Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182100227692
Fecha Radicado: 2018-03-26 16:06:20
Anexos:

Bogotá, 26 de marzo de 2018

Señores
Subdirección Financiera y Contable
INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN – ICFES
Ciudad

Respetados Señores:

Para dar cumplimiento al procedimiento de Gestión Contractual, hago entrega de los siguientes documentos que soportan la prestación del servicio del contrato número 025 de 2018 durante el mes de marzo del año en curso.

- Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- Formato G3-FT004 correspondiente al Informe de ejecución contractual.
- Original de la cuenta de cobro.
- Certificado Tributario.
- Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.

Cordialmente,

Norma Jenny Pérez Castañeda
Profesional en Administración Financiera
C.C. 52846141 de Bogotá

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	**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: **26/03/2018**

Contrato No:	25	**Fecha de contrato:**	02/01/2018		**Nombre de Contratista**	**NORMA JENNY PÉREZ CASTAÑEDA**			
No. de factura o documento equivalente:	3	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**NO** X	**NIT / C.C contratista:**	**52846141**			
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	3		**Periodo a pagar:**	**DE:**	**01/03/2018**	**A:**	**31/03/2018**

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.**

Revisión de las obligaciones contractuales del contrato 279 de 2015,esto con el fin de generar técnicas que permitan la optimización y/o mejora de los métodos actuales garantizando el cumplimiento del anexo técnico CP 002 2015.Se lleva a cabo la revisión diaria de la entrega de cartas para su respectiva firma y la debida diligencia para cada una. Supervisión del Estado de Buzones. Apoyo en la entrega de insumos para las solicitudes de tutelas. Apoyo en el envío de respuestas masivas por medio de Orfeo. Apoyo para el seguimiento a casos especiales. Seguimiento al cumplimiento contractual del contrato 279 de 2015, monitoreo a los diferentes canales de atención de la entidad. Se realiza el seguimiento a la herramienta Prisma con el fin de verificar su buen funcionamiento. Apoyo en la supervisión de los canales de atención dispuestos por la entidad. Apoyo en la supervisión y aprobación de respuestas tipo para responder a las peticiones que llegan a la Unidad de Atención al Ciudadano. Monitoreos a los canales de atención al ciudadano que deben ser debidamente registradas en el CRM colaborativo ofrecido por el proveedor del Centro de Gestión. Seguimiento al proceso de implementación del PBX de la entidad. Apoyo en la supervisión de los canales de atención front para la aplicación de la Prueba Saber 11 calendario B. Acompañamiento y revisión de las campañas generadas por el proveedor del centro de gestión de servicios en las diferentes pruebas que serán aplicadas en este año. Apoyo en la revisión de certificados para legalizaciones y otras PQRS que lo requieran. Así como el seguimiento de casos especiales. Apoyo en el soporte a registro de las pruebas Saber 11 calendaria B y Saber T y T 2018-1.

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**
CCAG08	Unidad de Atención al Ciudadano	5,506,807
Tipo de moneda	**Pesos colombianos** / **Total (valor a Pagar)**	**5,506,807**

**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:	**ALBA LILIANA ABRIL DAZA**
FIRMA:	Liliana Abril
CARGO:	**ASESORA DE LA DIRECCIÓN GENERAL PARA ATENCIÓN AL CIUDADANO**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	NORMA JENNY PÉREZ CASTAÑEDA			**C.C. / C.E. No.:**	52846141	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**01/03/2018**	**Hasta**	**31/03/2018**	**INFORME No.:**	**03**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	025	**Fecha de inicio**	**02/01/2018**	**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 en la Unidad de Atención al Ciudadano del ICFES, para apoyar la supervisión de contratos, realización de monitoreos, auditorias, verificación de funcionalidades de la plataforma Prisma, control a las solicitudes de insumos realizadas a otras áreas del Instituto y muestras de calidad de los diferentes canales de atención al ciudadano.***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **SESENTA Y SEIS MILLONES OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ($66.081.684) MCTE**, precio correspondiente a 84.58 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018*	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *Once millones trece mil seiscientos catorce pesos MCTE, ($11.013.614) MCTE.*
SALDO DEL CONTRATO: ***CINCUENTA Y CINCO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS** ($55.068.070) **MCTE.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo con la cláusula **octava** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **cinco (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 26 de enero de 2018 se genera el primer informe de gestión contractual.* • *El 26 de febrero de 2018 se genera el segundo informe de gestión contractual.* • *El 26 de marzo de 2018 se genera el segundo informe de gestión contractual*

