20182000417137 A 20182000417172 F

Doctor

JOSE GABRIEL SILVA BARROS

Subdirector Financiero y Contable

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES

Ciudad,

Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de mayo de 2018 del contrato **272** 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,

JOHNNIE DÍAZ PINILLA

C.C: 80090140



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:

25/05/2018

Contrato No:	272	Fecha de contrato:	23	/01	/20	18	Nombre de Contratista	е	JOHNNIE (DÍΑ	Z PINILLA
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	sı		NO		NIT / C.C contratista:				80.090.140
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:			4		Periodo a pagar:	DE:	01/05/2018	A:	31/05/2018

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.

Prestar servicios profesionales para apoyar el proceso de codificación de los Exámenes de Estado y las pruebas internacionales a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos. Los productos a entregar son los siguientes:

- 1. Apoyo a la coordinación del proceso de codificación de la prueba Pisa for Schools en lo referente a la ocupación de los padres del estudiante, utilizando el listado de códigos y ocupaciones ISCO-08.
- 2. Diligenciamiento del formato diseñado por el grupo de calidad, con la información referente a los cuadernillos codificados en cada sesión.
- 3. Diligenciamiento del formato elaborado por el grupo de codificación para informar acerca de la cantidad de cuadernillos codificados por colegio en cada jornada y los estudiantes ausentes.
- 4. Consolidación de la información consignada en las bases de datos utilizadas por los codificadores en un único archivo.
- 5. Revisión de las bases de datos de los codificadores, previo al inicio del proceso de codificación.

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		Monto a Pagar
PRMP01	Referenciación interna	cional (PISA)	4.198.400
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	4.198.400

*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:	NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ
FIRMA:	Pineriop
CARGO:	SUBDIRECTORA DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS





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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	JOHNNIE	DÍAZ PII	VILLA	\	C.C. / C.E. No.:	80090140	
PERÍODO DEL INF	ORME:	Desde	01/05/2018	Hasta	31/05/2018	INFORME No.:	4

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	272	Fecha de inicio	23/01/2018	Fecha de terminación	30/06/2018
manera: "Prestar s	ervicios pro	ofesionales para ap	oyar el proceso d	ieto del contrato se estableció e codificación de los Exáme ucción de Instrumentos."	=
mismo fue por l	sula Séptima la suma d NOVENTA TE, preci 29 salari	a del contrato, el va de VEINTE MILL Y DOS MIL P do correspondient os mínimos le	ONES INFORME: ESOS El valor eje	cutado fue por la suma de DO OS NOVENTA Y CINCO MIL	CE MILLONES
SALDO DEL CONT OCHO MILLONES MIL OCHOCIENTO	TRESCIEN		SEIS De acuerdo del mismo	EJECUCIÓN: o a la cláusula decima del co se pactó en Cinco (5) mes fecha suscripción del acta de	es, contados a
DESARROLLO DE CONTRATO:		 El 23/01/2018 Él 01/02/2018 supervisor del 	se suscribió el con	ollando de la siguiente man trato entre las partes contrata de inicio del contrato, en ogó el contrato.	antes.



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: "El ICFES cancelará al Contratista el valor del contrato de la siguiente manera: a) cinco (5) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHOMIL CUATROCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$4.198.400). Los anteriores 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 seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Para el mes de Diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos fí sicos y documentos que se dispusieron por parte del ICFES para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad del contractista 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 fina raciero se ejecuta de la siguiente manera:

No. cuenta	Fecha cuenta				Cor	ncept				Valor			
de cobro	de cobro					.oopt						valor	
11	26/02/2018	Cuer	ıta de	cobro	mes	de fe	brero	de 20	118	\$2	1.198.	400	
2	26/03/2018		ita de								l. 198.		
3	25/04/2018		ta de							$\overline{}$	i. 198.		
4	DD/MM/AAAA									\$	r. 130.	400	
5	DD/MM/AAAA									\$			
6	DD/MM/AAAA				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					\$			
7	DD/MM/AAAA									\$			
8	DD/MM/AAAA									\$			
9	DD/MM/AAAA			···.							\$		
10	DD/MM/AAAA									\$			
11	DD/MM/AAAA									\$			
12	DD/MM/AAAA												
FECHA DEL PI	EFECTUA A LA RESENTE	1	2	3	4 X	5	6	7	8	9	10	11	12
INFORME					^								



Código: G3-FT004

Versión: 1

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Porcentaje de ejecución
1	Apoyo a la coordinación del proceso de codificación de la prueba Pisa for Schools en lo referente a la ocupación de los padres del estudiante, utilizando el listado de códigos y ocupaciones ISCO-08.	100%
2	Diligenciamiento del formato diseñado por el grupo de calidad, con la información referente a los cuadernillos codificados en cada sesión.	100%
3	Diligenciamiento del formato elaborado por el grupo de codificación para informar acerca de la cantidad de cuadernillos codificados por colegio en cada jornada y los estudiantes ausentes.	100%
4	Consolidación de la información consignada en las bases de datos utilizadas por los codificadores en un único archivo.	100%
5	Revisión de las bases de datos de los codificadores, previo al inicio del proceso de codificación.	100%

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

1			
2	280000 (100 min 12)	a silana sa Karana s	
3		The second secon	
4			
5			
6			
7			
8			



Código: G3-FT004

Versión: 1

5. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ** 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 ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ, 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 mayo de 2018.

