

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000303282

Fecha Radicado: 2018-04-25 16:28:33

Anexos: 9 FOLIOS.



Bogotá, 25 de abril de 2018

Señor
JOSE GABRIEL SILVA
Subdirección Financiera y Contable
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000303272

Fecha Radicado: 2018-04-25 16:27:49

Anexos: 9 FOLIOS.



Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 04 del Contrato 072 de 2018

Respetado Doctor,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 04 del Contrato N°122 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre 1 de abril y el 30 de abril de 2018, así:


- ✓ Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- ✓ Original de la Cuenta de cobro
- ✓ Certificación tributaria

Cordialmente,


Jeison Humberto Sabogal Sánchez
Contratista CPS N° 072 de 2018

Anexos

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES

| | | | | | | |
|---|--|---|--|------------------------|---|---------------|
|  | | 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: | 72 | Fecha de contrato: | 04/01/2018 | Nombre Contratista de | JEISON HUMBERTO SABOGAL SÁNCHEZ | |
| No. de factura o documento equivalente: | 4 | Contrato con adición (marque con una X) | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | NIT / C.C contratista: | 1.022.384.707 | |
| 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. Se certifica el cumplimiento de: Atención de solicitudes, tutelas y reclamos relacionadas con Saber 359 2017 Generación de tablas de componentes y competencias de Saber 359 2017 para la Subdirección de Análisis y Divulgación Resultados del piloto de la escala transversal SB359 2017 Documento final sobre la calificación del piloto de la escala transversal SB359 2017 Definir cronograma y plan de análisis de la encuesta para la ANSV Definición de estrategia de muestreo de estudiantes y avances en la definición de pesos muestrales | | | | | | |
| 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 | | |
| PRMN01 | Examen SABER 3, 5 y 9 | | | 3.017.580 | | |
| PRMN04 | Examen SABER 11 | | | 2.011.720 | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Tipo de moneda | Pesos colombianos | | Total (valor a Pagar) | 5.029.300 | | |
| <i>*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"</i> | | | | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | Natalia González Gómez | | | | | |
| FIRMA: |  | | | | | |
| CARGO: | Directora de Evaluación. | | | | | |

OK

| | | |
|--|---|------------------|
|  | 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. 072, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------|
| CONTRATISTA: | JEISON HUMBERTO SABOGAL SÁNCHEZ | C.C. / C.E. No.: | 1.022.384.707 |
| PERÍODO DEL INFORME: | Desde 01/04/2018 | Hasta 30/04/2018 | INFORME No.: 04 |

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|------------------------|---|-----------------------------|------------|
| Contrato N° | 072 | Fecha de inicio | 04/01/2018 | Fecha de terminación | 31/12/2018 |
| Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula SEGUNDA , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para apoyar la calificación de las pruebas Saber 3°, 5° y 9° 2017, así como las actividades de procesamiento estadístico en el marco del proyecto estratégico bajo el modeo 3PL y la generación del Índice Sintético de Calidad de Educación (ISCE), generación de secuencias de prueba y atención a comunicaciones internas y externas que se requieran." | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de SESENTA MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS(\$60.351.600,00) M/CTE , precio correspondiente a 77 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018. | | | VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de QUINCE MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS (\$15.087.900,00) M/CTE. | | |
| SALDO DEL CONTRATO: CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS(\$45.263.700,00) M/CTE. | | | PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó en doce (12) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio. | | |
| DESARROLLO DEL CONTRATO: | El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • El 04 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 05 de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 072. | | | | |

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

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: "doce (12) pagos mensuales por valor de CINCO MILLONES VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.029.300), Iva incluido" | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--------------|
| 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 |
| 01 | 25/01/2018 | Primer pago correspondiente al mes de enero | | | | | | | | | | | \$ 5.029.300 |
| 02 | 26/02/2018 | Segundo pago correspondiente al mes de febrero | | | | | | | | | | | \$ 5.029.300 |
| 03 | 26/03/2018 | Tercer pago correspondiente al mes de marzo | | | | | | | | | | | \$ 5.029.300 |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | \$ |
| 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 | Atención de solicitudes, tutelas y reclamos relacionadas con Saber 359 2017 | 100 % |
| 2 | Generación de tablas de componentes y competencias de Saber 359 2017 para la Subdirección de Análisis y Divulgación | 100 % |
| 3 | Resultados del piloto de la escala transversal SB359 2017 | 100 % |
| 4 | Documento final sobre la calificación del piloto de la escala transversal SB359 2017 | 100 % |
| 5 | Definir cronograma y plan de análisis de la encuesta para la ANSV | 100 % |
| 6 | Definición de estrategia de muestreo de estudiantes y avances en la definición de pesos muestrales | 100 % |

| | | |
|----|--|--|
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

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

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **NATALIA GONZALEZ GOMEZ** 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.