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: De conformidad con lo establecido por la cláusula **séptima** del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: El ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato en DOCE (12) pagos iguales, cada uno por la suma de CINCO MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS M/CTE. ($5.506.807), IVA incluido, 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.*

***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
01	**26 /01/ 2018**	Por concepto de la prestación de servicios profesionales como Administradora de Negocios, para para el proceso de apoyo a la supervisión del contrato 275 de 2015, soporte en la verificación general del cumplimiento de los canales de atención del centro de gestión de servicio, que incluye verificación del canal web, sistema de preguntas frecuentes, chat, sistema de atención electrónica, canal de atención escrita, servicios de mensajería, canal telefónico, canal presencial, canal de contacto segmentado, apoyo en la verificación del aplicativo Prisma y correcto funcionamiento entre otras asignadas por el supervisor de contrato.	$5.506.807
02	**26 /02/ 2018**	Por concepto de la prestación de servicios profesionales como Administradora de Negocios, para para el proceso de apoyo a la supervisión del contrato 275 de 2015, soporte en la verificación general del cumplimiento de los canales de atención del centro de gestión de servicio, que incluye verificación del canal web, sistema de preguntas frecuentes, chat, sistema de atención electrónica, canal de atención escrita, servicios de mensajería, canal telefónico, canal presencial, canal de contacto segmentado, apoyo en la verificación del aplicativo Prisma y correcto funcionamiento entre otras asignadas por el supervisor de contrato.	$5.506.807

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	Revisión de las obligaciones contractuales del contrato 279 de 2015,esto con el fin de generar técnicas que permitan la optimización y/o mejora de los métodos actuales garantizando el cumplimiento del anexo técnico CP 002 2015.	**100%**
2	Apoyo en la entrega de insumos para las solicitudes de tutelas.	**100%**
3	Se realiza el seguimiento a la herramienta Prisma con el fin de verificar su buen funcionamiento.	**100%**
4	Supervisión del Estado de Buzones. Apoyo en la entrega de insumos para las solicitudes de tutelas. Apoyo en el envío de respuestas masivas por medio de Orfeo. Apoyo para el seguimiento a casos especiales.	**100%**
5	Seguimiento al cumplimiento contractual del contrato 279 de 2015, monitoreo a los diferentes canales de atención de la entidad. Supervisión del Estado de Buzones que brinda el proveedor.	**100%**
6	Monitoreos a los canales de atención al ciudadano que deben ser debidamente registradas en el CRM colaborativo ofrecido por el proveedor del Centro de Gestión.	**100%**
7	Seguimiento al proceso de implementación del PBX de la entidad.	**80%**
8	Apoyo en la supervisión de los canales de atención front para la aplicación de la Prueba Saber 11 calendario B.	**100%**
9	Acompañamiento y revisión de las campañas generadas por el proveedor del centro de gestión de servicios en las diferentes pruebas que serán aplicadas en este año.	**100%**
10	Apoyo en la revisión de certificados para legalizaciones y otras PQRS que lo requieran. Así como el seguimiento de casos especiales.	**100%**
11	Apoyo en el soporte a registro de las pruebas Saber 11 calendario B y Saber T y T 2018-1.	**100%**

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

1	

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **Alba Liliana Abril Daza,** 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.*

***Alba Liliana Abril Daza,** 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 **(26)** de **(03)** de **(2018)**

	Uliana Abril	Uliana Abril
Elaboró	Revisó	Aprobó

Bogotá D.C., 26 de marzo de 2018

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN – ICFES

DEBE A:

NORMA JENNY PÉREZ CASTAÑEDA

IDENTIFICADA CON C.C.52846141 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: Cinco millones quinientos seis mil ochocientos siete pesos, ($5.506.807).

