

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000764732  
Fecha Radicado: 2018-08-29 08:47:10  
Anexos: 12 FOLIOS.



Bogotá, D.C., 27 agosto de 2018.



No. 20182000764742  
Fecha Radicado: 2018-08-29 08:47:36  
Anexos: 12 FOLIOS.



Señores  
ICFES

Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. **380 del 2018**


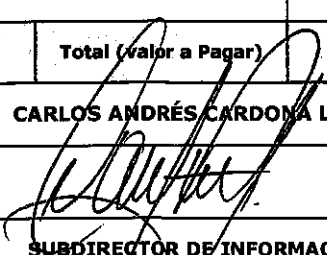
En atención a la Comunicación Interna recibida el 22 de abril del 2016 y según radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mí CONTRATO No. **380 del 2018**


**Grupo de documentos para la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales:**

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

**Cordialmente,**

**Fredy Geobany Zea Rodríguez**  
C.C. 79.952.503

		<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>				<b>Código: G3-FT001</b>	
						<b>Versión: 003</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> <b>ago-2018</b>	
<b>Contrato No:</b>	380	<b>Fecha de contrato:</b>	16/08/2018		<b>Nombre Contratista de:</b>	<b>FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ</b>	
<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>	<b>79.952.503</b>	
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>		<b>Pago número:</b>	1		<b>Periodo a pagar:</b>	<b>DE: 21/08/2018</b>	<b>A: 31/08/2018</b>
<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>							
1 Actualización Guía e Instrumento de Activos [1] 2 Envío de material para concienciación SGSI [3] 3 Actualización Guía de Cambios [1]							
<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				3.650.000		
<b>Tipo de moneda</b>	Pesos colombianos			<b>Total (valor a Pagar)</b>	3.650.000		
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	 <b>CARLOS ANDRÉS CARDONA LOPEZ</b>						
<b>FIRMA:</b>							
<b>CARGO:</b>	<b>SUBDIRECTOR DE INFORMACIÓN</b>						

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 2

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

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	<b>FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ</b>	<b>C.C. / C.E. No.:</b>	<b>79.952.503</b>
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b> 21/08/2018	<b>Hasta</b> 31/08/2018	<b>INFORME No.:</b> 01

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	380	<b>Fecha de inicio</b>	21/08/2018	<b>Fecha de terminación</b>	15/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>SEGUNDA</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios profesionales para apoyar a la Subdirección de Información en las actividades de implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – SGS al interior del ICFES."					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SEPTIMA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$29.200.000) MCTE</b> , precio correspondiente a 37,3 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018 los cuales incluye IVA.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>CERO PESOS (\$0.00) MCTE</b> los cuales incluye IVA.		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$29.200.000) MCTE</b> los cuales incluye IVA.			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> Se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 15 de Diciembre de 2018.		
<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 16 de <b>AGOSTO</b> de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>El 21 de <b>AGOSTO</b> de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 380.</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula <b>OCTAVA</b> del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "1. Un primer (1) pago por valor de <b>TRES MILLONES</b>
-----------------------	---





**SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$3.650.000) IVA incluido. 2. Tres (3) pagos mensuales por valor de SIETE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$7.300.000) IVA incluido. 3. Un (1) último pago por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$3.650.000) IVA incluido. En el mes de diciembre de 2018. 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 aportes correspondientes al sistema de seguridad integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Para el mes de diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación de aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físicos 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."**

**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. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto												Valor
	DD/MM/AAAA													\$
	DD/MM/AAAA													\$
	DD/MM/AAAA													\$
<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												
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	

**4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Actualización Guía e Instrumento de Activos [1]	100%
2	Envío de material para concienciación SGSI [3]	100%
3	Actualización Guía de Cambios [1]	100%

 	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 2

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

<b>N/A</b>
------------

**2. CONSTANCIAS**


*El supervisor o interventor **CARLOS ANDRES CARDONA LOPEZ** 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 ANDRES CARDONA LOPEZ**, 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,*

**3. OBSERVACIONES**

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

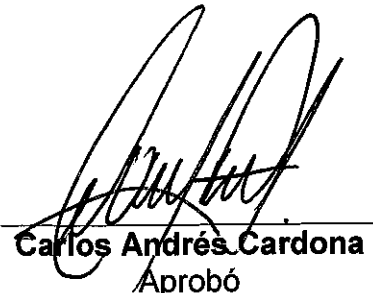
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **27 de Agosto de 2018**.



