Bogotá, D.C. 25 de abril de 2018

20182000312452 F 20182000312442 A

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN Dependencia Subdirección Abastecimiento y Servicios Generales Ciudad

Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro abril de 2018

LUZ MERLY ACEVEDO CORTES, identificada como aparece al pie de mi firma, con número de contrato 089 del año 2018, que de acuerdo con la cláusula segunda se estableció el objeto del contrato de la siguiente manera: "Se requiere contratar los servicios de profesionales expertos en análisis de métodos técnicos probatorios especializados en Lafoscopia – dactiloscopia.". " y en cumplimiento de la directriz de la circular 003 de 2018, me permito allegar los documentos indicados, para el pago de mis honorarios del mes de **abril** del año en curso, de conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar, relacionado en el siguiente orden:

- * Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- * G3.2. F09 Informe de ejecución contractual
- *Copia de la cuenta de cobro
- * Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- * Solicitud disminución en la base de la retención en la fuente

Cordialmente

LUZ MERLY ACEVEDO CORTES
Contratista Oficina Asesora Jurídica

C.C. 51.899.799



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:

30/04/2018

Contrato No:	89	Fecha de contrato:	04/	04/01/2018 Nombre Contratista de LUZ MERLY ACEVEDO COR				EDO CORTES		
No. de factura o documento equivalente:	2	Contrato con adición (marque con una X)	sı	NO x		NIT / C.C contratista:	51 900 700		.799.	
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:		2	- 1	Periodo a pagar:	DE:	01/04/2018	A	30/04/2018

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.

Actividades del mes:

- 1.Durante el mes de abril se recibieron diversas solicitudes de verificación de identidad, correspondientes a las pruebas SABER PRO Y TYT 2017, para lo cual se aportó la correspondiente impresión dactilar electrónica y copia del documento de identidad enviados por los examinandos al ICFES. En total 465 documentos
- 4.Con los documentos aportados y las impresiones dactilares biométricas se procede a realizar cada uno de los analisis y plasmar informe de los resultados individuales y consolidados en planilla excel. En total 465 documentos
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

- 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.
- 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	e Costo*	Monto a Pagar
CCAG03	Oficina Jurío	\$ 3.596.7	
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	\$ 3.596.775.

*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:	MARTHA BIVIANA LOZANO MEDINA
FIRMA:	furthe got fort.
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA



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. _089_, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA: LUZ MERLY ACEVEDO CORTES			C.C. / C.E. No.:	51.899.799.			
PERÍODO DEL IN	FORME:	Desde	01/04/2018	Hasta	30/04/2018	INFORME No.:	02

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	089	Fecha de inicio	05/01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018
manera: "Se requ	iere contrat		profesionales e	jeto del contrato se estableo xpertos en análisis de m	72
VALOR TOTAL cláusula SEXTA de	DEL CONT	TRATO: Conforme I valor del mismo fue p ES DE PESOS M	a la VALOR E. por la INFORME:	IECUTADO A LA FECHA El valor ejecutado fue por EL CIENTO ONCE MIL TA Y CINCO PESOS (\$2.11	la suma de DOS SEICIENTOS
	CHENTA Y	DIECISIETE MILLO OCHO MIL TRECIEN (\$17.888.345)	NTOS NOVENA	E EJECUCIÓN: De acuero del contrato, el plazo del mi 2) meses, contados a pa n del acta de inicio.	smo se pactó en
DESARROLLO DE CONTRATO:	3-20	 El 05 de 01 de El 05 de 01 de supervisor del 0 	2018 se suscribió	ollando de la siguiente ma el contrato entre las partes d acta de inicio del contrato, rogó el contrato.	contratantes.

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 cancelará al contratista el valor del contrato así: Pagos mensuales correspondientes a la sumatoria de los análisis individuales cuyo costo se estableció en siete mil setecientos treinta y cinco pesos m/cte. (\$7.735), por cada cotejo realizado con su respectivo informe".



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

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			1					
01	Pago por actividades correspondientes al mes de febrero de 2018							\$ 2.111.655.					
	E EFECTUA A LA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
FECHA DEL PRESENTE INFORME			Х										

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución	
1	Durante el mes de abril se recibieron diversas solicitudes de verificación de identidad, correspondientes a las pruebas SABER PRO Y TYT 2017, para lo cual se aportó la correspondiente impresión dactilar electrónica y copia del documento de identidad enviados por los examinandos al ICFES. En total 465 documentos.	100%	
2	Con los documentos de identidad y las impresiones dactilares biométricas aportadas se realiza la comparación y se procede a plasmar los informes tanto individuales como el informe general consolidado mediante planilla Excel, para un Total de 465 cotejos.	100%	
3		100%	
4		100%	
5		100%	
6		100%	
7		100%	



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

8	100%
9	100%
10	100%
11	100%

PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

Planillas de informe general consolidado, correspondientes a las pruebas Saber pro y TYT –EK 2017
 Informes individuales de resultado Saber pro y TYT –EK 2017

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor <u>Martha Biviana Lozano Medina</u> 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.