Por concepto de la prestación de servicios profesionales, para el proceso de apoyo a la supervisión del contrato 279 de 2015, con auditorías. generación de alertas, planes de control y seguimiento al contratista del centro de gestión del servicio lo cual permita soportar la toma de decisiones y el mejoramiento continuo en la Unidad de Atención al Ciudadano.

Agradezco consignar a la cuenta de ahorros que se encuentra a mi nombre correspondiente al Banco Bancolombia N°299-455045-69.

De conformidad con el decreto 2271 del 18 de junio de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), me permito solicitar la reducción de las 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 celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad de 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.

Cordialmente,

Norma Jenny Pérez Castañeda
Profesional en Administración Financiera
C.C. 52846141

Bogotá D.C., 26 de marzo de 2018

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 marzo de 2018.

De acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 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: Santiago Toloza Pérez parentesco hijo. Adjunto 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 de marzo, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

Norma Jenny Pérez Castañeda
C.C. 52846141 de Bogotá

ORGANIZACIÓN NACIONAL CIVIL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo serial: 9 0 9 4 4 0 4 8

Indicativo clase de oficina: Nacional X Nacional E.J.L. Central Central Consular Consular

Departamento, municipio, corregimiento e inspección de policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Primer apellido: TOLOZA Segundo apellido: PEREZ

Nombre(s): SANTIAGO

Fecha de nacimiento: 2000 MES SEP DIA 29 Sexo (Masculino o Femenino): MASCULINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: (+)

Lugar de nacimiento (País / Departamento / Municipio / Corregimiento e Inspección de policía): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número de la nueva serial de registro: A 2637966

Datos de la madre — Apellidos y nombres completos: PEREZ CASTAÑEDA NORMA JENNY

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 52.846.141 DE BOGOTA

Nacionalidad: COLOMBIANO (A)

Datos del padre — Apellidos y nombres completos: TOLOZA PERILLA CARLOS FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 79.899.056 DE BOGOTA

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante — Apellidos y nombres completos: TOLOZA PERILLA CARLOS FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 79.899.056 DE BOGOTA

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 2000 MES OCT DIA 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ILDUARA SEPULVEDA COSSIO (E.)

Reconocimiento paterno:

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: ILDUARA SEPULVEDA COSSIO (E.)

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NOTARÍA 31

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA, SEGÚN (Artículo 115 Decreto 1260 de 1970) EN BOGOTÁ D.C., A LOS 11 DIC 2017

EL REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52846141		PEREZ CASTAÑEDA NORMA JENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 110bis 64d-89	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2096776	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-03	2018-03	319875816	8476632202	I	2018/03/09	2018/03/07	BANCOLOMBIA	0	$639,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,202,723	$352,500			$2,202,723	$275,400			$0	$0			$2,202,723	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,202,723	$352,500			$2,202,723	$275,400			$0	$0			$2,202,723	$11,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,202,723	$352,500			$2,202,723	$275,400			$0	$0			$2,202,723	$11,500		$0	$0
1	CC 52846141	PEREZ NORMA	25-14	30	$2,202,723	$352,500	EPS010	30	$2,202,723	$275,400		0	$0	$0	14-18	30	$2,202,723	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,202,723	$352,500			$2,202,723	$275,400			$0	$0			$2,202,723	$11,500		$0	$0

PAGADO

2018/03/07 06:08 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52846141		PEREZ CASTAÑEDA NORMA JENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 110bis 64d-89	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2096776	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-03	2018-03	319875816	8476632202	I	2018/03/09	2018/03/07	BANCOLOMBIA	0	$639,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,500	$0	$0	$352,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$352,500	$0	$0	$352,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
LIBERTY	14-18	860,008,645	7	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,400	$0	$0	$275,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$275,400	$0	$0	$275,400
TOTAL				1	$639,400	$0	$0	$639,400

PAGADO

2018/03/07 06:08 AM