

Bogotá, D, C., 23 de mayo de 2018

Doctor
JOSE GABRIEL SILVA BARROS
Subdirector Financiero y Contable
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES
Ciudad,

20182000411672 A
20182000411652 F

Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de mayo de 2018 del contrato **171** de **2018**, de acuerdo con 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
6. Certificación Bancaria.

Cordialmente,


DIEGO HERNÁN JIMÉNEZ FERNÁNDEZ
C.C.: 79841046 de Bogotá

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:
23/05/2018

Contrato No:	171	Fecha de contrato:	15/01/2018				Nombre de Contratista:	Diego Hernán Jiménez Fernández			
No. de factura o documento equivalente:	5	Contrato con adición (marque con una X)	SI	X	NO	X	NIT / C.C contratista:	79.841.046			
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	5				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.

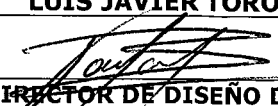
- Reporte de actividades realizadas en el mes de Mayo:
- 1 Apoyar la revisión técnica y, verificación de ajustes requeridos en los marcos de referencia de los Exámenes de estado y proyectos especiales que aplique el ICFES.
 - 2 Apoyar en la revisión de los parámetros técnicos requeridos en los marcos de referencia y demás documentos a su cargo, de acuerdo con los lineamientos establecidos.
 - 3 Apoyar oportunamente en las revisiones y solicitudes de ajuste de los documentos a su cargo.
 - 4 Apoyar en el reporte del recibido a satisfacción, cuando el marco de referencia y los demás documentos a su cargo cuenten con los estándares requeridos por el ICFES.
 - 5 Apoyar oportunamente en la toma de decisiones relacionadas con los marcos de referencia, especificaciones de las pruebas y demás documentos a su cargo.
 - 6 Apoyar en la construcción de marcos de referencia de los exámenes de Estado y proyectos especiales que aplique el ICFES.
 - 7 Apoyar en la revisión de estilo y diagramación de los marcos de referencia y demás documentos a su cargo.
 - 8 Apoyar en la revisión, dando visto bueno a los autores cuando los marcos de referencia se encuentren diagramados.
 - 9 Apoyar en la supervisión y orientación, de la identificación y estandarización de los contenidos propuestos por los gestores de prueba en las guías de orientación, de los diferentes exámenes y proyectos especiales que aplique el ICFES.
 - 10 Apoyar en la revisión, asegurando que las guías de orientación publicadas y por publicar se ajusten a la estructura propuesta.
 - 11 Apoyar la coordinación de la elaboración y ajustes de las guías de orientación de los exámenes de Estado y proyectos especiales que aplica el ICFES.
 - 12 Utilizar los formatos normalizados que hacen parte del Sistema de Gestión de calidad del ICFES y, acatar las directrices y orientaciones del gestor de calidad de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.
 - 13 Cumplir con el objeto del contrato, presentando los informes y/o entregables en los que dé cuenta de las actuaciones realizadas en la ejecución del contrato.
 - 14 Presentar el informe de gestión final sobre la ejecución del contrato.

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 precedente 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
CCMV02	Subdirección diseño de instrumentos	\$ 4.600.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		\$ 4.600.000

*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: LUIS JAVIER TORO BAQUERO
FIRMA: 
CARGO: SUBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS

Handwritten mark

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	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. 171, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Diego Hernán Jiménez Fernández		C.C. / C.E. No.:	79.841.046	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/05/2018	Hasta	31/05/2018	INFORME No.: 5