NATALIA GONZALEZ GOMEZ, 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 abril de 2018

JEISON HUMBERTO
 SABOGAL SÁNCHEZ
 Elaboró

ADRIANA CORREDOR
 Revisó

NATALIA GONZALEZ
 GOMEZ
 Aprobó

Bogotá DC, 25 de abril de 2018 /

Señora
Natalia Gonzalez Gomez
Directora de Evaluación
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia Número de planilla 26783847 pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de **\$5.029.300**, valor que corresponde al cuarto pago pactado en el contrato de prestación de servicios N° 072 de 2018.

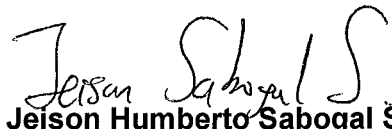
Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco de Bogotá
- Cuenta de ahorros: 062930169

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2271 de 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 factura adjunta, en ejecución del contrato Numero 072 de fecha 04/01/2018, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,


Jeison Humberto Sabogal Sánchez
C.C. 1022384707 de Bogotá D.C.

Bogotá D.C., 25 de abril del 2018 \

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES
Subdirección Financiera y Contable
Ciudad

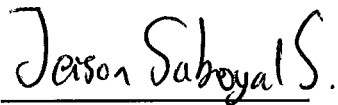
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de /
abril de 2018.

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:

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 abril, / se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).
2. Certifico con documento adjunto (Certificado pago de intereses) el pago de los intereses del inmueble que se encuentra a mi nombre, del cual me pertenece el 50 % del pago de los mismos.

Cordialmente,



Jeison Humberto Sabogal Sánchez
C.C. 1022384707 de Bogotá D.C.

Información básica de la planilla

Empresa: JEISON HUMBERTO SABOGAL SANCHEZ **NIT:** 1022384707
Tipo Planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** abril 2018
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** abril 2018
Número de Radicación: 26783847 **Total a pagar:** \$597,800
Fecha de vencimiento: 03/04/2018 **Total de empleados:** 1
Fecha de Pago: 06/04/2018 **Número de Administradoras:** 4

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 DE BOGOTA **Número Autorización:** 327578441

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 | \$10,700 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1 | | \$0 | \$322,800 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensación Filiar | 1 | | \$0 | \$12,200 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | \$0 | \$252,100 |
| | | | | | | \$597,800 |

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 26783847, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

BANCO DE BOGOTÁ S.A.
Año Gravable 2017

CERTIFICA

Que, para efectos de lo dispuesto en el Decreto 331 de 1976, el artículo 381 del Estatuto Tributario y según nuestros registros contables el estado de su obligación es la siguiente:

Crédito de Vivienda No.: 356806333
Fecha de Inicio: 2017-02-27 00:00:00 **Plazo (Meses):**231
Tasa: 10.93496

Nombre del(los) cliente(s):

SINDY LORENA SABOGAL SANCHEZ
JEISON HUMBERTO SABOGAL SANCHEZ

Tipo e Identificación del(los) Cliente(s) :

CC : 1024480002

CC : 1022384707

:

:

| | |
|---|-------------------|
| Valor inicial del crédito de vivienda: | \$ 120,000,000.00 |
| Saldo del Crédito de Vivienda a 31-Dic-2017 | \$ 118,762,289.00 |
| Saldo del Crédito de Vivienda a 31-Dic-2016 | \$ 0.00 |
| Durante el año 2017 su pago a capital fue | \$ 1,237,710.89 |
| Durante el año 2017 su pago por intereses fue | \$ 10,088,401.00 |
| Durante el año 2017, su pago por otros conceptos fue | |
| I) Seguros | \$ 438,988.00 |
| II) Timbres, etc. | \$ 0.00 |
| III) Sanciones, etc. | \$ 0.00 |
| IV) Gastos de cobranzas, etc. | \$ 0.00 |
| Total pagado por el año gravable 2017 | \$ 11,765,099.89 |
| Total valor deducible para el año gravable 2017 | \$ 10,088,401.00 |

Para constancia de lo anterior se expide en la ciudad de Bogotá el 2018-01-30 00:00:00

Nota: La deducción en préstamos de vivienda y contrato de leasing habitacional, no se puede solicitar como beneficio en forma concurrente. Art. 8 D, 779 de 2003.

"De acuerdo con el artículo 10 del Decreto Reglamentario No. 836 de 1991, las certificaciones expedidas en forma continua impresa por computador, no requiere firma autógrafa"