

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

Fecha Radicado: 2018-03-27 16:09:37 Anexos: 8 FOLIOS..

icfesW

Bogotá, 26 de marzo de 2018

JOSE GABRIEL SILVA Subdirección Financiera y Contable ICFES Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20182000232052 Fecha Radicado: 2018-03-27 16:08:59 Anexos: 8 FOLIOS... icles

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 3 del Contrato 34 de 2018.

Respetado Doctor,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 3 del Contrato 34 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre 1 de marzo y el 31 de marzo de 2018, así:

- ✓ Copia del certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Original de la Cuenta de cobro
- ✓ Certificación tributaria
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado

Cordialmente,

Adriana P. (Olledo) ADRIANA PATRICIA CORREDOR Contratista CPS N° 34 de 2018

Anexos



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:	34	Fecha de contrato:	03	3/01/2	018	Nombre de Contratista	A	driana Patr	ici	a Corredor
No. de factura o documento equivalente:	3	Contrato con adición (marque con una X)	sı	NO	x	NIT / C.C contratista:		1	.03	31.149.285
Comprobante de Ingreso a almacén No:	N/A	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.

Se certifica el cumplimiento de:

- 1- Se continuó con la actualización del procedimiento en la herramienta de Bizagi, y se diseñaron borradores de acuerdo a la información suministrada por Emperatriz Becerra.
- 2- Se atendieron las sugerencias realizadas desde Planeación para iniciar con la generación del procedimiento de calibración.
- 3- Se proyectó el oficio para la cesión del contrato de Viviana Beltrán y se inició la gestión con el tomador del contrato.
- 4- Se gestionaron por mesa de ayuda los requerimientos pertinentes de acuerdo a necesidades.
- 5- Se apoyó la gestión para trámite de cuentas de cobro y su gestión en SECOP.
- 6- Se apoyó la reunión dirigida por la Subdirección de Estadísticas en relación a la actualización del procedimiento C6.P04- Codificación de Pregunta Abierta.
- 7- Se realizó la proyección del acuerdo de entrega del producto pactado entre las áreas.
- 8- Se asistió a la reunión dirigida por la Oficina de planeación para suministrar la información relacionada a la Subdirección de Estadísticas con el contratista Mario Carrasco el 26 de marzo de 2018 en las horas de la mañana.
- 9- Se hizo seguimiento al reporte de informes mensuales de los contratistas de la Subdirección de Estadísticas al 31 de diciembre de 2017.
- 10- Se asistió a la reunión de actualización de Activos de Información relacionada al Subproceso C6.
- 11- Se radicaron por Orfeo, las diferentes comunicaciones internas de acuerdo a los casos requeridos.
- 12- Se generaron más de 265 radicados internos y externos y se dio gestión a los radicados que se debieron reescalar.
- 13- Se asistió a la reunión de grupo gestor el jueves 1 de marzo.
- 14- Se entregaron las herramientas necesarias para proceder con la tercera actualización de los procedimientos y subproceso C6.
- 15- Se participó en el seminario de Modelamiento de Ecuaciones Estructurales.

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 d	e Costo*	Monto a Pagar
CCMV03	Subdirección de es	tadísticas	4.280.30
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	4.280.30

*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:	Edwin Javier Cuellar Caicedo	
FIRMA:	tamertollar	
CARGO:	Subdirección de Estadisticas.	



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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Adriana F	Patricia Co	orredor		C.C. / C.E. No.:	1031149285
PERÍODO DEL INF	ORME:	_ = =	1/3/2018	Hasta	31/3/2018	INFORME No.: 3

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	34	Fecha de inicio	3/	01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018
Objeto del Contrato:	"Presta	ción de servicios	profe	esionales pa	ra apoyar procesos pr	econtractuales y
contractuales, así co	mo apo	yar en actividade	s adm	inistrativas	y de gestión de calida	d a cargo de la
Subdirección de Esta	dísticas j	y la participación	en las	actividades (de monitoreo que se req	uieran, así como
el apoyo en la gestión	a comur	nicaciones interna	y exte	rnas."		·
VALOR TOTAL DEL	CONT	RATO: Conforme	a la	VALOR EJE	ECUTADO A LA FECHA	DEL PRESENTE
cláusula sexta del cont	rato, el v	alor del mismo fue	por la	INFORME: L	El valor ejecutado fue por l	a suma de OCHO
suma de CINCUENTA	Y UN MII	LLONES TRESCIE	NTOS	MILLONES	QUINIENTOS SI	ESENTA MIL
SESENTA Y TRES	MIL	SEISCIENTOS P	ESOS	SEISCIENT	OS PESOS MCTE (\$8.560	.600).
(\$51.363.600) MCTE.						
SALDO DEL CONTRA	TO: El va	lor falto por ejecuci	ón, es	PLAZO DE	EJECUCIÓN: De acuer	do a la cláusula
la suma de <i>CUA</i>	RENTA	Y DOS MILL	ONES	NOVENA de	el contrato, el plazo del	mismo se pactó
OCHOCIENTOS TRI	ES MIL	PESOS	MCTE	hasta en doo	ce (12) meses, contados a	partir de la fecha
(\$42.803.000)					lel acta de inicio	
	El obje	to del contrato se	ha ven	ido desarrol	lando de la siguiente ma	nera:
DESARROLLO DEL		• El 03/01/2017	se susc	cribió el contra	ato entre las partes contra	tantes.
CONTRATO:		• El 03/01/2017	se firm	ó el acta de in	nicio del contrato, en su ca	lidad de
		supervisor del				
						·