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	171	Fecha de inicio	15/01/2018	Fecha de terminación	30/06/2018
Objeto del Contrato: <i>De conformidad con la cláusula SEGUNDA, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar servicios profesionales para apoyar la elaboración, revisión y ajuste de marcos de referencia y; la revisión de guías de orientación producidas en la Subdirección de Diseño de Instrumentos."</i>					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: <i>Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 27.400.000 mcte), precio correspondiente a 34,56 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.</i>			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: <i>El valor ejecutado fue por la suma de QUINCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 15.750.000 m/cte).</i>		
SALDO DEL CONTRATO: ONCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 11.650.000 m/cte)			PLAZO DE EJECUCIÓN: <i>De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 30/06/2018, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.</i>		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<i>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</i> <ul style="list-style-type: none"> • El 15/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 15/01/2018 se firmó el acta de inicio del contrato. • En el mes de mayo de 2018 se firmó el acta adición contractual del contrato. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<i>De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES cancelará a EL CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera: a) Un (1) primer pago por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2.250.000) o, proporcional al número de días en los que EL CONTRATISTA prestó efectivamente sus servicios durante el mes de enero; b) Cinco (5) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 4.500.000) IVA incluido, que serán pagados por la entidad a partir del mes de febrero, hasta el mes de junio.</i> <i>En el mes de mayo se firma la Adición y Modificación No. 1 al contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Apoyo a la Gestión No. 171 de 2018, el cual modificó el valor del contrato y la forma de pago así: "CLAUSULA PRIMERA: ADICIONAR al valor del contrato la suma de DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$200.000), incluido</i>
-----------------------	--

IVA, los cuales serán cancelados en DOS (2) pagos mensuales de CIEN MIL PESOS M/CTE. (\$100.00), incluido IVA, a partir del mes de mayo de 2018"

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 **Junio**, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físicos 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 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. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor										
1.	25/01/2018	Primer pago – Mes de enero	\$ 2.250.000										
2.	26/02/2018	Segundo pago – Mes de febrero	\$ 4.500.000										
3.	26/03/2018	Tercer pago – Mes de marzo	\$ 4.500.000										
4.	25/04/2018	Cuarto pago – Mes de Abril	\$ 4.500.000										
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													
11.													
12.													
PAGO QUE SE EFECTÚA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						x							

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Apoyar la revisión técnica y, verificación de ajustes requeridos en los marcos de referencia de los Exámenes de estado y proyectos especiales que aplique el ICFES.	66.64%
2	Apoyar en la revisión de los parámetros técnicos requeridos en los marcos de referencia y demás documentos a su cargo, de acuerdo con los lineamientos establecidos.	83.30%
3	Apoyar oportunamente en las revisiones y solicitudes de ajuste de los documentos a su cargo.	83.30%
4	Apoyar en el reporte del recibido a satisfacción, cuando el marco de referencia y los demás documentos a su cargo cuenten con los estándares requeridos por el ICFES.	0%
5	Apoyar oportunamente en la toma de decisiones relacionadas con los marcos de referencia, especificaciones de las pruebas y demás documentos a su cargo.	83.30%
6	Apoyar en la construcción de marcos de referencia de los exámenes de Estado y proyectos especiales que aplique el ICFES.	66.64%
7	Apoyar en la revisión de estilo y diagramación de los marcos de referencia y demás documentos a su cargo.	83.30%
8	Apoyar en la revisión, dando visto bueno a los autores cuando los marcos de referencia se encuentren diagramados.	0%
9	Apoyar en la supervisión y orientación, de la identificación y estandarización de los contenidos propuestos por los gestores de prueba en las guías de orientación, de los diferentes exámenes y proyectos especiales que aplique el ICFES.	0%
10	Apoyar en la revisión, asegurando que las guías de orientación publicadas y por publicar se ajusten a la estructura propuesta.	0%
11	Apoyar la coordinación de la elaboración y ajustes de las guías de orientación de los exámenes de Estado y proyectos especiales que aplica el ICFES.	0%
12	Utilizar los formatos normalizados que hacen parte del Sistema de Gestión de calidad del ICFES y, acatar las directrices y orientaciones del gestor de calidad de la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	83.30%
13	Cumplir con el objeto del contrato, presentando los informes y/o entregables en los que dé cuenta de las actuaciones realizadas en la ejecución del contrato.	83.30%
14	Presentar el informe de gestión final sobre la ejecución del contrato.	0%

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

1	
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	
9	

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **LUIS JAVIER TORO BAQUERO** 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.

