

Bogotá, 26 de enero 2018

Señores
Subdirector Financiero y Contable
ICFES

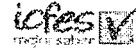
Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000053272

Fecha Radicado: 2018-01-26 11:36:21

Anexos: 8 FOLIOS..



Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°1 del Contrato 069 de 2018.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°1 del Contrato 069 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre 4 de enero y el 31 de enero 2018, así:

- ✓ Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Informe mensual de actividades
- ✓ cuenta de cobro
- ✓ solicitud de deducciones
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- ✓ Certificación bancaria

Cordialmente,

Alejandro Montes
ALEJANDRO MONTES AGUDELO
CPS N° 069 de 2018

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:

26/01/2018

Contrato No:	69	Fecha de contrato:	04/01/2018	Nombre de Contratista	ALEJANDRO MONTES AGUDELO			
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	SI		NO	X	NIT / C.C contratista:	1.088.284.563
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	1	Periodo a pagar:	DE:	05/01/2018	A:	31/01/2018

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.**

*Activación de sitios para la aplicación de las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General 2018-1. *Apoyo en el proceso de construcción y ajustes de los paso a paso realizados por el grupo de registro y citación. *Confirmación de sitios para la aplicación de las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General para las regiones asignadas *Confirmación de discapacidades registradas por los usuarios inscritos para las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General para las regiones asignadas.

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
CCMP04	Subdirección de aplicación de instrumentos	3.890.217
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		3.890.217

*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:	Mery Helen Arias Roldan
FIRMA:	MERY HELEN ARIAS
CARGO:	Subdirectora de aplicación 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. 069 de 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	ALEJANDRO MONTES AGUDELO			C.C. / C.E. No.:	1.088.284.563	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	05/01/2018	Hasta	31/01/2018	INFORME No.:	1

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	069 de 2018	Fecha de inicio	04/01/2018	Fecha de terminación	31/07/2018
Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula SEGUNDA , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: “Prestar los servicios personales para apoyar los procesos de gestión de sitios, registro y citación, así como la actualización de las bases de datos de las plantas físicas en las cuales el ICFES realiza sus aplicaciones, y participar en los procesos de aplicación de los exámenes cuando sea designado”.					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios # 069, firmado el 04/01/2018, el valor del mismo fue por la suma de VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE (\$27.231.519) precio correspondiente a 34,85 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: a la fecha no se ha ejecutado ningún valor		
SALDO DEL CONTRATO: VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE (\$27.231.519) M/CTE			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó en SIETE (7) 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 04 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 04 de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.069 de 2018. 			


	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<i>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 de la siguiente manera: siete (7) pagos iguales, cada uno por la suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS (\$3.890.217) MCTE incluido IVA, 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 deberá cumplir las previsiones legales".</i>												
PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA: <i>En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:</i>													
No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto										Valor	
0	N/A	Aún no se ha efectuado el cobro efectivo del primer pago										N/A	
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	Activación de sitios para la aplicación de las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General 2018-1.	100%
2	Apoyo en el proceso de construcción y ajustes de los paso a paso realizados por el grupo de registro y citación.	100%
3	Confirmación de sitios para la aplicación de las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General para las regiones asignadas	100%
4	Confirmación de discapacidades registradas por los usuarios inscritos para las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General para las regiones asignadas.	100%

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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

1	No fueron pactados productos entregables
----------	---

6. CONSTANCIAS

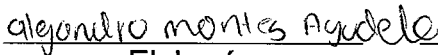

El supervisor o interventor MERY HELEN ARIAS ROLDAN acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

MERY HELEN ARIAS ROLDAN, 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

Se deja constancia que el objeto y las demás obligaciones adquiridas en desarrollo del contrato, se han cumplido hasta la fecha a satisfacción por las partes, como consta en la certificación a satisfacción expedida en su momento, para efectos de desembolsar al contratista el pago respectivo.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(26)** de **(01)** de **(2018)**

 Elaboró Alejandro Montes Agudelo Profesional Contratista SAI	 Revisó Martha Vásquez Profesional especializado SAI	 Aprobó Mery Helen Arias Roldan Supervisor
--	--	---

INFORME DE ENERO DE 2018

No. De Informe 1 de 7

No. del Contrato	69	No Documento Identidad	1.088.284.563
Nombre del Contratista	ALEJANDRO MONTES AGUDELO		

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios personales para apoyar los procesos de gestión de sitios, registro y citación, así como la actualización de las bases de datos de las plantas físicas en las cuales el ICFES realiza sus aplicaciones, y participar en los procesos de aplicación de los exámenes cuando sea designado.

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
1. Apoyar las actividades inherentes a los procesos de gestión de sitios, registro y citación según necesidad de la dependencia.	*Activación de sitios para la aplicación de las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General 2018-1. *Apoyo en el proceso de construcción y ajustes de los paso a paso realizados por el grupo de registro y citación.
	ENTREGABLES: *Sistema PRISMA actualizado con la activación de los sitios requeridos para la realización de las pruebas. *Documentos paso a paso de los procesos que se realizan el grupo de registro y citación.
2. Apoyar las labores de programación, gestión y seguimiento a la implementación de los procesos y procedimientos de aseguramiento de recursos físicos, humanos y de infraestructura requeridos para la aplicación de las pruebas del instituto.	*Confirmación de sitios para la aplicación de las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General para las regiones asignadas *Confirmación de discapacidades registradas por los usuarios inscritos para las pruebas Saber 11°, Presaber y Validación General para las regiones asignadas.
	ENTREGABLES: *Sistema PRISMA actualizado con la activación de los salones requeridos para la realización de las pruebas. *Sistema PRISMA actualizado con la confirmación de las discapacidades registradas por los usuarios en los nodos asignados.
3. Apoyar en la actualización de las bases de datos de las plantas físicas en al cuales el Icfes realiza sus aplicaciones.	N/A
	ENTREGABLES:
4. Apoyar el contacto con secretarías de educación, entes territoriales, establecimientos educativos para coordinar su participación en al actividades propias las aplicaciones de las pruebas.	N/A
	ENTREGABLES:

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
5. Apoyar la gestión de informes sobre el seguimiento y control a la aplicación de pruebas que aplica el Icfes.	N/A ENTREGABLES:
6. Apoyar el seguimiento y asegurar el cumplimiento de los tiempos del cronograma de actividades internas para los procesos de gestión de sitios, inscripción y citación necesarios para la realización de las pruebas aplicadas por el Icfes, de acuerdo con las necesidades y requerimientos de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos tomando como base los tiempos establecidos por la oficina Asesora de Planeación	N/A ENTREGABLES:
7. Apoyar el establecimiento de medidas preventivas que permitan que los inconvenientes presentados en el transcurso del trabajo no impacten negativamente en el cronograma	N/A ENTREGABLES:
8. Apoyar en la implementación de mejoras a los procesos ejecutados, verificando la precisión y calidad de los resultados obtenidos	N/A ENTREGABLES:
9. Apoyar los procesos de aplicación de los exámenes cuando sea designado, según los lineamientos de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.	N/A ENTREGABLES:
10. Apoyar los procesos de auditoria de los nodos en las regiones, cuando sea designado para esto de acuerdo con los lineamientos establecidos, necesidades y requerimientos de la dependencia.	N/A ENTREGABLES:
11. Asistir a reuniones de seguimiento y las asignadas o requeridas según las directrices solicitadas por la Subdirección de Aplicación de Instrumentos	N/A ENTREGABLES:
12. Las demás que sean inherentes al objeto contractual.	N/A ENTREGABLES:
FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	<p style="text-align: right;"><i>Alejandro Montes</i></p> <p style="text-align: right;">MEDY HELEN ABIAJ</p>

Vob. *Martha Viquez*

Bogotá D.C., 26 de enero 2018

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION –
ICFES

DEBE A:

ALEJANDRO MONTES AGUDELO

C.C. 1.088.284.563 DE PEREIRA

LA SUMA DE: **TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL
DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS (\$3.890.217)**

Por concepto de *“Prestar los servicios personales para apoyar en los procesos de gestión de sitios, registro y citación, así como la actualización de las bases de datos de las plantas físicas en las cuales el ICFES realiza sus aplicaciones, y participar en los procesos de aplicación de los exámenes cuando sea designado.”*

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

- Bancolombia
- Cuenta de ahorros: 852-917829-36

De conformidad con el decreto 2271 del 18/06/2009 y el artículo 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 cuenta adjunta, en ejecución del **Contrato No. 069 de fecha (04/01/2018)**, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del 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.

Alejandro Montes Agudelo
ALEJANDRO MONTES AGUDELO
C.C. 1.088.284.563 DE PEREIRA

Bogotá D.C., 26 de enero del 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación Icfes

Subdirección Financiera y Contable

Bogotá

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de enero del 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:

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

Cordialmente,

Alejandro Montes

ALEJANDRO MONTES

C.C. 1.088.284.563 de PEREIRA

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1088284653	Alejandro Montes Agudelo	cra 7 #92-12	3113584021	alejo-19@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA											
PERIODO COTIZACIÓN		DIFERENTE A SALUD		TIPO PLANILLA		FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)		NÚMERO PLANILLA		TOTAL A PAGAR	
SALUD	MES	AÑO	MES	AÑO							
	1	2018	1	2018			23/01/2018		25158507		\$454,700

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	
EPS016	Cooameva EPS	805000427-1	194.700	0	No. Autorización	Valor	0	7	1.100	0	195.800	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
230201	Protección (ING + Protección)	800228789-0	249.200	0	0	0	0	7	1.400	0	250.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización Mora	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008845-7	8.200			8.200	7	100	8.300			82	8.300	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	194.700	195.800
Pensión	1	249.200	250.600
Riesgos Laborales	1	8.200	8.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	452.100	454.700

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1088284563	Alejandro Montes Agudelo	cra 7 #82-12	3113594021	alejp-19@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD	DIFERENTE A SALUD				
MES	AÑO	MES	AÑO		
1	2018	1	2018	25158507	\$454,700
1	2018	1	2018		

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN NOVEDADES													INFORMACIÓN COTIZANTE				PARAFISCALES															
				CONTRIBUCION	Cód. APP	IBC APP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solididad	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	1088284563	MONTE AGUDELO ALEJANDRO		226201	1,557,000	246,200	0	0	0	0	0	0	EP5016	1,357,000	194,700	14-18	1,157,000	1	8,200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANILLA

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

Referencia Bancaria

Lunes, 11 de Diciembre de 2017

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALEJANDRO MONTES AGUDELO identificado(a) con CC 1088284563, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	85291782936	2012/12/27	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

le estamos poniendo el alma

Bancolombia