

Bogotá, D, C., 26 de febrero de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000127722  
Fecha Radicado: 2018-02-26 14:26:59  
Anexos: 7 ANEXOS.



Doctor  
**JOSE GABRIEL SILVA BARROS**  
**Subdirector Financiero y Contable**  
**Instituto Colombiano para la Evaluación**  
**Ciudad,**

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000127692  
Fecha Radicado: 2018-02-26 14:26:22  
Anexos: 7 ANEXOS.



Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de febrero de 2018 del contrato **165** de **2018**, de acuerdo a la siguiente relación:

1. Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
2. Informe de ejecución contractual.
3. Cuenta de Cobro.
4. Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

*Mauricio Ortiz B*  
**MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS**  
**C.C: 79626284**

**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:

26/02/2018

Contrato No:	165	Fecha de contrato:	11/01/2018			Nombre Contratista de	MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS			
No. de factura o documento equivalente:	2	Contrato con adición (marque con una X)	SI		NO	NIT / C.C contratista:	79.626.284			
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	2			Período a pagar:	DE:	01/02/2018	A:	28/02/2018

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.**

Prestación de servicios profesionales de apoyo en la digitación, diagramación, edición y armado del material de evaluación de los Exámenes de Estado y, pruebas electrónicas que aplique el ICFES. Los productos a entregar son los siguientes:

- Saber pro: Armado de grupo para validación Competencias Ciudadanas 30 ítems.
- Saber pro TyT: Diagramación de 11 ítems de Competencias ciudadanas para validación.
- Saber 11: Diagramación de 35 ítems de Ciencias Naturales para validación.
- Saber 11: Elaboración de grupo para validación 72 ítems de Ciencias Naturales.
- Saber PRO: Diagramación de ítems de Diseño de sistemas de manejo del impacto ambiental para validación.
- Saber 11: Correcciones de validación Grupo 1,2 y 3 Lectura crítica.
- Saber PRO: Armado de validación ítems Evaluar
- Saber PRO: Correcciones de validación Intervención en procesos sociales.
- Saber PRO: Diagramación de ítems para validación de Análisis y problemáticas psicológicas.
- Saber PRO: Diagramación de ítems para validación de Cuidados de enfermería


**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
PRBR02	Banco de ítems Saber 11	1.454.200
PRBR03	Banco de ítems Saber Pro	2.181.300
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>3.635.500</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>	<b>NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ</b>
<b>FIRMA:</b>	
<b>CARGO:</b>	<b>SUBDIRECTORA DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS</b>

	<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. **165**, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS	<b>C.C. / C.E. No.:</b>	79626284
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/02/2018	<b>Hasta</b>
		28/02/2018	<b>INFORME No.:</b>
			<b>2</b>

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	<b>165</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>11/01/2018</b>	<b>Fecha de terminación</b>	<b>30/06/2018</b>
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>Segunda</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <b>"Prestación de servicios profesionales de apoyo en la digitación, diagramación, edición y armado del material de evaluación de los Exámenes de Estado y, pruebas electrónicas que aplique el ICFES."</b>					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL PESOS (21.813.000) MCTE</b> , precio correspondiente a 27,920925910281323 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>TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS (3.635.500) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>DIECIOCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS (18.177.500) M/CTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>Decima</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>Seis (6) meses</b> , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El <b>11/01/2018</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El <b>11/01/2018</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. <b>165</b>.</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.</li> </ul>			




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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	<b>Saber pro:</b> Armado de grupo para validación Competencias Ciudadanas 30 ítems.	100%
2	<b>Saber pro TyT:</b> Diagramación de 11 ítems de Competencias ciudadanas para validación.	100%
3	<b>Saber 11:</b> Diagramación de 35 ítems de Ciencias Naturales para validación.	100%
4	<b>Saber 11:</b> Elaboración de grupo para validación 72 ítems de Ciencias Naturales.	100%
5	<b>Saber PRO:</b> Diagramación de ítems de Diseño de sistemas de manejo del impacto ambiental para validación.	100%
6	<b>Saber 11:</b> Correcciones de validación Grupo 1,2 y 3 Lectura crítica.	100%
7	<b>Saber PRO:</b> Armado de validación ítems Evaluar	100%
8	<b>Saber PRO:</b> Correcciones de validación Intervención en procesos sociales.	100%
9	<b>Saber PRO:</b> Diagramación de ítems para validación de Análisis y problemáticas psicológicas.	100%
10	<b>Saber PRO:</b> Diagramación de ítems para validación de Cuidados de enfermería	100%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	

 <p>TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN</p>	<p>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</p>	<p>Código: G3-FT004</p>
		<p>Versión: 1</p>

7	
8	
9	
10	

## 6. CONSTANCIAS

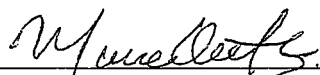
El supervisor o interventor **NUBIA ROCIO SANCHEZ MARTINEZ** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

