

Bogotá D.C, enero 25 de 2018

Señores  
**SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE**  
ICFES  
Bogotá D.C

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000054492

Fecha Radicado: 2018-01-26 15:06:57

Anexos: 7 ANEXOS.



Asunto: Cuenta de cobro 1 del Contrato No. 175 de 2018  
Carlos Eduardo Garavito Estrada

Adjunto me permito enviar la cuenta de cobro No. 01 correspondiente al mes de enero de 2018 a nombre de Carlos Eduardo Garavito Estrada para los trámites pertinentes.

Cordialmente,

---


**CARLOS EDUARDO GARAVITO ESTRADA**  
CC. 87.068.815

Anexos:

- Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- Informe de ejecución contractual
- Carta solicitud retención en la fuente
- Cuenta de cobro
- Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

hs.

	<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>					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: <b>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).</b>					<b>Fecha de certificación:</b> 25/01/2018	
<b>Contrato No:</b>	175	<b>Fecha de contrato:</b>	15/01/2018	<b>Nombre Contratista de</b>	<b>Carlos Eduardo Garavito Estrada</b>	
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	1	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	<b>NIT / C.C contratista:</b>	<b>87.068.815</b>	
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>		<b>Pago número:</b>	1	<b>Periodo a pagar:</b>	DE: 15/01/2018 A: 31/01/2018	
<b>DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):</b> <b>*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.</b> * ACTUALIZACIÓN DE PLANILLA (TAXONOMÍA), BASE DEL PRESUPUESTO 2018- ERP. (80%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\ERP\PRESUPUESTO\PLAN DE COMPRAS_23_01_2018 * DEFINICIÓN Y JERARQUIZACIÓN DE NIVELES DE DESAGRAGACIÓN DE COMPONENTES DE GESTIÓN - ERP. (100%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\ERP\PRESUPUESTO\PLAN DE COMPRAS_23_01_2018 *ACTUALIZACIÓN DEL INFORME DE GESTIÓN - Oficina Asesora de Planeación - Mayo 2016 - Enero 2018. (Presupuesto). (100%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\INFORMES\2018 * OFICIO SOLICITUD DE INVESTIGACION - Patrulleros - Riesgo Reputacional (90%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\OFICIOS\2018\RIESGO REPUTACIONAL * TRAMITE FACTURA - PeopleContact - 7 Informe - final (90%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\FACTURACION\FACTURACION PEOPLE CONTACT\PAGO 7_DICIEMBRE 2017 * RELACIÓN ENTREGA DE PRODUCTOS - CONTRATOS - En detalle 80% (Facturación)						
<b>ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:</b> 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.						
<b>Código Centro de Costo</b>	<b>Nombre Centro de Costo*</b>				<b>Monto a Pagar</b>	
CCAG04	Planeación				3.256.184	
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>		<b>Total (valor a Pagar)</b>	<b>3.256.184</b>		
*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"						
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	<b>HAROLD VÁSQUEZ BARONA</b>					
<b>FIRMA:</b>						
<b>CARGO:</b>	<b>JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN</b>					

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	<b>Código: G3-FT004</b>
		<b>Versión: 1</b>

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. 175 de 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Carlos Eduardo Garavito Estrada	<b>C.C. / C.E. No.:</b>	87.068.815
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b> 15/01/2018	<b>Hasta</b> 31/01/2018	<b>INFORME No.:</b> 1

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	175	<b>Fecha de inicio</b>	15/01/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <i>“Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Oficina en la planeación, ejecución y seguimiento de los nuevos negocios del Icfes, priorizando la estructuración económica, alineada a la cadena de valor definida en el Instituto, así como la construcción y definición de la estructura de costos de las pruebas de Estado que adelanta la Entidad.”</i>					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>\$74.892.232 (\$ SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS) MCTE</b> , precio correspondiente a 96 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> A la fecha del presente informe no se ha ejecutado ningún valor.		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>\$74.892.232 (\$ SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS) MCTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula décima del contrato, el plazo del mismo se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el día 31 de diciembre de 2018.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 15 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 15 de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 175 de 2018.</li> </ul>			

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

*Handwritten mark*

**FORMA DE PAGO:** De conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "a) Un (1) primer pago por el valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$3.256.184), y b) Once (11) pagos mensuales por valor de SEIS MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$6.512.368).

**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
<b>PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME</b>		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	Apoyar la construcción y definición de la estructura de costos de las pruebas de Estado y de los nuevos negocios del Instituto.	20%
2	Contribuir en la elaboración de propuestas de nuevos negocios, enfocándose principalmente en el componente financiero.	8%
3	Apoyar el desarrollo de posibles nuevos servicios o productos en el marco de los nuevos negocios	0%
4	Apoyar la generación de reportes e informes institucionales cuando sea requerido.	8%
5	Apoyar las actividades relacionadas con el proyecto estratégico de construcción de una nueva estructura tarifaria para las pruebas de Estado del Instituto.	20%
6	Apoyar en la actualización y mejoramiento continuo del Modelo de Negocio de los nuevos negocios del Icfes.	0%
7	Apoyar el monitoreo e informar sobre los márgenes de rentabilidad de los contratos de nuevos negocios suscritos por el Instituto.	0%
8	Apoyar en la construcción de los PYG para las pruebas de estado.	0%
9	Apoyar y mantener actualizados y ordenados los expedientes físicos y electrónicos de cada proyecto derivado de nuevos negocios, llevados a cabo durante la vigencia del contrato.	8%
10	Apoyar la recopilación y análisis de la información de la encuesta de satisfacción una vez finalizada la ejecución de cada proyecto derivado de nuevos negocios, llevados a cabo durante la vigencia del contrato.	0%



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

11	Apoyar la identificación, propuesta y registro de mejoras tendientes al control y a la estandarización del subproceso de gestión de nuevos negocios.	8%
12	Apoyar el levantamiento y consolidación de requerimientos del aplicativo para la gestión de proyectos liderado por la Oficina Asesora de Planeación.	25%
13	Mantener y devolver en forma debida los documentos que le sean entregados y responder por ellos	8%

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

1	* ACTUALIZACIÓN DE PLANILLA (TAXONOMIA), BASE DEL PRESUPUESTO 2018- ERP. (80%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\ERP\PRESUPUESTO\PLAN COMPRAS 23_01_2018 DE
2	* DEFINICIÓN Y JERARQUIZACIÓN DE NIVELES DE DESAGRAGACIÓN DE COMPONENTES DE GESTIÓN - ERP. (100%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\ERP\PRESUPUESTO\PLAN COMPRAS 23_01_2018 DE
3	*ACTUALIZACIÓN DEL INFORME DE GESTIÓN - Oficina Asesora de Planeación - mayo 2016 – enero 2018. (Presupuesto). (100%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\INFORMES\2018
4	* OFICIO SOLICITUD DE INVESTIGACION - Patrulleros - Riesgo Reputacional (90%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\OFICIOS\2018\RIESGO REPUTACIONAL
5	* TRAMITE FACTURA - PeopleContact - 7 Informe - final (90%) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\FACTURACION\FACTURACION PEOPLE CONTACT\PAGO 7_DICIEMBRE 2017
6	* RELACIÓN ENTREGA DE PRODUCTOS - CONTRATOS - En desarrollo 80% (Facturación) C:\Users\cgaravito\Desktop\CARLOS GARAVITO\ICFES\FACTURACION

**6. CONSTANCIAS**


El supervisor o interventor **HAROLD VÁSQUEZ BARONA** 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.

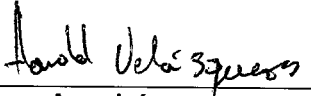
**HAROLD VÁSQUEZ BARONA**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones 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 enero de 2018

  
Elaboró

  
Revisó

  
Aprobó

## CUENTA DE COBRO No. 1

DEL 15 AL 31 DE ENERO DE 2018

### EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN-ICFES

NIT 860.024.301-6

#### DEBE A:

**NOMBRE:** CARLOS EDUARDO GARAVITO ESTRADA

**IDENTIFICACIÓN:** CC. No. 87.068.815

**LA SUMA DE:** TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS.  
(\$3.256.184)

**POR CONCEPTO DE:** Contrato No. 175 de 2018

**DESEMBOLSO No.** 1

**OBJETO:** Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Oficina en la planeación, ejecución y seguimiento de los nuevos negocios del Icfes, priorizando la estructuración económica, alineada a la cadena de valor definida en el Instituto, así como la construcción y definición de la estructura de costos de las pruebas de Estado que adelanta la Entidad.

**DIRECCION:** CLL 52º No. 9-30

**CIUDAD:** Bogotá

**TELEFONO:** 3108874077

Solicito que sea transferido a mi **CUENTA DE AHORROS 83870871012 DE BANCOLOMBIA.**

**FECHA DE EMISIÓN:** 25/01/2018



FIRMA

llm c

Bogotá D.C., 25 de enero 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 enero 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. 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 enero, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



---

**CARLOS EDUARDO GARAVITO ESTRADA**  
C.C. 87'068.815 de Pasto

Am.

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	87068815	CARLOS EDUARDO GARAVITO ESTRADA	CLL 52 A No. 9-30	3108874077	garavitoce@hotmmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					
UNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA		FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)		NÚMERO PLANILLA			
SALUD		DIFERENTE A SALUD							
MES	AÑO	MES	AÑO						
1	2018	1	2018			25228992			
TOTAL A PAGAR						\$384.600			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.900	0			0	21	2.800	1
TOTAL A PAGAR						165.700				

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor FSP - Cotización	Valor FSP - Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800228739-0	208.400	0	0	0	0	21	3.800	211.900	1
TOTAL A PAGAR						211.900					

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor FSP - Cotización	Valor FSP - Solidaridad	Subtotal Cotización	No. Reducido Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	6.800			6.800	21	200	7.000	7.000		68		7.000	1
TOTAL A PAGAR						7.000									

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
SENA				
ICBF				
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LIMA, IRR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.900	165.700
Pensión	1	208.400	211.900
Riesgos Laborales	1	6.800	7.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>378.100</b>	<b>384.600</b>



DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PERIODO COTIZACIÓN		FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)		NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
CC	87068815	CARLOS EDUARDO GARAVITO ESTRADA	CLL 52 A No. 9-30	3108974077	garaviteoc@bolmail.com					SALUD		26/01/2018		25228992	\$384.600
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO						DIFERENTE A SALUD					
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D. C.						MES AÑO		2018			
										AÑO		2018			
										TIPO PLANILLA		1			

DETALLE POR COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN	SALUD		RIESGOS LABORALES						PARAFISCALES					
No. Tipo	Núm. de Identificación	Aparición y Nombres																										
1	CC	GARAVITO ESTRADA CARLOS EDUARDO												59	0													



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