Destino SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No 20172001214402
Fecha Radicado 2017-10-27 16:47:44
Anexos 6 FOLIOS

Destino SUBDIRECCION FINANCIERA Y CONTABLE

No 20172001214372
Fecha Radicado 2017-10-27 16:46:29
Anexos 6 FOLIOS

Bogotá, D.C. octubre de 2017

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA E
Dependencia
Subdirección Abastecimiento y Servicios Generales
Ciudad

Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro oct

JOSE GABRIEL CALERÓN GARCÍA, identificado como aparece al pie de mi firma, con número de contrato 114 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 dar apoyar al ICFES en la defensa de los intereses institucionales, en actuaciones administrativas promovidas por y en contra de la entidad y 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 octubre 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

Cordialmente

JOSE GABRIEL CALDERÓN GARCÍA
Contratista Oficina Asesora Jurídica
C.C. 80.854.567

TODOS POR UN NUEVO PAÍS	**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: **26/10/2017**

Contrato No:	114	**Fecha de contrato:**	**10/01/2017**			**Nombre de Contratista**	**JOSE GABRIEL CALDERON GARCIA**		
No. de factura o documento equivalente:	10	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**80.854.567**	
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	10			**Periodo a pagar:**	**DE:** **01/10/2017**	**A:**	**31/10/2017**

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.**

Asistencia a la audiencia de cierre del periodo probatorio dentro del proceso arbitral en contra de Procomercio.

Elaboración de la ficha de transacción como consecuencia de la solicitud interpuesta por Bermudez Abogados.

Elaboración de la contestación de la demanda interpuesta por Giovanni García.

Elaboración de la contestación de la demanda interpuesta por Alexandra Bejarano.

Elaboración de informe de pagos de honorarios dentro del proceso arbitral en contra de Procomercio.

Elaboración de memorial solicitando la exclusión de algunas pruebas dentro del proceso arbitral en contra de Procomercio.

Elaboración de la respuesta al derecho de petición interpuesto por Eustorgio Vargas.

Remisión de oficio dirigido a la Secretaría Distrital de Integración Social.

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	6.988.800
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **6.988.800**

**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**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	JOSE GABRIEL CALDERÓN GARCÍA			**C.C. / C.E. No.:**	80.854.567	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**1/10/2017**	**Hasta**	**31/10/2017**	**INFORME No.:**	**10**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	114	**Fecha de inicio**	**10/01/2017**	**Fecha de terminación**	**31/12/2017**

Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para dar apoyar al ICFES en la defensa de los intereses institucionales, en actuaciones administrativas promovidas por y en contra de la entidad y demás actividades inherentes a los deberes funcionales del Despacho".*

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula SEXTA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* OCHENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($83.865.600), *precio correspondiente a 113,6 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.*	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de* SESENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/TE ($62.898.800,oo).
SALDO DEL CONTRATO: VEINTE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/TE ($20.966.400,oo).	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula décima del contrato, el plazo del mismo se pactó en* ***doce (12)*** *meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.*
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El 10 de ENERO de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.*

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 DOCE (12) pagos iguales, cada uno por la suma de SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/TE ($6.988.800) IVA incluido, previa entrega del informe mensual de actividades. 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 precisiones 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 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
6	**20/06/2017**	Honorarios	$6.988.800

PAGO QUE SE EFECTUA 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	Asistencia a la audiencia de cierre del periodo probatorio dentro del proceso arbitral en contra de Procomercio.	100%
2	Elaboración de la ficha de transacción como consecuencia de la solicitud interpuesta por Bermudez Abogados.	100%
3	Elaboración de la contestación de la demanda interpuesta por Giovanni García.	100%
4	Elaboración de la contestación de la demanda interpuesta por Alexandra Bejarano.	100%
5	Elaboración de informe de pagos de honorarios dentro del proceso arbitral en contra de Procomercio.	100%
6	Elaboración de memorial solicitando la exclusión de algunas pruebas dentro del proceso arbitral en contra de Procomercio.	100%
7	Elaboración de la respuesta al derecho de petición interpuesto por Eustorgio Vargas.	100%

8	Remisión de oficio dirigido a la Secretaría Distrital de Integración Social.	**100%**

5. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **Martha Biviana Medina Lozano** 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 Medina Lozano,** 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,*

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(26)** de **(octubre)** de **(2017)**

Jose Gabriel Calderón García	*Martha Biviana Medina Lozano*	*Martha Biviana Medina Lozano*
Elaboró	Revisó	Aprobó

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARALA EVALUACION DE LA EDUCACION ICFES

DEBE A:

JOSÉ GABRIEL CALDERÓN GARCÍA
C.C. 80.854.567 de Bogotá D.C.

La suma de SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/TE ($6.988.800), por concepto de pago del mes de octubre de 2017, correspondiente al 10° mes de ejecución, según consta en el contrato de prestación de servicios 114 del 10 enero de 2017 según lo previsto en la forma de pago del mismo.

Por lo anterior solicito que dicho valor sea consignado en la cuenta de ahorros a mi nombre del Banco Davivienda con No 457270089602.

Se firma a los 26 días del mes de octubre 2017

JOSÉ GABRIEL CALDERÓN GARCÍA
C.C.80.854.567 de Bogotá D.C.

Bogotá D.C., octubre 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 octubre de 2017.

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

Cordialmente,

JOSE GABRIEL CALDERON GARCÍA
C.C. 80.854.567 de Bogotá D.C.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	jose gabriel calderon garcia	**NIT:**	80854567
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2017
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2017
Número de Radicación:	22926070	**Total a pagar:**	$811,500
Fecha de vencimiento:	17/10/2017	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	12/10/2017	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	287728619
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$14,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$447,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$349,500
						$811,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información