**NUBIA ROCIO SANCHEZ MARTINEZ**, 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,

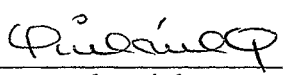
## 7. OBSERVACIONES

(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 **26 de febrero de 2018**

  
 Elaboró  
**MAURICIO ORTIZ**

  
 Revisó  
**ANDRÉS BELTRÁN**

  
 Aprobó  
**NUBIA SANCHEZ**

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

**MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS**  
**CC. No. 79626284**

**LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS**  
**(\$3.635.500)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestación de servicios profesionales de apoyo en la digitación, diagramación, edición y armado del material de evaluación de los Exámenes de Estado y, pruebas electrónicas que aplique el ICFES.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 2870333644 de Davivienda.

  
**MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS**  
**CC. No. 79626284**

Bogotá, D.C., 26 de febrero de 2018

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 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. Dependiente: Santiago Ortiz Hurtado      NUIP: 1011324702
  
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,

  
**MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS**  
C.C. 79.626.284 de BOGOTÁ





### Resumen General de Pago

#### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79626284		ORTIZ BALLESTAS MAURICIO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	RR 89 178 83	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4795081	No

#### DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2018-02	2018-02	8475840156	8475840156			2018/02/29	2018/02/12	BANCO BOGOTA	0	\$422,100

#### RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	Nº	DÍAS AFILIADOS	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MOR	ALGOSTE	VALOR SALVEX
INCAPACIDADES							
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$232,700	\$0	\$0	\$232,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	\$232,700	\$0	\$0	\$232,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600
LIBERTY	14-18	860,008,645	7	\$7,600	\$0	\$0	\$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$181,800	\$0	\$0	\$181,800
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,115,831	0	\$181,800	\$0	\$0	\$181,800
				\$422,100	\$0	\$0	\$422,100



## Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79626284		ORTIZ BALLESTAS MAURICIO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 89 178 83	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4795051	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-02	2018-02	8475840156	8475840156	I	2018/02/20	2018/02/12	BANCO BOGOTA	0	\$422,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,454,000	\$232,700			\$1,454,000	\$181,800			\$0	\$0			\$1,454,000	\$7,600			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,454,000	\$232,700			\$1,454,000	\$181,800			\$0	\$0			\$1,454,000	\$7,600			\$0	\$0	
1	CC 79626284	ORTIZ MAURICIO	05-14	30	\$1,454,000	\$232,700	EP5001	30	\$1,454,000	\$181,800		0	\$0	\$0	14-16	30	\$1,454,000	\$7,600	0		\$0	\$0	
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,454,000	\$232,700			\$1,454,000	\$181,800			\$0	\$0			\$1,454,000	\$7,600			\$0	\$0	

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**      Indicativo Serial **41359086**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría     Notaría     Número **517**    Consulado     Corregimiento     Inspección de Policía     Código **1072**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

**COLOMBIA    CUNDINAMARCA    BOGOTA D.C.**

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: **ORTIZ**      Segundo Apellido: **HURTADO**

Nombre(s): **SANTIAGO**

Fecha de nacimiento: Año **2008** Mes **Jul** Día **17**    Sexo (en letras): **MASCULINO**    Grupo Sanguíneo: **"O" POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

**COLOMBIA    CUNDINAMARCA    BOGOTA D.C.**

Tipo de documento antecedentes o Declaración de cesgos: **CERTIFICADO MEDICO DE NACIDO VIVO**      Número certificado de nacido vivo: **51137133-9**

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: **HURTADO BONILLA CAROLINA DEL PILAR**

Documento de identificación (Clase y número): **C.C. 52,819,964 DE BOGOTA D.C.**      Nacionalidad: **COLOMBIANA**

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: **ORTIZ BALLESTAS MAURICIO JAVIER**

Documento de identificación (Clase y número): **C.C. 79,626,284 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C.**      Nacionalidad: **COLOMBIANA**

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: **ORTIZ BALLESTAS MAURICIO JAVIER**

Documento de identificación (Clase y número): **C.C. 79,626,284 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C.**      Firma: *Mauricio Ortiz B.*

**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: Año **2008** Mes **JUL** Día **17**

Nombre y firma del funcionario que autoriza: *[Firma]*

Reconocimiento paterno: \_\_\_\_\_      Nombre y firma del funcionario que hizo el reconocimiento: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_      Nombre y firma: \_\_\_\_\_

**ESPACIO PARA NOTAS**

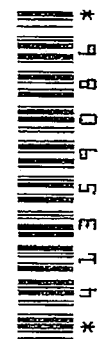
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**NOTARIA 62 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. REGISTRO CIVIL**

FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, PAPEL COMÚN, ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA ACREDITAR PARENTESCO

12.1 DIC 2017



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