**Fredy Zea Rodríguez**  
Elaboró



**Carlos Andrés Cardona**  
Revisó



**Carlos Andrés Cardona**  
Aprobó

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ  
CC. No. 79.952.503 de Bogotá  
Régimen Simplificado

**LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$3.650.000)  
MONEDA CORRIENTE.**

Prestar los servicios profesionales para apoyar a la Subdirección de Información en las actividades de implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – SGS al interior del ICFES.

Favor consignar de la siguiente manera:

A la cuenta de ahorros: **009812848 de AVVILLAS Colombia.**

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

**Cordialmente,**



**FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ  
CC. No. 79.952.503 DE BOGOTÁ  
BOGOTA, 27 de agosto de 2018**

Bogotá D.C., 27 de agosto de 2018

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

Atención: Subdirección Financiera y Contable

Calle 26 No. 69-76 Edificio Elemento, Torre 2 Piso 15

Ciudad

Referencia: Contrato N° 380-2018

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

De acuerdo al 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. MEDICINA PREPAGADA

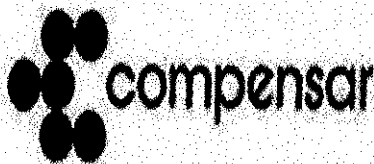
NOMBRE
PLAN COMPLEMENTARIO COMPENSAR

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 AGOSTO de 2018, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ

C.C. No. 79.952.503 de Bogotá



**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

El(la) señor(a) FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ identificado(a) con cedula ciudadanía No. 79952503, funcionario(a) de FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ, tiene un contrato de PC ESPECIAL CON POS con COMPENSAR EPS, desde el 20180401 hasta 20190331 y por el cual ha cancelado la suma de QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS (\$559.440,00)

A continuación se relacionan los pagos efectuados:

Número de Recibo	Fecha de Pago	Valor Pagado
10974465	20180312	\$ 93,240
10974455	20180423	\$ 93,240
10974456	20180518	\$ 93,240
10974457	20180622	\$ 93,240
10974458	20180724	\$ 93,240
10974459	20180822	\$ 93,240
<b>Total</b>		<b>\$ 559,440</b>

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 22 días del mes de agosto de 2018.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud 444 1234.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 531991







**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

El(la) señor(a) FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ identificado(a) con cedula ciudadanía No. 79952503, funcionario(a) de FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ, tiene un contrato de PC ESPECIAL CON POS con COMPENSAR EPS, desde el 20170401 hasta 20180331 y por el cual ha cancelado la suma de UN MILLON TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS (\$1.035.720,00)

A continuación se relacionan los pagos efectuados:

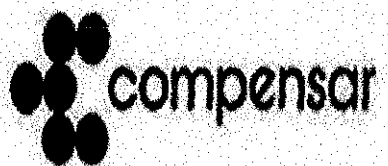
Número de Recibo	Fecha de Pago	Valor Pagado
9615383	20170327	\$ 86,310
9615384	20170502	\$ 86,310
9615385	20170530	\$ 86,310
9615386	20170627	\$ 86,310
9615387	20170731	\$ 86,310
9615388	20170828	\$ 86,310
9615389	20170928	\$ 86,310
9615390	20171026	\$ 86,310
9615391	20171127	\$ 86,310
9615392	20171220	\$ 86,310
9615393	20180131	\$ 86,310
9615394	20180222	\$ 86,310
<b>Total</b>		<b>\$ 1,035,720</b>

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 22 días del mes de agosto de 2018.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud 444 1234.

