

Bogotá D. C., 20 de abril de 2018

Destino: SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000302122

Fecha Radicado: 2018-04-25 14:58:06

Anexos: 10 FOLIOS.



Señores
Subdirección Financiera
Icfes
Calle 26 No. 69-76, Torre 2, Piso 15
La Ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000302112

Fecha Radicado: 2018-04-25 14:57:33

Anexos: 10 FOLIOS.



Asunto: Entrega soportes cuenta de cobro No.4
Contrato 172 - 2018

Me permito radicar los soportes requeridos para el pago correspondiente al presente mes:

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

Pedro Ricardo Ocampo González
79.366.706

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:

20/04/2018

Contrato No:	172	Fecha de contrato:	15/01/2018			Nombre Contratista de	Pedro Ricardo Ocampo G.			
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	SI		NO	X	NIT / C.C contratista:	79.366.706		
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.**

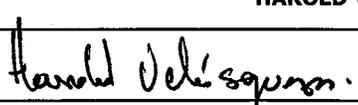
- Documento manual de riesgo con las observaciones a tener en cuenta:
\\cfesserv5\planeacion\$\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\CALIDAD\RIESGOS\Metodología Abril 2018
- Elaboración del Plan de Acción para Gestión de Riesgos ajustada para el primer semestre de 2018:
\\cfesserv5\planeacion\$\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\CALIDAD\RIESGOS
- Herramienta metodológica para el manejo de los riesgos de gestión y de corrupción de la entidad:
\\cfesserv5\planeacion\$\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\CALIDAD\RIESGOS\Metodología Abril 2018
- Requerimiento plan de acción autodiagnóstico cierre brechas Control Interno:
\\cfesserv5\planeacion\$\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\MIPG II\REVISIÓN DIAGNÓSTICO PLANEACIÓN\Autodiagnósticos validados

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
CCAG04	Planeación	5.600.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		5.600.000

*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:	HAROLD VELÁSQUEZ BARONA
FIRMA:	
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

OK

Bogotá D.C., 20 de abril del 2018 /

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

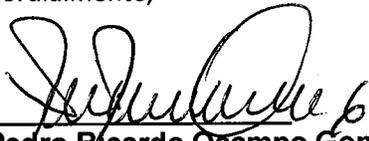
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de /
abril de 2018.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al 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 abril de 2018**, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4
Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


Pedro Ricardo Ocampo González
C.C. 79.366.706 de Bogotá

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. 172 - 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Pedro Ricardo Ocampo González	C.C. / C.E. No.:	79.366.706
PERÍODO DEL INFORME:	Desde 01/04/2018	Hasta 30/04/2018	INFORME No.: 004

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	172	Fecha de inicio	15/01/2018	Fecha de terminación	31/07/2018
<p>Objeto del Contrato: <i>De conformidad con la cláusula SEGUNDA, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera:</i></p> <p><i>“Prestar servicios profesionales para apoyar la actualización, mantenimiento y seguimiento de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así como el acompañamiento en la identificación, análisis y valoración de los riesgos de procesos y de corrupción y el apoyo a las actividades para la articulación de los sistemas y modelos referenciales definidos en el Icfes y liderados por la Oficina Asesora de Planeación”</i></p>					
<p>VALOR TOTAL DEL CONTRATO: <i>Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de TREINTA Y SEIS MILLONES CUATRICIENTOS MIL PESOS (\$36.400.000.00) MCTE, precio correspondiente a 46.59 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.</i></p>			<p>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: <i>El valor ejecutado fue por la suma de Catorce Millones de Pesos (\$14.000.000.00) MCTE.</i></p>		
<p>SALDO DEL CONTRATO: VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$22.400.000.00) M/CTE.</p>			<p>PLAZO DE EJECUCIÓN: <i>De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó en SEIS MESES Y MEDIO (6.5) meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.</i></p>		
DESARROLLO DEL CONTRATO:		<p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 15 de ENERO de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 15 de ENERO de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 172. 			

