Bogotá, D.C., 21 de noviembre del 2017

Destino SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No 20172001280112
Fecha Radicado 2017-11-21 14:09:46
Anexos 8 FOLIOS

Destino SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No 20172001280102
Fecha Radicado 2017-11-21 14:08:32
Anexos 8 FOLIOS

Señores
ICFES
La ciudad

Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 132 del 2017

En atención a la Comunicación Interna recibida el 22 de abril del 2016 y según radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mí CONTRATO No. 132 del 2017:

Grupo de documentos para la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales:

- Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Certificación tributaria
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- RUT

Cordialmente,

OSCAR AUGUSTO GUTIERREZ SAAVEDRA
C.C. 14.398.966

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:** **21/11/2017**

Contrato No:	132	**Fecha de contrato:**	**20/01/2017**			**Nombre de Contratista**	**OSCAR AUGUSTO GUTIERREZ SAAVEDRA**		
No. de factura o documento equivalente:	11	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**14.398.966**	
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	11				**Periodo a pagar:**	**DE:** **01/11/2017**	**A:** **30/11/2017**

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.**

- Apoyo salida publicación de resultados
- Apoyo salida presentación mensaje Banco de la República
- Desarrollo servicios de creación de usuario y persona completo, adicionar y eliminar roles, adicionar y eliminar grupo acceso
- Implementación de SSO, autorización
- Apoyo y gestión desarrollo funcionalidad de autenticación

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
PRMS01	Sistema Misional	8.181.760
Tipo de moneda	**Pesos colombianos** / **Total (valor a Pagar)**	**8.181.760**

**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:	**OSCAR YOVANY BAQUERO MORENO**
FIRMA:	
CARGO:	**Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Oscar Augusto Gutiérrez Saavedra			**C.C. / C.E. No.:**	14.398.966	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**1/11/2017**	**Hasta**	**30/11/2017**	**INFORME No.:**	**11**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	132	**Fecha de inicio**	**20/01/2017**	**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 como arquitecto de software para apoyar el desarrollado de software en todo lo relacionado con la implementación del proyecto PRISMA (Procesos Integrados de Gestión Misional del ICFES)."***					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula sexta del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVENTA MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. *(*$94.090.240*)* ***MCTE****, precio correspondiente a 127.5 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 NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS ($69.544.960) MCTE.***		
SALDO DEL CONTRATO: VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS ($24.545.280) M/CTE.			***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***NOVENA*** *del contrato, el plazo del mismo se pactó en hasta el día 31 de diciembre de 2016.*		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***20*** *de* ***Enero*** *de* ***2016*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.*				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*De conformidad con lo establecido por la cláusula* ***Séptima*** *del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: a) Un (1) primer pago por valor de CUATRO MILLONES NOVENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($4.090.880) IVA INCLUIDO contra entrega de la ejecución de optimización y socialización del informe de los puntos de mejora arrojados*

	por las pruebas no funcionales para las implementaciones en producción de enero de 2016; b) Once (1 1) pagos iguales, cada uno por valor de OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS ($8.181.760) IVA INCLUIDO

***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	20/01/2017		***$4.090.880***
2	20/02/2017		***$8.181.760***
3	15/03/2017		***$8.181.760***
4	20/04/2017		***$8.181.760***
5	18/05/2017		***$8.181.760***
6	16/06/2017		***$8.181.760***
7	19/07/2017		***$8.181.760***
8	22/08/2017		***$8.181.760***
9	19/08/2017		***$8.181.760***
10	18/08/2017		***$8.181.760***

PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Apoyo salida publicación de resultados	**100%**
2	Apoyo salida presentación mensaje Banco de la República	**100%**
3	Desarrollo servicios de creación de usuario y persona completo, adicionar y eliminar roles, adicionar y eliminar grupo acceso	**100%**
4	Implementación de SSO, autorización Angular	**100%**
5	Apoyo y gestión desarrollo funcionalidad de autenticación	**100%**

PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

1	**Informes sincronizados en el repositorio**

5. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor**Oscar Yovanny 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.*

***Oscar Yovanny 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,*

6. 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 **noviembre** de **2017**

Elaboró	Revisó	Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

OSCAR AUGUSTO GUTIERREZ SAAVEDRA
C.C. No. 14.398.966
Régimen simplificado

LA SUMA DE: $ 8.181.760 Ocho millones ciento ochenta y unos mil setecientos sesenta pesos.

POR CONCEPTO DE: Cumplimiento de los objetivos del mes de noviembre de 2017 según el contrato de prestación de servicios No. 132 del 20 de enero de 2017.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta No. 006270490193 Ahorros
Banco Davivienda
Nombre Oscar Augusto Gutiérrez Saavedra
Cédula 14.398.966

OSCAR AUGUSTO GUTIÉRREZ SAAVEDRA
C.C 14.398.966
Bogotá D. C, 21 de noviembre de 2017

Bogotá D.C., 21 de noviembre 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 noviembre 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 noviembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

OSCAR AUGUSTO GUTIÉRREZ SAAVEDRA
C.C 14.398.966 de Ibagué

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	14398966
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR AUGUSTO GUTIERREZ SAAVEDRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 131 #59-26	TELÉFONO:	3012033
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**76753588 22**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2017	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2017		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2017/11/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	295089258				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 523.700	$ 0	$ 0	$ 16.400	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 556.500	$ 0	$ 556.500
SUBTOTALES:										**$ 556.500**	**$ 0**	**$ 556.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 409.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.200	$ 0	$ 0	$ 409.200
SUBTOTALES:													**$ 409.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 409.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-18	14-18-LIBERTY	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.100	$ 17.100	$ 0	$ 0	$ 17.100
SUBTOTALES:									**$ 17.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES				
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 14398966	GUTIERREZ SAAVEDRA OSCAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.273.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.273.000	$ 523.700	$ 16.400	$ 16.400	$ 0	$ 0		$ 556.500	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 3.273.000	$ 409.200	$ 0	$ 409.200	14-18-LIBERTY	30	$ 3.273.000	$ 14398966	$ 17.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 982.800**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14348682742

(415)7707212489984(8020) 000001434868274 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
14398966	9	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	14398966	20010727

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Tolima 73	Ibagué 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	SAAVEDRA	OSCAR	AUGUSTO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Tolima 73	Ibagué 001

41. Dirección principal
MZ C CA 2 BRR PARRALES

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
oscar.gutierrezs@gmail.com		2741734	3012033375

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7110	20070517	6201	20070517			2131	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	12	52	2																							

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20150827

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GUTIERREZ SAAVEDRA OSCAR AUGUSTO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO