

Bogotá, D.C., 26 de Febrero del 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000140772  
Fecha Radicado: 2018-02-27 16:44:12  
Anexos: 8 FOLIOS.



Señores  
ICFES  
La ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000140752  
Fecha Radicado: 2018-02-27 16:43:43  
Anexos: 8 FOLIOS..



Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 308 del 2018

En atención a la Comunicación Interna recibida el 02 de Enero del 2017 y según radicado No. 201624000910291, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mi CONTRATO No. 308 del 2018:


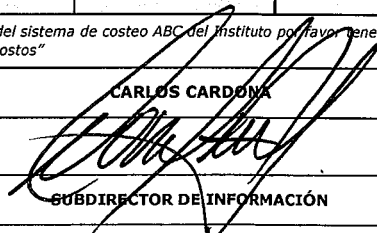
**Grupo de documentos para la SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE:**


- Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- Certificación tributaria
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Copia certificación de cuenta de ahorros.
- Copia de Registro Civil.

Cordialmente,

**DARÍO FERNANDO RINCÓN OCHOA**

C.C. No. 7187691

		<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>				<b>Código: G3-FT001</b> <b>Versión: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	
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> 26/02/2018	
<b>Contrato No:</b>	308	<b>Fecha de contrato:</b>	01/02/2018		<b>Nombre de Contratista</b>	DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA	
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	1	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	SI	NO	<b>NIT / C.C contratista:</b>	7.187.691	
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>		<b>Pago número:</b>	1		<b>Periodo a pagar:</b>	DE: 01/02/2018	A: 28/02/2018
<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> * Cargar Armado de Prueba de Grado 3 para Censal [12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 5 para Censal [12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 9 para Censal[12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 3 para Control[12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 5 para Control[12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 9 para Control[12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 3 para Computador[12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 5 para Computador[12]. * Cargar Armado de Prueba de Grado 9 para Computador[12]. * Actualizar cambios reportados en las novedades de Saber Pro, TYT y Exterior 2017[12]. * Actualizar cambios reportados en las novedades de Saber Pro y TYT 2018[12]. * Cargar Lecturas Depuradas Adicionales Saber 11 Calendario A 2017[12]. * Cargar Lecturas Depuradas Adicionales Saber Pro y TYT 2018[12]. * <b>Asignación y distribución de Mens de Ayuda [12]</b>							
<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>	
CCAT03	Subdirección de Información					7.300.000	
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>				<b>Total (valor a Pagar)</b>	<b>7.300.000</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>	CARLOS CARDONA						
<b>FIRMA:</b>							
<b>CARGO:</b>	SUBDIRECTOR DE INFORMACIÓN						

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	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. 308, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA	<b>C.C. / C.E. No.:</b>	7.187.691
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	Desde 01/02/2018	Hasta 28/02/2018	<b>INFORME No.:</b> 1

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	308	<b>Fecha de inicio</b>	01/02/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula sexta, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar sus servicios profesionales para apoyar el análisis y desarrollo de las bases de datos misionales, así como prestar apoyo en las actividades de soporte y mantenimiento de las mismas, la construcción y actualización de scripts de automatización".					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula Sexta del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>OCHENTA MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$80.300.000) MCTE</b> , los cuales incluyen IVA, precio correspondiente a 102,78 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>CERO PESOS (\$0) MCTE</b> , los cuales incluyen IVA.		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>OCHENTA MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$80.300.000) MCTE</b> , los cuales incluyen IVA.			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula Séptima del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>ONCE MESES (11) meses</b> , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>	<p><b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 01 de Febrero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 01 de Febrero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 308.</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.</li> </ul>				

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

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA


<b>FORMA DE PAGO:</b>	<p>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 Once (11) mensuales correspondientes a los meses de febrero a diciembre de 2018 por valor de SIETE MILLONES TRSCIENTOS MIL PESOS (\$7.300.000) MCTE IVA incluido.</p> <p>Los anteriores valores 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 diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físico y documentos que se dispusieron por parte de EL ICFES, para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad de EL CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos, están sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y Contable".</p>
-----------------------	---

**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																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
<b>PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME</b>		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td> </tr> <tr> <td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	X												
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	Cargar Armado de Prueba de Grado 3 para Censal [12].	100%

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

2	Cargar Armado de Prueba de Grado 5 para Censal [12].	100%
3	Cargar Armado de Prueba de Grado 9 para Censal [12].	100%
4	Cargar Armado de Prueba de Grado 3 para Control [12].	100%
7	Cargar Armado de Prueba de Grado 5 para Control [12].	100%
8	Cargar Armado de Prueba de Grado 9 para Control [12].	100%
9	Cargar Armado de Prueba de Grado 3 para Computador [12].	100%
10	Cargar Armado de Prueba de Grado 5 para Computador [12].	100%
11	Cargar Armado de Prueba de Grado 9 para Computador [12].	100%
12	Actualizar cambios reportados en las novedades de Saber Pro, TYT y Exterior 2017 [12].	100%
13	Actualizar cambios reportados en las novedades de Saber Pro y TYT 2018 [12].	100%
14	Cargar Lecturas Depuradas Adicionales Saber 11 Calendario A 2017 [12].	100%
15	Cargar Lecturas Depuradas Adicionales Saber Pro y TYT 2018 [12].	100%
17	Atención a solicitudes de Mesa de Ayuda. [6].	100%

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

1	
2	
3	
4	


## 6. CONSTANCIAS

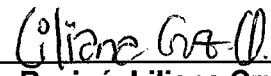
El supervisor o interventor CARLOS CARDONA acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

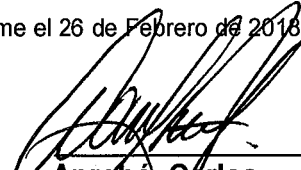
CARLOS CARDONA, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos 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 26 de Febrero de 2018.