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

4	Apoyar el desarrollo de actividades de preparación, ejecución, y seguimiento a la realización de auditorías y evaluación de riesgos de proceso o de corrupción	38%
	Elaboración del Plan de Acción para Gestión de Riesgos ajustada para el primer semestre de 2018.	100%
5	Apoyar la construcción, consolidación, actualización y publicación del mapa de riesgos institucional	54%
	Construcción de la propuesta metodológica para la gestión de riesgos de gestión y de corrupción de la entidad.	100%
6	Apoyar la realización de sensibilizaciones en temas relacionados con los sistemas de gestión y modelos de referencia	54%
	Participación en la segunda reunión con el grupo gestor de la entidad organizada por la Oficina Asesora de Planeación (22 de marzo de 2018)	100%
7	Apoyar la ejecución de las actividades enfocadas al fortalecimiento del grupo gestor de planeación y calidad	38%
	Participación en reunión del grupo de gestión y desempeño de la OAP - Riesgos, para dar a conocer las observaciones al manual actual de riesgos y el avance de la herramienta metodológica para el manejo de los riesgos de gestión y de corrupción de la entidad.	100%
8	Apoyar las actividades de actualización y mantenimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI, que corresponda a la OAP	38%
	En la herramienta para el manejo de los riesgos se incluyó la identificación del perfil de riesgos del proceso analizado y la evaluación individual de los controles que afectan probabilidad e impacto asociados a los riesgos de gestión y de corrupción.	100%

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

1	Documento manual de riesgo con las observaciones a tener en cuenta: \\icfesserv5\planeacion\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\CALIDAD\RIESGOS\Metodología Abril 2018
2	Elaboración del Plan de Acción para Gestión de Riesgos ajustada para el primer semestre de 2018: \\icfesserv5\planeacion\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\CALIDAD\RIESGOS
3	Herramienta metodológica para el manejo de los riesgos de gestión y de corrupción de la entidad: \\icfesserv5\planeacion\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\CALIDAD\RIESGOS\Metodología Abril 2018
4	Requerimiento plan de acción autodiagnóstico cierre brechas Control Interno: \\icfesserv5\planeacion\2018\GESTION Y DESEMPEÑO\MIPG \IIREVISIÓN DIAGNÓSTICO PLANEACIÓN\Autodiagnósticos validados
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Un.

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **HAROLD VELÁSQUEZ 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 VELÁSQUEZ 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,

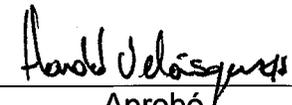
7. OBSERVACIONES

(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 **(20)** de **(abril)** de **(2018)** /


Elaboró


Revisó


Aprobó

CUENTA DE COBRO No. 04
DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2018

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

NIT 860.024.301-6

DEBE A:

NOMBRE: PEDRO RICARDO OCAMPO GONZÁLEZ
IDENTIFICACIÓN: CC. No. 79.366.706
LA SUMA DE: Cinco Millones Seiscientos Mil Pesos M/Cte. \$5.600. 000.oo
POR CONCEPTO DE: Contrato No.172 del 15 de enero de 2018
DESEMBOLSO No. 04

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar la actualización, mantenimiento y seguimiento de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así como el acompañamiento en la identificación, análisis y valoración de los riesgos de procesos y de corrupción y el apoyo a las actividades para la articulación de los sistemas y modelos referenciales definidos en el Icfes y liderados por la Oficina Asesora de Planeación.

DIRECCION: Carrera 2 No. 5 – 81 Apto. 301 Multifamiliar Valdivia
CIUDAD: Chía / Cundinamarca
TELEFONO: 3002994789

Solicito que sea transferido a mi CUENTA AHORROS Banco BANCOLOMBIA No.
03126321031

FECHA EMISIÓN: 20-04-2018


FIRMA



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79966706	PEDRO RICARDO OCAMPO GONZALEZ		CRA 2 # 5 - 61 AP 301 MULTIF. VALDIVIA	8852629	pedricar25@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
4	2018	4	2018	1	06/04/2018	28788923	\$696.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPG Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPG	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.000	0		0		0	3	700	0	280.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224699-9	358.400	0	0	0	0	3	900	0	359.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-18	Líb Seg. De Vida	860006645-7	11.700				-11.700	3	100	11.800			117	11.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CDP	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	44.800	3	200	45.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	280.000	280.700
Pensión	1	358.400	359.300
Riesgos Laborales	1	11.700	11.800
CCF	1	44.800	45.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES		694.900	696.800

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79366706	PEDRO RICARDO OCAMPO GONZALEZ	GRA 2 # 5 - 81 AP 301 MULTIF. VALDIVIA	8852829	pedricar25@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
4	2018	4	2018	I	06/04/2018	26788923	\$636.800

DETALLE POR COTIZANTE																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES						
No.	Tipo	Nº de identificación	Apellidos y Nombre	Clasificación	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro									
1	CC	79366706	OCAMPO GONZALEZ PEDRO RICARDO	59	0	N																												

PRIVADO

Referencia Bancaria

Lunes, 15 de Enero de 2018

Señores
A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PEDRO RICARDO OCAMPO GONZALEZ identificado(a) con CC 79366706, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	03126321031	2006/04/21	CXC PENDIENTES

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

le estamos poniendo el alma

Bancolombia