

Bogotá, D.C., 25 de enero 2018

Señores ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000052342

Fecha Radicado: 2018-01-26 10:11:09

Anexos: 12 FOLIOS.



Radicación de cuenta de cobro número 01 correspondiente al pago de las actividades pactadas para el mes de enero en acuerdo con el ICFES en el contrato No. 183 de 2018.

En atención a la comunicación interna recibida el 22 de abril de 2016 y según Radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondientes a mi contrato No. 183 de 2018.

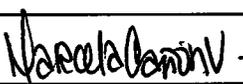
Grupo de documentos dirigidos a la subdirección Financiera y Contable que incluyen:

- Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro o factura según aplique
- Certificación tributaria
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

Elin Anderson Hernández Garzón

C.C. 14297306 Ibagué

		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: 25/01/2018	
Contrato No:	183	Fecha de contrato:	15/01/2018	Nombre Contratista de	ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN		
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	14.297.306		
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	1	Periodo a pagar:	DE: 15/01/2018	A: 31/01/2018	
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. * Preparar la presentación de lineamientos generales de bases de datos y productos esperados por la fábrica de software. * Socializar la documentación y lineamientos generales de bases de datos a la fábrica de software. * Definición y configuración de usuarios, accesos, permisos sobre objetos de las bases de datos para fábrica de software, interno ICFES e instrumentos. * Apoyo en la definición de estrategia de tratamiento de datos resultados individuales proyecto saber 359. * Apoyo al grupo de operaciones en el tratamiento de bases de datos para armados y lectura saber 3,5,9. Pruebas de codificación base de datos Oracle 12c. • Coordinación con el área de infraestructura para pruebas instalación, configuración y conectividad, pruebas codificación Oracle 12c (juego de caracteres).							
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		
CCAT03	Subdirección de Información				4.150.000		
Tipo de moneda	Pesos colombianos		Total (valor a Pagar)		4.150.000		
*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:	MARCELA CAÑÓN VARGAS						
FIRMA:							
CARGO:	SUBDIRECTORA DESARROLLO DE APLICACIONES						

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.183 como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATISTA:	ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN			C.C. / C.E. No.:	14.297.306	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	15/01/2018	Hasta	31/01/2018	INFORME No.:	1
Contrato N°	183	Fecha de inicio	15/01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018	
Objeto del Contrato: Prestar los servicios profesionales para realizar la definición de la arquitectura de datos, la configuración y almacenamiento de los datos, el modelo de integración de datos, así como el apoyo en la coordinación del desarrollo y mantenimiento de los mismos en todos los proyectos definidos en la arquitectura de integración de datos con el sistema PRISMA del ICFES.						
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de noventa y cinco millones cuatrocientos cincuenta mil pesos (\$95.450.000 IVA incluido) MCTE , precio correspondiente a 122,1 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 cero pesos (\$0 IVA incluido) MCTE .			
SALDO DEL CONTRATO: noventa y cinco millones cuatrocientos cincuenta mil pesos (\$95.450.000 IVA incluido) MCTE .			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula DÉCIMA del, el plazo del mismo se pactó hasta el 31 de diciembre de 2018. El término de ejecución contractual inicia en la fecha de cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.			
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. 183. 					

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<p>De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera:</p> <p>1) Un primer pago por valor de CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$4.150.000) IVA incluido, contra entrega del informe de actividades relacionadas para dicho periodo.</p> <p>2) Once (11) pagos por valor de OCHO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$8.300.000) IVA incluido. 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</p>
-----------------------	--

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

6	Pruebas de codificación base de datos Oracle 12c. <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con el área de infraestructura para pruebas instalación, configuración y conectividad. 	100%
7	Primera versión documento de arquitectura integración de PLEXI – Pruebas adaptativas. Ubicación: SVN	100%
8	Primera versión documento de arquitectura integración de PLEXI – PRISMA. Ubicación: SVN	50%

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

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor _____ 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.

MARCELA CAÑÓN VARGAS, 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,

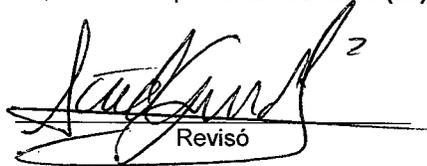
7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

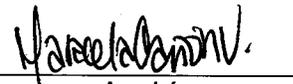
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(25)** de **(enero)** de **(2018)**



 Elaboró



 Revisó



 Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN
C.C. No. 14.297.306
Régimen simplificado

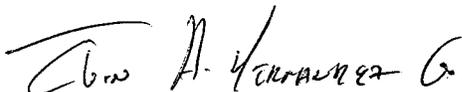
LA SUMA DE: \$4.150.000 cuatro millones ciento cincuenta mil pesos.

