

Bogotá, D.C., 25 de Abril de 2018

20182000311712 A
20182000311702 F

Doctor

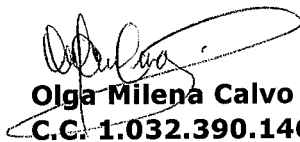
JOSÉ GABRIEL SILVA BARROS
Subdirector Financiero y Contable
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES
Ciudad,

Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de abril de 2018 del contrato **168** de **2018**, de acuerdo a la siguiente relación:

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

Cordialmente,


Olga Milena Calvo Correa
C.C. 1.032.390.146

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:

25/04/2018

Contrato No:	168	Fecha de contrato:	11/01/2018			Nombre de Contratista:	Olga Milena Calvo Correa			
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	X	NIT / C.C contratista:	1.032.390.146			
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	4			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.**

Reporte de actividades realizadas en el mes de Abril:

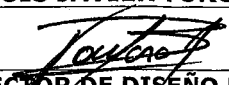
- Gestión de respuestas de solicitudes recibidas por el aplicativo ORFEO y cargue de las respuestas en el mismo
- Revisión de cuentas de cobro del mes de abril
- Remisión de archivos de ORFEO para contratistas cargue SECOP II
- Trámite de solicitudes vía Orfeo de personal de planta
- Solicitud y seguimiento a solicitud de Acta de Liquidación del contrato 441 de 2015
- Gestión del reporte del plan de acción del primer trimestre de la SDI
- Revisión de solicitudes de la OAP
- Apoyo en la elaboración de los formatos de KOMPE DISC 2018
- Seguimiento a la formulación del procedimiento de Pre-Armado

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.
- 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 Costo*	Monto a Pagar
CCMV02	Subdirección diseño de instrumentos	\$ 4.096.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		\$ 4.096.000

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

OK

 TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN ICFES	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. 168, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Olga Milena Calvo Correa		C.C. / C.E. No.:	1.032.390.146	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/04/2018	Hasta	30/04/2018	INFORME No.: 4

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	168	Fecha de inicio	11/01/2018	Fecha de terminación	30/06/2018
Objeto del Contrato: <i>De conformidad con la cláusula SEGUNDA, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar servicios profesionales para apoyar en las actividades de gestión documental, gestión de calidad y, elaboración de reportes e informes ejecutivos a cargo de la Subdirección de Diseño de Instrumentos."</i>					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: <i>Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE (\$22.528.000 mcte), precio correspondiente a 28,84 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.</i>			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: <i>El valor ejecutado fue por la suma de DIEZ MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 10.240.000 m/cte).</i>		
SALDO DEL CONTRATO: <i>DOCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE (\$ 12.288.000 m/cte)</i>			PLAZO DE EJECUCIÓN: <i>De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 30/06/2018, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.</i>		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<i>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</i> <ul style="list-style-type: none"> • El 11/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 15/01/2018 se firmó el acta de inicio del contrato. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<p><i>De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "el ICFES cancelará a EL CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera: a) Un (1) primer pago proporcional al número de días en los que EL CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios durante el mes de enero; b) cinco (5) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$4.096.000) IVA incluido, que serán pagados por la entidad a partir del mes de febrero hasta el mes de junio."</i></p> <p><i>Los anteriores valores 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. Para el mes de Junio, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva</i></p>
-----------------------	---

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Porcentaje de ejecución
1.	Gestión de respuestas de solicitudes recibidas por el aplicativo ORFEO y cargue de las respuestas en el mismo	100 %
2.	Revisión de cuentas de cobro del mes de abril	100 %
3.	Remisión de archivos de ORFEO para contratistas cargue SECOP II	100 %
4.	Trámite de solicitudes vía Orfeo de personal de planta	100 %
5.	Solicitud y seguimiento a solicitud de Acta de Liquidación del contrato 441 de 2015	100 %
6.	Gestión del reporte del plan de acción del primer trimestre de la SDI	100 %
7.	Revisión de solicitudes de la OAP	100 %
8.	Apoyo en la elaboración de los formatos de KOMPE DISC 2018	100 %
9.	Seguimiento a la formulación del procedimiento de Pre-Armado	100 %
10.		100 %
11.		100 %
12.		100 %

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

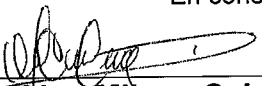
6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **LUIS JAVIER TORO BAQUERO** 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.