Martha Biviana Lozano Medina, 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 (04) de (2018)

Luz Merly Acevedo cortes

Elaboró

Martha Biviana Lozano

Medina

Revisó

Martha Biviana

Lozano Medina

Aprobó

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARALA EVALUACION DE LA EDUCACION ICFES

DEBE A:

LUZ MERLY ACEVEDO CORTES C.C. 51.899.799. De Bogotá

La suma de TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS (\$3.596.775.) por concepto de pago del mes de abril de 2018, correspondientes a las actividades de verificación de identidad con las actas de examinandos, como consta en el contrato de prestación de servicios 089 del 05 de enero de 2018 según lo previsto en la forma de pago del mismo.

Por lo anterior solicito que dicho valor sea consignado en la cuenta de ahorros a mi nombre del Banco BBVA con No 691051874.

Se firma a los 25 días del mes de abril de 2018

LUZ MERLY ACEVEDO CORTES

C.C. 51.899. 799. Bogota.

Señor(a):

LUZ MERLY ACEVEDO CORTES

No. Identificación:

CC 51899799

Dirección:

CALLE 3 # 38 90 INT 1 APTO 407

Teléfono:

6058145

Fax:

Ciudad:

BOGOTÁ, D.C.

Número de Planilla

8327095397

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	LUZ MERLY ACEVEDO CORTES
Tipo y Número de Identificación	CC 51899799
Numero Planilla	8327085397
Fecha de Pago	4/24/2018
Número de Autorización de Pago	25824374
Banco	1023
Valor Comisión	\$n

Numero de Empleados	1	
Periodo Cotización Salud	Abril 2018	
Periodo Cotización Pensión	Ahril 2018	
Periodo Cotización Caja	Abril 2018	10500
Número de Administradoras	4 2000	
Total Pagado	\$447,100	1000000 Rena
Total interes Mora	\$600	
- The State of the	(A. 1974)	-001EB80

CODIGO ADMINISTR	ADORA	NOMBRE					TOTAL PAGADO		NÚMERO DE AFILIADOS	
14-18		Liherty Seguros de Vida				\$7.700				
25-14		Administradora Colombiana de Pansiones - Coloensiones					\$230.400	Company of the Compan		
CCF24	Compe	ensar Cala de	Compensacion Filar		Part Car	Time at	\$28.900	J. 183	SP ABL	£85
EPSOOR	Combi	ensar EPS	100000A		4655		\$180,100		990	
		STINE V	(美国)		SELSON A	17800	- 10			- 8
		\$25451GA			150000	E23172	. 193			- 1
6 Salestan		AND SECTION				ASSESSE	ii .	¥55	ARTONNE.	100
		V1900000	The state of the s	400 000 34-000			200	Vil	THE REAL PROPERTY.	120
ALC: TOTAL	01.	16554	AND PROPERTY SANCTON	-, -	20	Cont by	HAVA		177	1000 1000
200001111	100 A		50744		P/A		CONTRACTOR	-	ASSA	780
CELEBRA ARRESTMENT OF STREET	- CALLETTE CO.	2000	Alexander Contract		e turnur	200	MINISTER OF THE	1000		
		ALLES .	TOTAL PROPERTY.	n (0)	100 A	ASAV SA	24.00	153	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
	400000		V65/65	2000	2009 G2	A	7514	142	Seller.	
		12.63	1504		7 3		2010/07/10			
	Esperature of the second	4500		400	201	-	£39.			-
100	200	-400 M		ASSESS.	A CONTRACTOR	-				
		- 200	7 1000051	1150011E106	0.000	-				
			1 超期		Market .					
	No.	被為 知识	A ARRE	(SP)						
Market	100		PHENON.							
2 3 3 4	1	200 C	45.5							
460200	and the same									
(1)	40005									
AND ADDITION	4000 000									
				1			and anni-			
200	August 1				100		35/10	2 0.0		
The state of the s								7		
		-				1			1	
			-			-			1	
						+			-	
						-				
TIPO DOC.:	CC 5199970									
NO. DOCUMENTO: NPELLIDOS Y NOMBR	5189979 ES ACEVEL	9 OO CORTES L	UZ MERLY							
ent resonant la resonant par la company	VALUE STREET	ESCHOOL (PAS)	TOTAL SERVICE CONTROL	incomments.	artimotiva (sector)	OTIZACIO	NUCOTIV	CHOM	OLIZACIÓN	EDNING
COBEPS COD	AFP UPC	IBC SALUI	PENSIÓN I	IBC (IESGOS	CAIA	SALUD			RIESGOS S	2 12 2

1.438.710 | 1.438.710 | 1.438.710 | 1.438.710 | 179.900 EPS008 25-14 0

TIPO DOC.: NO. DOCUMENTO: PELLIDOS Y NOMBRES Bogotá D.C., 25 de abril 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 abril 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 abril, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente.

Luz Merly Acevedo Cortes C.C. 51.899.799 de Bogotá