  
Elaboró. Darío  
Fernando Rincón  
Ochoa

  
Revisó. Liliana Cruz

  
Aprobó. Carlos  
Cardona.

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA – RÉGIMEN SIMPLIFICADO  
CC. No. 7.187.691 de Tunja

LA SUMA DE: **SIETE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$7.300.000,00) MONEDA CORRIENTE (RÉGIMEN SIMPLIFICADO).**

Prestar sus servicios profesionales para apoyar el análisis y desarrollo de las bases de datos misionales, así como prestar apoyo en las actividades de soporte y mantenimiento de las mismas, la construcción y actualización de scripts de automatización.

Favor consignar de la siguiente manera:

A la cuenta de ahorros: **0013-0455-00-0200202275 del Banco BBVA**

Se anexa registro civil de mi hija Maria Alejandra Rincón Salamanca con R.C. (registro civil) No. 1.121.937.564 y formato diligenciados para efectos de disminución en la base de retención en la fuente.

Se anexan formatos de planillas de pago de Salud y Pensión según Planilla.

Cordialmente,



**DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA**  
**CC. No. 7.187.691 DE TUNJA**  
**BOGOTA, 26 DE FEBRERO DE 2017**

Bogotá D.C., 26 de Febrero del 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 Febrero 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. Dependiente: Hija: María Alejandra Rincón Salamanca. R:C: 1021937564.
2. 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 Febrero, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



---

**DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA**  
C.C. 7187691 de Tunja





REPÚBLICA DE COLOMBIA



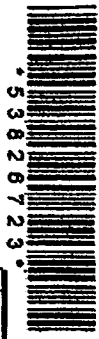
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

53826723

NUIP 1.121.937.564



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 6 H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE VILLAVICENCIO - COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO

Datos del inscrito
Primer Apellido Segundo Apellido
RINCON SALAMANCA
Nombre(s)
MARIA ALEJANDRA
Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 2 0 1 4 Mes A G O Día 1 1 FEMENINO O POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA META VILLAVICENCIO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo
12752014-7

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos
SALAMANCA PATINO JESSIKA ALEJANDRA
Documento de Identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC 1.049.610.296 COLOMBIA

Datos del padre
Apellidos y nombres completos
RINCON OCHOA DARIO FERNANDO
Documento de Identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC 7.187.691 COLOMBIA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos
RINCON OCHOA DARIO FERNANDO
Documento de Identificación (Clase y número) Firma
CC 7.187.691

Datos primer testigo
Apellidos y nombres completos
Documento de Identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo
Apellidos y nombres completos
Documento de Identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 1 4 Mes S E P Día 0 8 ALICIA PINZON - WILLIAM MALPICA H
Nombre y firma

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

**Información básica de la planilla**

**Empresa:** ..... DARIO FERNANDO RINCON OCHOA  
**NIT:** ..... 7187691  
**Tipo Planilla:** ..... I  
**Periodo liquidación Pensiones:** ..... febrero 2018  
**Sucursal o Dependencia:** ..... PRINCIPAL  
**Periodo liquidación Salud:** ..... febrero 2018  
**Número de Radicación:** ..... 25395384  
**Total a pagar:** ..... \$847,500  
**Fecha de vencimiento:** ..... 21/02/2018  
**Total de empleados:** ..... 1  
**Fecha de Pago:** ..... 05/02/2018  
**Número de Administradoras:** ..... 3

**Detalles del pago**

**Razón social recaudo:** ..... Compensar OI  
**Nit recaudo:** ..... 9998600669427  
**Descripción:** ..... MiPlanilla.com Pago Proteccion Social  
**Medio de Pago:** ..... Pago Electronico por PSE  
**Banco:** ..... BANCO BBVA COLOMBIA S.A.  
**Número Autorización:** ..... 312285696  
**Estado de la transacción:** ..... Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		\$0	\$15,300
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$467,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$365,000
						\$847,500

**\* Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**


**BBVA Colombia**  
**NIT 860.003.020-1**

**Certifica**

Que nuestro(a) cliente **DARIO FERNANDO RINCON OCHOA**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 7.187.691** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 0013-0455-00-0200202275** aperturada el **17 de mayo de 2017**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **15 días** del mes de **febrero** del año **2018**.

**Firma autográfica**



**Responsable servicio al cliente**  
**BBVA Colombia**

*Nota: El saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*