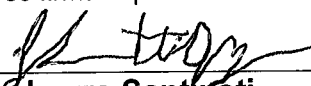
LUIS JAVIER TORO BAQUERO, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda,

7. OBSERVACIONES

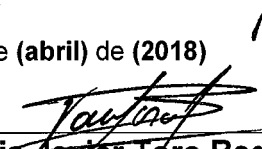
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el (25) de (abril) de (2018)



Olga Milena Calvo Correa
 Elaboró



Laura Santusti
 Revisó



Luis Javier Toro Baquero
 Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

Olga Milena Calvo Correa
CC. No. 1.032.390.146

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS (\$4.096.000)** /

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar servicios profesionales para apoyar en las actividades de gestión documental, gestión de calidad y, elaboración de reportes e informes ejecutivos a cargo de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 618-725371-11 de Bancolombia.



Olga Milena Calvo Correa
CC. No. 1.032.390.146

Bogotá, D.C., 25 de abril de 2018

Bogotá D.C., abril 25 de 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

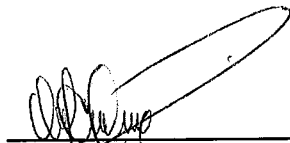
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de abril de 2018. /

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al párrafo 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. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2017, según los certificados que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
2. Dependiente: Hija menor de un año HANNA BRICEÑO CALVO Identificada con Registro Civil No. 1.016.916.380 de Bogotá
3. Salud Atención Complementaria a mi nombre, en la que se beneficia mi esposo GERMÁN DAVID BRICEÑO VILLALOBOS, cedula 1.032.412.951, y mi hija año HANNA BRICEÑO CALVO Identificada con Registro Civil No. 1.016.916.380 cuyo certificado del año anterior anexo. (Artículo 6 Decreto Regulatorio 4713 del 2005).
4. 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,



OLGA MILENA CALVO CORREA
C.C. 1.032.390.146 de Bogotá

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

COD. EPS: **1022360146** | NOMBRE O RAZON SOCIAL: **OLGA MILENA CALVO CORREA** | TIPO PRESENTACION: **U C S D** | SUCURSAL / DEPENDENCIA: **11** | CODIGO: **11001** | DEPARTAMENTO: **BOGOTÁ, D. C.** | BOGOTÁ, D. C.

DIRECCION: **CARRERA 87 No. 85 22 SUR APTO 3381 TOR** | CIUDAD/MUNICIPIO: **BOGOTÁ, D. C.** | CODIGO: **11001** | TELEFONO: **7998864** | FAX: **7998864**

PERIODO DE COTIZACION: **FECHA DE COTIZACION** | **FECHA DE RAGO** | **No. AUTORIZACION**

1 DE 2 | **2018** | **2018/04/05** | **327584979**

CLASE DE APORTANTE: **PEQUEÑO GRANDE INDEPENDIENTE** | TIPO EMPRESA: **PUBLICA PRIVADA MIXTA** | NUMERO RADICACION: **2678428** | ACTIVIDAD ECONOMICA: **7020**

TOTAL EMPLEADOS: **1** | VALOR NOMINA: **1.639.000** | SALDO A FAVOR OBLIG: **0** | SALDO A FAVOR OBLIG ADICIONAL: **0** | TOTAL A PAGAR: **204.900** | No. AFIL: **1**

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD APP	NIT APP	COTIZ OBLIGAT	COTIZACION OBLIGATORIA		VALOR	INCAPACIDADES	FONDO SOLI	INTERES	MORA	DIA	NETO	LIC. MATERNIDAD		VALOR	INTERESES	MORA OBL	INTERESES	MORA UPC	SUBTOTAL	COTIZACION	ADIC.	SUBTOTAL UPC	No. RADIC	SALDO A FAVOR OBLIG	SALDO A FAVOR OBLIG ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
			VALOR	VALOR								VALOR	VALOR														
25-14	83003864-7	204.900	0	0	204.900	0	0	0	0	0	204.900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	204.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD APP	NIT APP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFIADO	GOTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	VALOR	INTERES	MORA	DIA	VALOR	VALOR APORT	DIA	INTERESES	MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	80006642-7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.900	0	0	0	9.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A Cajas de Pensiones por Administradora