LUIS JAVIER TORO BAQUERO, 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,

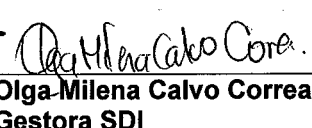
7. OBSERVACIONES

(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 (23) de (Mayo) de (2018)


Diego Hernán Jiménez
Contratista SDI

Elaboró


Olga Milena Calvo Correa
Gestora SDI

Revisó


Luis Javier Toro
Subdirector de Diseño
de Instrumentos

Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

DIEGO HERNÁN JIMÉNEZ FERNÁNDEZ
CC. No. 79841046

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$4.600.000)** ✓

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar servicios profesionales para apoyar la elaboración, revisión y ajuste de marcos de referencia y; la revisión de guías de orientación producidas en la Subdirección de Diseño de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 1001942553 del Banco Citibank.


DIEGO HERNÁN JIMÉNEZ FERNÁNDEZ
CC. No. 79841046

Bogotá, D.C., 23 de mayo de 2018

Bogotá D.C., 23 de mayo de 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 con 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. 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).
2. Medicina prepagada a mi nombre, en la que se beneficia mi esposa Claudia Johanna García Carvajal, cedula 52517356, cuyo comprobante de pago anexo. (Artículo 6 Decreto Regulatorio 4713 del 2005).

Cordialmente,


DIEGO HERNÁN JIMÉNEZ FERNÁNDEZ
C.C. 79841046 de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79841046
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO HERNAN JIMENEZ FERNANDEZ JIMENEZ FERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 25 30 50 TO F AP 1106	TELÉFONO: 3006737
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7689243394	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	335922057

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 288.000
SUBTOTAL:					1	\$ 288.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR			1	\$ 225.000
SUBTOTAL:					1	\$ 225.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860008645	14-18	14-18-LIBERTY			1	\$ 9.400
SUBTOTAL:					1	\$ 9.400

TOTAL PAGADO:	\$ 522.400
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79841046
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO HERNAN JIMENEZ FERNANDEZ JIMENEZ FERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 25 30 50 TO F AP 1106	TELÉFONO: 3006737
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7689778271		TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:	AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/05/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	337915533
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7689243394	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2018/05/09

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 6.500
SUBTOTAL:			1	\$ 6.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 5.100
SUBTOTAL:			1	\$ 5.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860008645	14-18	14-18-LIBERTY	1	\$ 400
SUBTOTAL:			1	\$ 400

TOTAL PAGADO:	\$ 12.000
----------------------	------------------

[Inicio](#)

[FAQ](#)

[Zona Privada](#)

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor conectarse al número telefónico: 6466060.

Diego H Jimenez F. Su pago ha sido recibido exitosamente.

INFORMACIÓN SOBRE LA EMPRESA Y EL PAGO:

Empresa / Dirección: Medisanitas Compañía de Medicina Prepagada / Calle 100 # 11b 67
Teléfono / Fax: 6466060 / 6466060
No. pago / Id pago: 208973 / 6508682
Medio de pago: Pago PSE - débito desde su cuenta corriente o de ahorros
Estado / Fecha pago: Aprobada / 9/5/2018 11:16:6 dd/mm/aaaa
Total: 363,300.00
Total IVA: 0.00

DATOS DEL CLIENTE:

Identificación: 79841046 **IP:** 5.62.47.43
Nombre / Apellido: Diego H Jimenez F
Teléfono / e_mail: 3143073203 / dhjimenezf@unal.edu.co

INFORMACIÓN ACH PSE:

Ticket / Usuario: 650868208973 / Persona Natural
Descrip. / Fch. solicitud: RECAUDO MEDISANITAS / 09/05/2018
Cód. Servicio: 1000
Cód. Banco / Banco: 1009 / CITIBANK
Transaccion-CUS / Estado: 335913949 / Aprobada
Nit: 8001534248
Ciclo transacción: 3

*Esta transacción esta sujeta a verificación.

[Imprimir esta página](#)

Final Transacción

Datafono Virtual
© ZonaPAGOS. Derechos Reservados

wandrade@colsanitas.com

ZonaPAGOS es un producto de ZonaVirtual S.A.
Copyright ZonaVirtual S.A.