

Bogotá, D. C., 25 de julio de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000614582

Fecha Radicado: 2018-07-26 13:31:26

Anexos: 7 FOLIOS.



Doctora  
**María Sofía Arango Arango**  
Subdirectora de Abastecimiento y Seguridad  
Instituto Colombiano para la Evaluación de la  
Ciudad,

GENERALES



No. 20182000614592

Fecha Radicado: 2018-07-26 13:32:00

Anexos: 7 FOLIOS.



Respetada Doctora,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de julio 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. Copia Cuenta de Cobro.
4. Copia Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.

Cordialmente,

**MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS**  
C.C: 79626284

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**

Código: G3-FT001

Versión: 002

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:

25/07/2018

Contrato No:	165	Fecha de contrato:	11/01/2018	Nombre Contratista de:	MAURICIO JAVIER ORTÍZ BALLESTAS
No. de factura o documento equivalente:	7	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	79.626.284
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	7	Periodo a pagar:	DE: 01/07/2018 A: 31/07/2018

**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:


1. Saber pro: diagramación de 37 ítems de plataforma Prisma, Intervención de procesos sociales.
2. Saber pro: diagramación de 30 ítems de plataforma Prisma, Información y control contable.
3. Saber 11: Revisión Sherpa de cuadernillos Saber 11 2018-2 planta cadena \_Cali.
4. Saber pro: diagramación de 30 ítems de Gestión de organizaciones.
5. Saber pro: Creación de un grupo para revisión de 126 ítems de Pensamiento científico y núcleo común.
6. Saber pro: Creación de un grupo para revisión de 90 ítems de Formulación de proyectos de ingeniería.
7. Saber TyT: Diagramación de los BIB A-B-C-D de Ensamblaje mantenimiento de maquinaria y equipos.
8. Saber pro: Diagramación de los BIB C-D de Atención y salud.
9. Saber pro: Correcciones de ítems para Validación de Pensamiento científico, Física y biológicas.
10. Saber pro: Diagramación de los BIB C-D de Cuidado de enfermería.

**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
PRBR02	Banco de ítems Saber 11	363.550
PRBR03	Banco de ítems Saber Pro	3.271.950
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>3.635.500</b>

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	<b>NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ</b>
<b>FIRMA:</b>	
<b>CARGO:</b>	<b>SUBDIRECTORA DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS</b>

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		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.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>	01/07/2018	<b>Hasta</b>	31/07/2018	<b>INFORME No.:</b>	7

### 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. Se realizó una adición por un valor de <b>VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL PESOS (21.813.000) MCTE</b> .			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL PESOS (21.813.000) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL PESOS (21.813.000) 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>			

### 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 en seis (06) pagos mensuales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$3.635.500) IVA incluido . 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 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	26/01/2018	Cuenta de cobro mes de enero de 2018	\$3.635.500
2	26/02/2018	Cuenta de cobro mes de febrero de 2018	\$3.635.500
3	26/03/2018	Cuenta de cobro mes de marzo de 2018	\$3.635.500
4	25/04/2018	Cuenta de cobro mes de abril de 2018	\$3.635.500
5	25/05/2018	Cuenta de cobro mes de mayo de 2018	\$3.635.500
6	25/06/2018	Cuenta de cobro mes de junio de 2018	\$3.635.500
7	DD/MM/AAAA		\$
8	DD/MM/AAAA		\$
9	DD/MM/AAAA		\$
10	DD/MM/AAAA		\$
11	DD/MM/AAAA		\$
12	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


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

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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	<b>Saber pro:</b> diagramación de 37 ítems de plataforma Prisma, Intervención de procesos sociales.	100%
2	<b>Saber pro:</b> diagramación de 30 ítems de plataforma Prisma, Información y control contable.	100%
3	<b>Saber 11:</b> Revisión Sherpa de cuadernillos Saber 11 2018-2 planta cadena _Cali.	100%
4	<b>Saber pro:</b> diagramación de 30 ítems de Gestión de organizaciones.	100%
5	<b>Saber pro:</b> Creación de un grupo para revisión de 126 ítems de Pensamiento científico y núcleo común.	100%
6	<b>Saber pro:</b> Creación de un grupo para revisión de 90 ítems de Formulación de proyectos de ingeniería.	100%
7	<b>Saber TyT:</b> Diagramación de los <b>BIB A-B-C-D</b> de Ensamblaje mantenimiento de maquinaria y equipos.	100%
8	<b>Saber pro:</b> Diagramación de los <b>BIB C-D</b> de Atención y salud.	100%
9	<b>Saber pro:</b> Correcciones de ítems para Validación de Pensamiento científico, Física y biológicas.	100%
10	<b>Saber pro:</b> Diagramación de los <b>BIB C-D</b> de Cuidado de enfermería.	100%

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

1	
2	
3	
4	

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

5	
6	
7	
8	
9	
10	

## 6. CONSTANCIAS

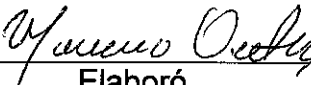
El supervisor o interventor **NUBIA ROCIO SANCHEZ MARTINEZ** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

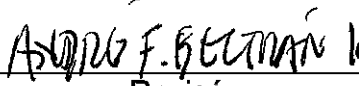
**NUBIA ROCIO SANCHEZ MARTINEZ**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda,

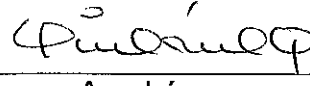
## 7. OBSERVACIONES

(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 **25 de julio 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., 25 de julio de 2018

Bogotá D.C., 25 de Julio 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 Julio 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. 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 Julio, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

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



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

NUIP **1011324702**

\* 4 3 5 9 0 8 6 \*

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

Registraduría     Notaría     Número **62**    Consulado     Corregimiento     Inspección de Policía     Código **1 0 7 2**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/la Inspección de Policía  
**COLOMBIA    CLINDINAMARCA    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**      Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/la Inspección de Policía)  
**COLOMBIA    CLINDINAMARCA    BOGOTA D.C.**

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos      Número certificado de nacido vivo

**CERTIFICADO MEDICO 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. 52.819.984 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 suscribe *[Firma]*

Nombre y firma del funcionario que recibe el reconocimiento      Nombre y Firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —



**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

21 DIC 2017

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad/Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF									
Identificación	dv					PRINCIPAL		KR. 89 178 83		BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.		4795051		No									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																							
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor									
Pensión	2018-07	8461528554	8461528554	Planilla	Planilla	2018/07/23	2018/07/18	BANCO AV VILLAS	0						5422,100								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)																							
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. ( 1 Afiliados)																							
1	CC	79626284	ORTIZ MAURICIO	15-14	30	\$1,454,000	059001	30	\$1,454,000	\$181,800		0		\$0	14-18	30	\$1,454,000	\$7,600			\$0		
<b>Total Afiliados( 1)</b>						\$1,454,000			\$1,454,000	\$181,800				\$0			\$1,454,000	\$7,600			\$0		

BOGOTÁ