COD APP	NIT APP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFIADO	GOTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	VALOR	INTERES	MORA	DIA	VALOR	VALOR APORT	DIA	INTERESES	MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCP54	86006642-7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.900	0	0	0	9.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SEVA

COD APP	NIT APP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFIADO	GOTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	VALOR	INTERES	MORA	DIA	VALOR	VALOR APORT	DIA	INTERESES	MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	No. AUTORIZ	VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-18	86006642-7	8.600	0	0	0	8.600
DIAS	INTERES MORA	SubTOTAL APORT	VALOR A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	VALOR A FAVOR	TOTAL A PAGAR
0	0	8.600	0	0	0	8.600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIA	MORA	VALOR	DIA	MORA	VALOR	DIA	MORA	VALOR	DIA	MORA	VALOR
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIA	MORA	VALOR	DIA	MORA	VALOR	DIA	MORA	VALOR	DIA	MORA	VALOR
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES			DATOS DEL AFILIADO		NOVEDADES														VALOR IBC				LIQUIDACION DE APORTES																							
Nº	TIPO	NÚMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD APP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	ICR	LMA	VAC	AVC	S	IT	NUEVA EPS	NUEVA APP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	CURTIHO	CONTRATE	CONFUTURO	CONFUTURO	CONFUTURO	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL									
1	CC	1032380146	CALVO CORREA OLGA MILENA	EP9077	25-14	CCP24																	1.638.000	1.659.000	1.659.000	1.638.000	0							202.500	0	0	204.500	0								



Certificado Tributario
Crédito Hipotecario

Bancolombia certifica que:

NOMBRE
OLGA MILENA CALVO CORREA
GERMAN DAVID BRICEÑO VILLALOBO

CÉDULA O NIT
1032390146
1032412951

Tiene(n) en el Banco una obligación hipotecaria, que para efectos de Declaración de Renta, presenta la siguiente información:

Año Gravable 2017			
	Día	Mes	Año
Fecha de Entrega	15	09	2011
Fecha Vcto. Definitivo	15	09	2031

Información del crédito	
Número de Obligación	2099 143071
Línea de Crédito	PESOS
Destinación del Préstamo	Vivienda

Información sobre saldos del crédito									
MONTO ORIGINAL DEL PRÉSTAMO	Saldo a:				Saldo a:				
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor	
43,984,850.00	31	12	2016	38,142,993.00	31	12	2017	36,710,634.00	

Información sobre pagos	
CONCEPTO	VALORES PAGADOS EN PESOS
Capital	\$ 1,435,371.00 -
Intereses Corrientes	\$ 2,924,683.00 -
Intereses de Mora	\$ 0.00 -
Corrección U. V. R.	\$ 0.00 -
Otros Conceptos	\$ 0.00 -
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	\$ 2,924,683.00 -

GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS "GMF" (4X1000)	BASE GRAVABLE	VALOR GRAVAMEN
	\$ 0.00 -	\$ 0.00 -
Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF": BOGOTA		

Gerencia Procesos de Cartera Hipotecaria

Firma y Sello



E.P.S FAMISANAR LTDA.
Nit. 830.003.564-7
PLANES DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA

CERTIFICA QUE

Que CALVO CORREA OLGA MILENA identificado con CC número 1032390146 fue o es contratante del plan PREFERENCIAL FAMILIAR y durante el periodo comprendido entre el 01/01/2017 al 31/12/2017 canceló la suma de TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MONEDA CORRIENTE (\$ 3,197,848) incluido I.V.A.

Contrato F-24320-0001		Vigencia		Parentesco	Edad	Valor pagado
Identificación	Nombre	Desde	Hasta			
CC 1032390146	CALVO CORREA OLGA MILENA	01/07/2014	30/06/2018	CONTRATANTE	30	\$ 1,599,976
CC 1032412951	BRICEÑO VILLALOBOS GERMAN DAVID	01/10/2016	30/06/2018	CONYUGE / COMPAÑERO	29	\$ 1,597,872

Se expide en Bogotá D.C., a los 23 del mes de abril de 2018

Octavio Enrique Gómez González

Sub-Director de Operaciones PAC