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	De conformidad con lo establecido por la cláusula SEPTIMA del contrato, la forma de
	pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del
	contrato de la siguiente forma: a) Un primer pago por valor de CUATRO MILLONES
	DOSCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$4.280.300) incluido IVA
	para el mes de enero, o por el valor proporcional que corresponda según los días del mes
	en que el CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios.



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

b)	Once	pagos	por	valor	de	CUATRO	MILLONES	DOSCIENTOS	OCHENTA	MIL
TR	ESCIE	NTOS F	PESC	S M/C	TE	(\$4.280.300	0) incluido IV/	4."		

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	Fecha cuenta de			***	Con	cepto					٧	alor/	
cobro	cobro												
1.	25/01/2018	Pago p	actado	para e	I mes d	de ene	ro.			4.2	80.300		
2.	26/02/2018	Pago p	actado	para e	l mes d	de febr	ero.			4.2	80.300		
3.	DD/MM/AAAA						_					_	
4.	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												
	EFECTUA A LA	1	2	3	4	5	6	- 7	8	9	10	11	12
FECHA DEL PI INFORME	RESENTE			Х									

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Gestión de cuentas de Cobro	100%
2	Gestión de comunicaciones internas y externas de ORFEO	100%
3	Gestión a mesas de ayuda según requerimientos.	100%
4	Apoyo de cuentas de cobro por SECOP	100%
5	Generación del procedimiento en BIZAGI.	70%
6	Participación de reuniones de grupo gestor y seminario.	100%

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

1		
2	•	



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **EDWIN JAVIER CUELLAR CAICEDO** 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.

EDWIN JAVIER CUELLAR CAICEDO, 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 marzo de 2018

ADRIÁNA P. CORREDOR Elaboró

boró SANTIUSTI

Revisó

EDWIN JAVIER

CUELLAR Aprobó Bogotá DC., 26 de marzo de 2018

Doctor
EDWIN JAVIER CUELLAR CAICEDO

Subdirector de Estadísticas. Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia: Número de planilla 2610696. Pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de. CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$4.280.300), valor que corresponde al tercer pago pactado en el contrato de prestación de servicios 34 de 2018.

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

- Bancolombia
- Cuenta de ahorros: 03348200282

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2217 de 18/06/2009 y el articulo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°.), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del Contrato número 34 de fecha (3/01/2018), celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,

ADRIANA PATRICIA CORREDOR

C.C 1.031.149.285

acorredor@icfes.gov.co

Adriana P. Guedol

Bogotá D.C., 26 de marzo del 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 en 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:

 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 marzo, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

