación y presentación, prevista en el nuevo marco normativo aplicable al ICFES según resolución 414 de 2014	**66%**
5	Apoyar en la validación y aseguramiento de la información que genera cada uno de los módulos que rinde información al área contable para el reporte de informes contables, tributarios y elaboración de los EEFF	**66%**
6	Apoyar en el proceso de elaboración y presentación de los impuestos a cargo del ICFES cumpliendo con las periodicidades aplicables	**100%**
7	Apoyar en la consulta de los cambios normativos, requisitos de localización, definición de reportes y cualquier exigencia por parte de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales- DIAN, para responder de manera adecuada a las exigencias de orden tributario requeridos en la elaboración y presentación de información exógena nacional y distrital.	**66%**
8	Apoyar en la elaboración y presentación de la información exógena Nacional y Distrital para el año 2018.	**100%**
9	Apoyar en la revisión, análisis y depuración de información contable de tal manera que responda a los parámetros exigidos por el Nuevo marco normativo.	**100%**

10	Apoyar el análisis y generación de informes requeridos por los entes controladores y en especial la CGN en la Resolución No. 437 de agosto de 2015	**100%**
11	Apoyar en las labores que se adelanten en todos los procedimientos de la Subdirección Financiera y Contable, de acuerdo con las pautas que le sean dadas por el Supervisor del Contrato	**100%**

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

1	
2	
3	

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **JOSÉ GABRIEL SILVA BARROS** 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 BARROS,** 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 **(27)** de **(agosto)** de **(2018)**

Elaboró	Revisó	Aprobó

CUENTA DE COBRO N° 08-2018

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

YEIMI YULIETH SANTA MONTAÑA
C.C No 1.030.545.239 de Bogotá

LA SUMA DE: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($5.860.359), correspondiente al octavo (08) pago, comprendido entre el 01 al 31 de agosto de 2018.

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión en la Subdirección Financiera y Contable del ICFES, según el contrato No. 10 del 2 de enero de 2018.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN

Cuenta	No. 007000725429 de ahorros
Banco	Davivienda
Nombre	Yeimi Yulieth Santa Montaña
Cedula	1.030.545.239 de Bogotá

Yeimi Yulieth Santa Montaña
C.C No 1.030.545.239 de Bogotá

Bogotá D.C, agosto 27 de 2018

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030545239	YEIMI YULIETH SANTA MONTAÑA		Cra 70G 79 94	7784067	yulieth789@hotmail.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			2018/08/09	359439166	
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I		29421174	$680.500

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	293.100	0		0		0	0	0	0	293.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	375.100	0	0	0	0	0	0		375.100	1

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	Lib Seg. De Vida	860008645-7	12.300				12.300	0	0	12.300			123	12.300	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	293.100	293.100
Pensión	1	375.100	375.100
Riesgos Laborales	1	12.300	12.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	680.500	680.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030545239	YEIMI YULIETH SANTA MONTAÑA		Cra 70G 79 94	7784067	yulieth789@hotmail.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				
8	2018	8	2018	I		29421174	$680.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Solidario	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030545239	SANTA MONTAÑA YEIMI YULIETH	59	0			N																	230301	2.344.143	375.100	0	0	0	0	EPS002	2.344.143	293.100	14-18	2.344.143	1	12.300		0	0	0	0	0	0	0

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

Bogotá D.C., 27 de agosto de 2018

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

Asunto: Solicitud disminuciones en mi base de retención de la cuenta del mes de agosto de 2018.

De acuerdo al art. 17 Ley 1819 de 2016 y al art. 383 parágrafo 2, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del art. 383 ET para la retención como independiente por rentas de trabajo.

Conforme al D. 4713 de 2005, D. 2271 de 2009, Ley 1819/16 y demás normas concordantes o complementarias, les solicito se tenga en cuenta las disminuciones de mi base de retención:

1. Bajo la gravedad de juramento certifico que en la **COPIA** de la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA descargada directamente de la página y que anexo, del mes **agosto** de 2018, se incluyeron los devengos que obtuve en su empresa por el mismo periodo. (Art. 4 DR 2271/09).

Cordialmente,

Yeimi Yulieth Santa Montaña
C.C. 1.030.545.239 de Bogotá