

Bogotá, D.C. 24 de Septiembre de 2017

Señores

**INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION**

Dependencia

**Subdirección Abastecimiento y Servicios Ger**

Ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20172001118102  
Fecha Radicado: 2017-09-22 14:16:32  
Anexos: 6 FOLIOS

*ictesiv*

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001118092  
Fecha Radicado: 2017-09-22 14:15:04  
Anexos: 6 FOLIOS

*ictesiv*

**Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro septiembre de 2017**

**Diana Carolina Hernández Sánchez**, identificado como aparece al pie de mi firma, con número de contrato **98** del año 2017, que de acuerdo con la cláusula segunda se estableció el objeto del contrato de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para la actualización, seguimiento y control del sistema de Gestión de Calidad, apoyo en el proceso de contratación de la Oficina asesora Jurídica así como las demás actividades inherentes a los deberes funcionales del despacho " y en cumplimiento de la directriz con número de radicación 20162300008863, me permito allegar los documentos indicados, para el pago de mis honorarios del mes de **Septiembre** del año en curso, de conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar, relacionado en el siguiente orden:

- \* Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- \* G3.2.F09 Informe de ejecución contractual
- \* Copia de la cuenta de cobro
- \* Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- \* Solicitud disminución en la base de la retención en la fuente

Cordialmente

**Diana Carolina Hernández Sánchez**

Contratista Oficina Asesora Jurídica

C.C. 1.069.714.654

**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:

21/09/2017

Contrato No:	98	Fecha de contrato:	10/01/2017	Nombre Contratista de	Diana Carolina Hernández		
No. de factura o documento equivalente:	9	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.069.714.654		
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	9	Periodo a pagar:	DE: 01/09/2017	A: 30/09/2017	

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.**

Actividades del mes:

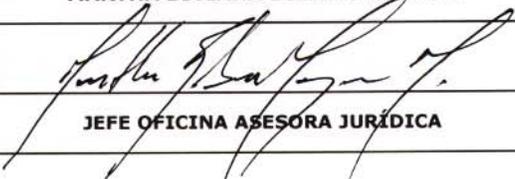
1. Realice el plan de compras 2018
2. Participe en la reunión con avance jurídico Tecnología y comunicaciones tema normograma
3. Realicé la revisión final de las TRD
4. Realice la solicitud de gastos de caja menor
5. Realicé la solicitud para la compra de útiles de papelería mensual
6. Realice la solicitud de publicación de las resolución 596 el normograma
7. Asistí a las reunión mensual de gestores de calidad
8. Realice la solicitud de viáticos
9. Realicé la matriz de Activos de información de la OAJ
10. Asistí a las reuniones programadas por la OAJ

**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
CCAG03	Oficina Jurídica	6.246.400
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>6.246.400</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"

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARTHA BIVIANA LOZANO MEDINA
FIRMA:	
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

	<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. 98, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Diana Carolina Hernández Sánchez			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1.069.714.654
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/09/2017	<b>Hasta</b>	30/09/2017	<b>INFORME No.:</b> 09

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	98	<b>Fecha de inicio</b>	10/01/2017	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2017
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>segunda</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para la actualización, seguimiento y control del sistema de Gestión de Calidad, apoyo en el proceso de contratación de la Oficina Asesora Jurídica y demás actividades inherentes a los deberes funcionales del despacho .".					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SEXTA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE (\$74.956.800)</b> , precio correspondiente a 108.8 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2016.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>(\$49.971.200)</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> el valor del contrato es <b>(\$24.985.600)</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>NOVENA</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>DOCE (12)</b> meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<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 10 de 01 de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El XX de XXX de XXXX se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. XXX. N/A</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato. N/A</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICNES pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente forma: Doce (12) mensualidades vencidas por valor de SEIS MILLONES DOSCIENTOS
-----------------------	---



9	Realicé la matriz de Activos de información de la OAJ	100%
10	Asistí a las reuniones programadas por la OAJ	100%

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

1	
---	--

**6. CONSTANCIAS**

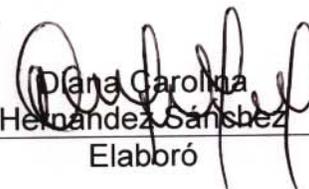
El supervisor o interventor Martha Biviana Lozano Medina acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

Martha Biviana Lozano Medina, 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 **(21)** de **(09)** de **(2017)**

  
 Diana Carolina Hernández Sánchez  
 Elaboró

  
 Martha Biviana Lozano Medina  
 Revisó

  
 Martha Biviana Lozano Medina  
 Aprobó

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA  
EDUCACION ICFES**

DEBE A:

**DIANA CAROLINA HERNANDEZ SANCHEZ**  
**C.C. 1.069.714.654 de Fusagasuga**

La suma de seis millones doscientos cuarenta y seis mil cuatrocientos pesos mcte. (\$6.246.400), por concepto de pago del mes de septiembre de 2017, correspondiente al 09 mes de ejecución, según consta en el contrato de prestación de servicios 98 del 10 enero de 2017 según lo previsto en la forma de pago del mismo.

Por lo anterior solicito que dicho valor sea consignado así:

En la cuenta de ahorros a mi nombre del Banco Citi bank con No 1007570518 El valor de \$ 6.246.400.

Se firma a los 21 días del mes de septiembre 2017

  
DIANA CAROLINA HERNANDEZ SANCHEZ  
C.C. 1.069.714.654 Fusagasugá

Bogotá D.C., 21 de septiembre del 2017

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 Septiembre de 2017.

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. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2016, según el (los) certificado(s) que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
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 septiembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**DIANA CAROLINA HERNANDEZ**  
C.C. 1.069.714.654 de FUSAGASUGA

## Información de la Planilla Pagada

<b>Nit de comercio Operador de Información</b>	900089104-5
<b>Razón Social del Operador de Información</b>	ARUS (antes Enlace Operativo)
<b>Descripción</b>	Pago de Seguridad Social
<b>Fecha</b>	2017-09-06, 03:21:08 PM
<b>Periodo de Cotización Otros Riesgos</b>	septiembre de 2017
<b>Periodo de Cotización Para Salud</b>	septiembre de 2017
<b>Empresa</b>	DIANA CAROLINA HERNANDEZ
<b>CEDULA CIUDADANIA</b>	CC 1069714654
<b>Código Sucursal (Nombre)</b>	( )
<b>Referencia de Pago/ Número Planilla</b>	8908859030 / 8906309180
<b>Tipo de Planilla</b>	I
<b>Número Transacción Bancaria/ CUS</b>	1000000344
<b>Banco</b>	(1001) - BANCO DE BOGOTA
<b>Valor</b>	\$ 725.300
<b>Estado de la Transacción</b>	Aprobada
<b>Dirección IP de Origen</b>	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 399.800	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 312.400	\$ 0
N860008645	14-18	LIBERTY SEGUROS DE VIDA	1	\$ 13.100	\$ 0
<b>SubTotales:</b>				\$ 725.300	\$ 0
<b>Total a Pagar:</b>					\$ 725.300