POR CONCEPTO DE: Actividades pactadas en acuerdo con el ICFES para el mes de enero de 2018, según el contrato de prestación de servicios No.183 del 15 de enero de 2018.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta: No. 153 35 35 76 61 Ahorros
Banco: Bancolombia
Nombre: Elin Anderson Hernández Garzón
Cédula: 14297306 de Ibagué

Se anexa pago de Salud, Pensión y ARL correspondiente.



ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN
C.C 14.297.306

Bogotá D. C, enero 25 de 2018

Bogotá D.C., 25 de enero del 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

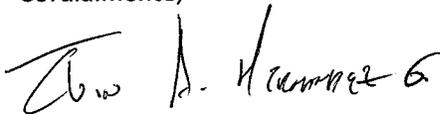
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de enero de 2018.

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. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2016, según el certificado que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
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 enero, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



ELIN ANDERSON HERNÁNDEZ GARZÓN
C.C. 14297306 de Ibagué.

Bancolombia certifica que:

NOMBRE
 ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZO
 LADY JOHANNA ARCINIEGAS REYE

CÉDULA O NIT
 14297306
 28544963

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

Año Gravable 2016			
	Día	Mes	Año
Fecha de Entrega	30	11	2015
Fecha Vcto. Definitivo	30	11	2035

Información del crédito	
Número de Obligación	2099 189333
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	
168,000,000.00	31	12	2015	167,903,194.00	31	12	2016	165,904,311.00	

Información sobre pagos	
CONCEPTO	VALORES PAGADOS EN PESOS
Capital	\$ 1,817,439.00 -
Intereses Corrientes	\$ 21,497,645.00 -
Intereses de Mora	\$ 0.00 -
Corrección U. V. R.	\$ 0.00 -
Otros Conceptos	\$ 0.00 -
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	\$ 21,497,645.00 -

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



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

RUTISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

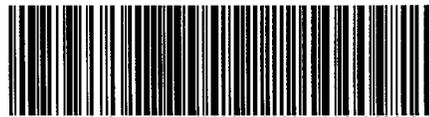
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14396526286



(415)7707212489984(8020) 000001439652628 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 4 2 9 7 3 0 6

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

1 4 2 9 7 3 0 6

27. Fecha expedición:

2 0 0 4 0 3 3 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Tolima

7 3

30. Ciudad/Municipio:

Ibague

0 0 1

31. Primer apellido

HERNANDEZ

32. Segundo apellido

GARZON

33. Primer nombre

ELIN

34. Otros nombres

ANDERSON

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 53 36 A 22 AP 102

42. Correo electrónico:

elinanderson1@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 0 2 3 6 4 2 4 0

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código:

6 2 0 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 8 0 2 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

51. Código

4 1 2 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

Table with 26 columns for responsibilities, qualities, and attributes. Row 1 contains values: 1, 2, 5, and empty cells for 3-26.

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

Exportadores

Table for Obligados aduaneros with 10 columns and 2 rows of empty cells.

Table for Exportadores with columns for Foma, Tipo, Servicio, Modo, and CPC.

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 6 1 1 3 0

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ GARZON ELIN ANDERSON

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Información básica de la planilla

Empresa: ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZON **NIT:** 14297306
Tipo Planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** enero 2018
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** enero 2018
Número de Radicación: 25192155 **Total a pagar:** \$501,400
Fecha de vencimiento: 03/01/2018 **Total de empleados:** 1
Fecha de Pago: 24/01/2018 **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: BANCOLOMBIA **Número Autorización:** 309748004

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	\$8,900
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$270,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Filiar	1		\$0	\$10,200
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	1		\$0	\$211,500
						\$501,400

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 25192155, 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.

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	14297306	ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZON	CALLE 53 # 36A-22 APTO 102
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	I - Independiente		
		CORREO	TELEFONO
		elinanderson1@gmail.com	3102364240
		CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ D. C.
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD	DIFFERENTE A SALUD				
MES	AÑO	MES	AÑO		
1	2018	1	2018	25192155	\$501.400

ETALLE POR COTIZANTE

Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES						
			Gratificación	Salario	Exonerado	Ret	TDE	IVA	IS	IVA	IS	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
CC	14297306	HERNANDEZ GARZON ELIN ANDERSON	59	0	NI									231001	1.664.000	266.300	0	0	0	0	EPS044	1.664.000	208.000	14-18	1.664.000	1	8.700	1.664.000	10.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Referencia Bancaria

Viernes, 19 de Enero de 2018

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ELIN ANDERSON HERNANDEZ GARZON identificado(a) con CC 14297306, 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	15335357661	2007/08/09	ACTIVA

*** 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