Elaboró

Johnnie Diaz Pinilla

MARIBA GENEROR

Revisó

Marybel Castaño R.

Aprobó Nubia Sánchez M.

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

JOHNNIE DÍAZ PINILLA CC. No. 80090140

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$4.198.400)

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar servicios profesionales para apoyar el proceso de codificación de los Exámenes de Estado y las pruebas internacionales a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 474270006882 de Davivienda.

JOHNNIE DÍAZ PINILLA CC. No. 80090140

Bogotá, D.C., 25 de mayo de 2018

Bogotá D.C., 25 de mayo 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 mayo 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:

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

Cordialmente,

JOHNNIE DIAZ PINILLA C.C. 80.090.140 Bogotá D.C.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



			••		
	DATOS GENERALES DEL APORTANTE			DATOS GENERALES DE LA PLAMILA	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CIÓN:	80090140	80080140 NUMBRO PLANILLA:	4220971967 TIPO DE PLANILLA:	HINDEPENDIENTES
CIUDADMUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES DÍAS DE MORA:	mayo ANO 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	mayo
DIRECCIÓN		3658538	FECHA PAGO (sasal/mm/dd):	2018/05/21 NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9989744781
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica			
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	Q			

± 1.5	Ka-14 COL PENSIONES	-		+ £00.00U		2	2	,		5	¥242	9	\$ 268.800	000	52400	\$ 271,200
SUBTOTALES:													\$ 268.800	003	\$2,400	\$ 271.200
				7	TOTAL APORTES A SALUD	CUTAZ										
	ADMINISTRADORA	Š.	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	UD POR IDAD	LICENCIA MATERNIDAD	TERNIDAD	SALDO A FAVOR	FAVOR	LIQUIDACIÓN	ACIÓN	MORA	4		TOTALES	83	
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NUMERO	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR PLANILLA VALOR COTIZACIÓN UPC	2	COTIZACIÓN	25	APORTES MORA DESCUENTO VALOR PAGADO	MORA	ESCUENTO V	ALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	-		0\$		0\$		\$	\$ 210,000	*	\$ 1,900	00	\$ 210,000	\$ 1,900	80	\$ 211,900
SUBTOTALES:													\$ 210,000	\$ 1,900	3	\$ 211,900

SALDO A FAVOR

CÓDIGO ADMINIS 1423 1423-POSITIVA COMPAÑA DE SEGUROS S.A. SUBTOTALES:

٢	Т	.,		, E	S	_	
		SENA ICRE	į	TE APOR	\$0		
	1		-	TEAPOR	95	_	
	ARAFISCAL ES	CCF	1	APOR	_	1,073-401 DNESS 1,073-401 DNES	
	PARA	6		Q.	-		
			É	1	5		_
		ľ	100	APORTE	NO DEPOSE STATE OF ST		
			CENTRO	RABAJO	30090140		
		ARP	-) 	V S V		
			100	SVIC	30	PARIA	900
		L	Į,	## ¥	10,00014-2: POST	ig v	9
			٩	P P	\$0 \$2	,	
			-	NOIS	10.000		
		SALUD		8	\$ 25		
			100	SAIO	1,679.4		
	1			N N	PS001- 3	S.	
	SEGURIDAD SOCIAL	١	OTAL	PORTE	268.800EF	<u>a</u>	
	SEGUR		Abos	4 4 4	Northal	SOURCE SO	
3			RIOS INDIC	9	3		
			APORTES VOLUNTARIÓS	A ENPLY	20		
-			APORTES	SUBSISTENCIA SOLIDARIDAD EMPLEADOR EMPLEA	Ĵ.	_	
		PENSIÓN		DARIDAD	S.		
1		H.	FSP	ENCIASOL	9		
				SUBSIST	2		
			Aioremo		\$ 268.80		
				<u>. </u>	1.679,40	6	Yes
			700	SA)O	ı×	8	
	Н		4V)	·	88	á	_
		_	AM	1			
	VEDADES	_	NO:	3			
	NOVE		90:	2		_	_
			40.	<u> </u>			
	L	=	TET NG	1		_	_
		8	BLWA WRO: BAYU	ятхэ язя тнав	운		_
		14	NEGN.	COTO EVT II	8	_	_
			SALARIC		\$1.679.4		
	IZANTE		JBTIPO	5			
	TOS DEL COTIZAN	_	TIPO SUBTIPO SALARIO	3	HTRATO	RMCIOS	
	DATOS		RES	<u> </u>		9 8 8	
			IDENTIFICA NOMBRES		1140 DIAZ PI		
		L	DENTIF	<u> </u>	CC 80030		
	١		ž		L		