Cordialmente,





COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 531994



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DATOS DEL APORTANTE			DATOS DE LA PLANILLA		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE/APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7892303	FREDY GOBANY ZEA RODRIGUEZ	CARRERA 113 A BIS # 72 9 05	4741878	fg.fredyzeanodriguez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	Ciudad / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	NO

PERIODO COTIZACIÓN			FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)			NÚMERO PLANILLA		TOTAL A PAGAR	
SALUD	TIPO PLANILLA	DIFERENTE A SALUD	MES	AÑO	MES	AÑO			
8	2018	8	2018	8	2018	23016759			\$1.065.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS003	Compensar EPS	86008942-7
Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades
416.000	0	0
No. Autorización	Valor	No. Autorización
0	0	0
Licencia Maternidad	Valor	Licencia Maternidad
0	0	0
Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
0	0	0
Total a Pagar		No. Afiliados
416.000		1

TOTALES PENSION		
Código AFP	Nombre	NIT
25-14	Compensar	99939004-7
Cotización Obligatoria		
532.500		
Aportes Voluntarios Afiliado	Valor	Aportes Voluntarios Afiliado
0	0	0
Aportes FSP - Substitución	Valor	Aportes FSP - Substitución
16.700	16.700	16.700
Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
0	0	0
Total a Pagar		No. Afiliados
565.900		1

TOTALES RESCOS LABORALES		
Código ARL	Nombre	NIT
14-23	Positiva Seguros	860019753-6
Cotización Obligatoria		
17.400		
Valor Neto Cotización	Valor	Valor Neto Cotización
17.400	17.400	17.400
Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
0	0	0
Total a Pagar		No. Afiliados
17.400		1

TOTALES CASAS		
Código CCF	Nombre	NIT
CCF2A	Compensar Cajas	86008942-7
Valor Aporte	Valor Mora Aporte	Valor Mora Aporte
66.600	0	0
Días Mora	Valor Mora Aporte	Valor Mora Aporte
0	0	0
Total a Pagar		No. Afiliados
66.600		1

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0
SENA			
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
0	0	0	0
MEN			
0	0	0	0
TOTALES	1.065.900	1.065.900	1

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Valor Aporte	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
66.600	0	66.600	1
SENA			
ICBF			
0	0	0	0
MEN			
0	0	0	0
SENA			
0	0	0	0
TOTALES	1.065.900	1.065.900	1

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	FREDY GEOBANY ZEA RODRIGUEZ	CARRERA 113 A BIS # 72 0 05	4741878
FORMA PRESENTACIÓN	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA			BOGOTÁ, D.C.

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CORREO		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
ing.healyzaanrodriguez@gmail.com		NO	

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN			FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)				
SALUD	DIESTRANTE A SALUD	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR			
8	2018	8	2018	1	24/07/2018	23018759	\$1.065.900

DETALLE POR COTIZANTE																
INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES														
No. Cotizante	Apellidos y Nombres	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
1	ZEA RODRIGUEZ, FREDY GEOBANY	04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PENSION											SALUD				MERCADO LABORAL				MERCADO ESCOLAR			
CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP			
25-14	3.328.000	532.500	0	0	0	16.700	16.700	16.700	EPD006	3.328.000	415.000	14-23	3.328.000	17.400	CCF24	3.328.000	86.000	0	0			
CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP	CC	APP			

PAGADA

**BANCO COMERCIAL**  
**"AVVILLAS"**  
NIT: 860.035.827-5  
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que FREDY GEOVANY ZEA RODRIGUEZ identificado con el documento No. 79952503 posee en la oficina GALERIAS (009) una cuenta movil No 009812848 desde el 10 de agosto de 2004.

FECHA DE EXPEDICION: 2018/08/22