Adriana Patricia Corredor Gutiérrez

C.C. 1031149285 de Bogotá



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS	DATOS GENERALES				TIPO DOCCUTA COLOR				PERIO	PERIODOS DE COTIZACION	NO						PAG 1 DE 2	11
2	NUMERO	NOMBREO	NOMBRE O RAZON SOCIAL		Lucacion non	SUCURSAL / DEPENDENCIA	ENDENCIA	contao	8	PENSIONE CCF.	S, RIESGOS LAB, SENA, ICBF	NUMERO T	Г	CLASE DE APORTA	-		Copies	7
8	1031149285-	ADRIANA PATE	ADRIANA PATRICIA CORREDOR GUTIERREZ		2 				MES AÑO 3 2018	O NES		Г	PUBLICA	PEQUEÑO T		CODIGO ARL	OPERADOR	
DIRECCION	NOI		CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	Copieo	╟					7		INDEPENDIENTE	7 8 14 8	18	83	$\overline{}$
CALLE	CALLE 53 B SUR # 33 A 26		BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	=	4602623	¥ [8 [CORREO ELECTRONICO	Г	ECONOMICA		TOTAL	FECHA DE PAGO (asas/mm/dd)	<u> </u>	No. AUTORIZACION	Π
]			mad	issa miledori@ik	7	10	1.712.120		2018/03/06	319649665	9665	
TOTAL	TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA	O A SALUD POR AL)
EPS		OBLIGATOR	UPC ADICIONAL NO.4	INCAPACIDADES	No AIT VALOR	NETO	A R INTERESES	INTERESES	SUBTOTAL	SUBTOTAL UPC	No. RADIC	SALDO A FAVOR COTIZ	DIIZ SALBO A FAVO					
EPS005	800251440-6	214.100	0			0 214.100	_	=-	214 100	ADIC.			ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	AGAR No. AFIL	AFIL		
													0	0	214.100	F		
															1	. [.		
															+	—		
															+	<u> </u>		
															-	Т		
																T		
												1				7		
																1		
																ī		
					•			L								7		
													+			7		
																7		
													1			_		
													-					
															+	· 		
														+		T		
						1							-		+	Τ		
						†									1	Т		
L															+	Т		
																Т		
TOTAL A	TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA	D A PENSIONES PO	RADMINISTRADORA			1	[N.			1				$\left \right $	7		
9			ļ				TOT	L APORTES DEL PI	TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA	OR ADMINISTRADO	RA		TOTAL	TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICREX CENA	A MOR V CEN		•	
AFP	NIT AFP	COTIZ CC	COTIZ VOL COTIZ VOL FON	FONDO SOLI SE	INTERES INTERES	TOTAL A PAGAB	No.	cop			NYCOROGO			י מיובי בייו	O A ICEL Y SEN	-		- 1
		8		W I	MUKA COTIZ MORA		AFIL	NII CCF	VALOR APORTE	ORTE MORA	MORA	TOTAL A PAGAR N	No. AFIL CONC	VALOR DIAS	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAE No.	ä
107067	800229739-0	274,000	0	0.0	0	0 274,000	0 1 CCF24	24 860066942-7		10.300	ď					T	AFIL	٠
								⊦				10.300	-		ICBF			1
		+											-	0		0	0	0
							L						<u> </u>					
				+						-			<u> </u> 		+			
							_ 						<u> </u> 		1			٦
				+			_ 											٦
				+									-		SENA	ľ		ľ
		-		+									. <u> </u> 		+	0	0	٥
				+									<u> </u>					٦
				+] T		1		-	٦
			-	+										20 00 20 11				
		-		1									DENELOWIED	MAINTEN DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	IISTRADORA	S REPORTADA	S	
													O CALLED	MES		-		
				1						-	-		2000	Director and a		-		
				1			_ _						KIESGO	SLABORALES		-		
TOTAL AP	TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES	A RIESGOS LABOR	ALES							-			SHOWS SHOWS	OTE COMPENSACION	z	-		
COD ARL	NITARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES	ı									NTO.			0		
			No.AUTORIZ VALOR	S.	APORTES OTROS VALOR NETO	ETO									ı	4	7	
14-18	860008645-7	9.000		c	L	000				_		-	Ē	909 949 4 14	- Cult	ANTES DE		ı

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

SALDO A FAVOR SOLIDARIDAD

DIAS



		JPC ADICIONAL	0																																																	
	PORTES	8	214.100																																																	
																										į																										
	FOND	SOLIDAF	٥																												_												1									
	SOLINIA SOLINI	ā	274,000																1 10																				-									-				
	ангыз	רגו	‡	#	t	H		‡	‡		1	#	‡		\exists	1	1	Ė			#	†	+	F		+	‡				1	ţ	þ	Ħ	‡	+	Ė		#	+	L		1	1	ļ		#	‡	П	#	1	H
	Odish Tuvvit	C RIESGOS "	1,712,120 0					1	T			ļ	-								1	1	-							1					1				İ					İ							1	
			1.712.120 1.	İ			+				1	1												-		+									Ì												1	r				
or do IVX				Ì			1																			1						T							Ì												-	
		BC SALUD	1.712.120 1.712.120													1				\	İ																															
	NUEVA	AFP	1													1																			1															1		
	d	EPS														1		1		i.						-				1																					_	
ADES	d	0A AV	‡	+	<u> </u>	1	+	+			+					+							1																													
NOVEDADES	3. N	91 78 8A							-		+	+				-				1	‡					+		_		+				+	+			+	+				+				+	F		+		
	d' d'	λT 8V							_																											F																
	1: 1: 2:	1E		+			+	+	F		+	ŧ				+	-		72	+	+				+				7			<u> </u>			+	-			+					ŧ			+	+			-	
	000 0	EPSODS 230201 CCE24					1								-					1					1	_					1				1			-					1				1	L			_	
	oo goo	EPS AF	2	+		1	+	+			_						-								+	†					+	-										+	+			-			4		-	
DATOS DEL AFILIADO	Sade	CIA																																																		
ORTES						+	+	-		+	1	-		-	+	+			\downarrow	+	+				+	+	-			+	+	<u> </u>		+	+			-	-			1	+			+	+		-			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES	NUMERO	1031149285																																																		
ACION DE	TIPO	ខ		Ţ			\prod				I			I	I	\prod			1	Ţ	igg[Ĺ		\int	Ţ			Ц			\prod		\prod	\int			1	1	L			\prod				\prod			_[\prod		
LIQUIL	ž	-								\perp	1									_		L	Ш													L			L					Li						\perp		┙

PAG 2 DE 2 Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información