Bogotá D.C., 25 de junio de 2018

20182000481412 A
20182000481402 F

Doctor
JOSE GABRIEL SILVA BARROS
Subdirector Financiero y Contable
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES
Ciudad,

Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de junio de 2018 del contrato **040** de **2018**, de acuerdo a la siguiente relación:

1. Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del servicio contratado.
2. Informe de ejecución contractual.
3. Cuenta de Cobro.
4. Carta solicitud de deducciones.
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
6. Certificación Bancaria.

Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO CORREA MORENO
C.C: 1.016.073.064

icfes mejor saber	GOBIERNO DE COLOMBIA	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**	**Código: G3-FT001**
			Versión: 002

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: 25/06/2018

Contrato No:	40	**Fecha de contrato:**	03/01/2018			**Nombre de Contratista**	**Diego Alejandro Correa Moreno**		
No. de factura o documento equivalente:	6	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.016.073.064**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	**Pago número:**	6			**Periodo a pagar:**	**DE:** 01/06/2018	**A:**	30/06/2018

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.**

Las actividades desarrolladas en el mes de junio:

1 Apoyar en las solicitudes realizadas a través del contrato No. 316 de 2017 supervisado por la Subdirectora de Producción de Instrumentos.
2 Apoyar en la gestión de la arquitectura empresarial de la Subdirección de Diseño de Instrumentos, orientada por la Oficina Asesora de Planeación y la Dirección de Tecnología.
3 Apoyar en el seguimiento presupuestal de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
4 Apoyar en la solicitud y seguimiento de permisos en Daruma para la actualización de los procedimientos de comités técnicos de área y marcos de referencia.
5 Apoyar en la modificación de los contratos de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
6 Apoyar en la gestión de estudios previos para los contratos nuevos de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
7 Realizar el pedido de papelería para junio y recibir el pedido solicitado de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
8 Apoyar en la solicitud y seguimiento de viáticos y tiquetes, del personal de planta y contratistas de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
9 Asistir a las reuniones de desempeño institucional, con el propósito de acatar las orientaciones dadas para la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
10 Apoyar en la revisión de documentos y alineación del Sistema de Gestión documental, como preparación previa a las auditorias ISO 9001:2015 interna y externa.

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**
CCMV02	Subdirección diseño de instrumentos	4.200.000

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**4.200.000**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**LUIS JAVIER TORO BAQUERO**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Diego Alejandro Correa Moreno			**C.C. / C.E. No.:**	1.016.073.064	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/06/2018	**Hasta**	30/06/2018	**INFORME No.:**	**6**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	040	**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: **"Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades de gestión contractual, planeación y sistema de gestión de calidad de la Subdirección de Diseño de Instrumentos."***					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($50.400.000) MCTE**, precio correspondiente a 64,51 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.*			***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de **VEINTIUN MILLONES PESOS ($ 21.000.000) MCTE.***		
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: *El saldo del contrato es de la suma de **VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 29.400.000) 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 03/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.*** • ***El 04/01/2018 se firmó el acta de inicio 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: **""El ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato en doce (12) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($ 4.200.000) 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
1	**25/01/2018**	Primer pago – Mes de enero	$ 4.200.000
2	**26/02/2018**	Segundo pago – Mes de febrero	$ 4.200.000
3	**26/03/2018**	Tercer pago – Mes de marzo	$ 4.200.000
4	**25/04/2018**	Cuarto pago – Mes de abril	$ 4.200.000
5	**25/05/2018**	Quinto pago – Mes de mayo	$ 4.200.000
	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						
	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 en las solicitudes realizadas a través del contrato No. 316 de 2017 supervisado por la Subdirectora de Producción de Instrumentos.	**100%**
2	Apoyar en la gestión de la arquitectura empresarial de la Subdirección de Diseño de Instrumentos, orientada por la Oficina Asesora de Planeación y la Dirección de Tecnología.	**100%**
3	Apoyar en el seguimiento presupuestal de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	**100%**
4	Apoyar en la solicitud y seguimiento de permisos en Daruma para la actualización de los procedimientos de comités técnicos de área y marcos de referencia.	**100%**
5	Apoyar en la modificación de los contratos de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	**100%**
6	Apoyar en la gestión de estudios previos para los contratos nuevos de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	**100%**
7	Realizar el pedido de papelería para junio y recibir el pedido solicitado de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	**100%**
8	Apoyar en la solicitud y seguimiento de viáticos y tiquetes, del personal de planta y contratistas de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	**100%**
9	Asistir a las reuniones de desempeño institucional, con el propósito de acatar las orientaciones dadas para la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	**100%**
10	Apoyar en la revisión de documentos y alineación del Sistema de Gestión documental, como preparación previa a las auditorias ISO 9001:2015 interna y externa.	**100%**

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

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor ***LUIS JAVIER TORO BAQUERO – SUBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS*** *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.*

LUIS JAVIER TORO BAQUERO – SUBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS, *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 **(25)** de **(Junio)** de **(2018)**

Diego Alejandro Correa Moreno Elaboró	Olga Milena Calvo Correa Revisó	Luis Javier Toro Baquero Aprobó

Este es un documento controlado; una vez se descargue o se imprima, se considerará NO CONTROLADO

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

DIEGO ALEJANDRO CORREA MORENO
CC. No. 1.016.073.064

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($ 4.200.000)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades de gestión contractual, planeación y sistema de gestión de calidad de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 03058823197 del Banco Bancolombia.

DIEGO ALEJANDRO CORREA MORENO
CC. No. 1.016.073.064

Bogotá, D.C., 25 de junio de 2018

Bogotá D.C., 25 de junio 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 junio 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 retenciónasí:

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

Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO CORREA MORENO
C.C. 1.016.073.064 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

ISO / IEC 27001 Icontec Certificado N° SI-026-1

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016073064	Diego Alejandro Correa Moreno		Carrera 98 B # 14 - 06	2981969	diegoacm436@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				
6	2018	6	2018	I	07/06/2018	27634027	$497.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SAN	SNL	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	1016073064	CORREA MORENO DIEGO ALEJANDRO	59	0			N																	230301	1.680.000	268.800	0	0	0	0	EPS008	1.680.000	210.000	14-18	1.680.000	1	8.800	CCF24	1.680.000	10.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 0264

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016073064	Diego Alejandro Correa Moreno		Carrera 98 B # 14 - 06	2981969	diegoacm436@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			2018/06/07	342781330	
MES	AÑO	MES	AÑO				
6	2018	6	2018	1	07/06/2018	27634027	$497.700

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	210.000	0		0		0	0	0	0	210.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	268.800	0	0	0	0	0	0		268.800	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	8.800				8.800	0	0	8.800			88	8.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.100	0	0	10.100	1

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	210.000	210.000
Pensión	1	268.800	268.800
Riesgos Laborales	1	8.800	8.800
CCF	1	10.100	10.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	497.700	497.700

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