Bogotá, D.C., 19 de septiembre del 2017

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20172001105472
Fecha Radicado: 2017-09-20 09:27:42
Anexos: 8 FOLIOS

Señores
ICFES
La ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No. 20172001105462
Fecha Radicado: 2017-09-20 09:26:29
Anexos: 8 FOLIOS

Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 164 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 mi CONTRATO No. 164 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.
- G3.2.F09 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Certificación tributaria
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

Jeyson Giovanni Correa Martínez
Nombres y Apellidos
C.C. No. 79.914.348

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	**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: **19/09/2017**

Contrato No:	164	**Fecha de contrato:**	**01/02/2017**			**Nombre de Contratista**	**JEYSON GIOVANNI CORREA MARTINEZ**		
No. de factura o documento equivalente:	9	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**x**	**NO**	**NIT / C.C contratista:**	**79.914.348**		
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.**

. Sincronización de repositorios de desarrollo, pruebas y producción

. Soporte a múltiples tareas, casos de call center y mesa de ayuda en aplicación ECDF.

. Análisis, Desarrollo, test en errores de longitud de campos numéricos para formulario de planeación.

. Análisis, Desarrollo, test y despliegue a producción sprint 4(autoguardado de los formularios de planeación).

. Análisis, corrección y despliegue producción en la duplicidad generada en la creación de formularios de planeación.

. Análisis, corrección de usabilidad y despliegue a producción por presentación de modal al momento de tener el formulario diligenciado de planeación, este no deberá volver a presentar la modal " ya que el evaluado lo diligencio y no hay necesidad de preguntar de nuevo si quiere volver a diligenciado".

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**
CCAT03	Subdirección de Información	6.144.000

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**6.144.000**

**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:	**INGRID PICON**
FIRMA:	
CARGO:	**Directora de Tecnología e Información**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	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. 164 del año 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Jeyson Giovanni Correa Martinez				**C.C. / C.E. No.:**	79.914.348	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/09/2017	**Hasta**	30/09/2017		**INFORME No.:**	**9**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	164	**Fecha de inicio**	01/02/2017	**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 desarrollo de software en lo relacionado con la implementación de sistemas para apoyar las pruebas de Estado".***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: ***Conforme a la cláusula 164 del contrato, el valor del mismo fue por la suma de:*** **TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($33,792.000)** ***MCTE, precio correspondiente a 44.5 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.*** ***QUE MEDIENTE SOLICITUD A LA FECHA DEL 15 DE JUNIO 2017 LA SUPERVISION DEL CONTRATO SOLICITÓ ADICIONAR EL MISMO EN LA SUMA DE TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS ($36.864.000 M/CTE***	*VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:* ***El valor ejecutado fue por la suma de de*** **Cuarenta y seis millones ochenta mil PESOS** *($46,080.000)* ***MCTE.***
SALDO DEL CONTRATO: Veinticuatro millones quinientos setenta y seis mil ***PESOS*** ($24,576.000***) M/CTE.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***NOVENA*** *del contrato, el plazo del mismo se pactó en 01 de febrero del 2017* ***(11)*** *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:*** • ***Se han ejecutado 7 pagos deL contrato*** • *El* ***01*** *de* ***FEBRERO*** *de* ***2017*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***01*** *de* ***02*** *de* ***2017*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de*

	supervisor del contrato No. ***164***. • **Adición ($36.864.000*) M/CTE.*** y prórroga del contrato 164 desde 30/06/2017 hasta 31/12/2017.

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	*a) Un pago por el valor de TRES MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS ($3.072.000) M/Cte IVA presente entrega del documento de análisis y diseño para ajustar la funcionalidad de autoevaluación en la plataforma ECDF.* *b) Cinco (5) pagos mensuales por valor de SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS ($6.144.000) M/Cte IVA incluido.* *Valores 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	**28/02/2017**	Pago por entregable	$ ***3.072.000***
1	**28/02/2017**	Pago conceptos servicios mes de Febrero	$ ***6.144.000***
1	**31/03/2017**	Pago conceptos servicios mes de Marzo	$ ***6.144.000***
1	**30/04/2017**	Pago conceptos servicios mes de Abril	$ ***6.144.000***
1	**31/05/2017**	Pago conceptos servicios mes de Mayo	$ ***6.144.000***
1	**30/06/2017**	Pago conceptos servicios mes de Junio	$ ***6.144.000***

1	**31/07/2017**	Pago conceptos servicios mes de Julio	$ ***6.144.000***
1	**31/08/2017**	Pago conceptos servicios mes de Agosto	$ ***6.144.000***
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$

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	. Sincronización de repositorios de desarrollo, pruebas y producción	**100%**
2	. Soporte a múltiples tareas, casos de call center y mesa de ayuda en aplicación ECDF.	**100%**
3	. Análisis, Desarrollo, test en errores de longitud de campos numéricos para formulario de planeación.	**100%**
4	. Análisis, Desarrollo, test y despliegue a producción sprint 4(autoguardado de los formularios de planeación).	**100%**
5	. Análisis, corrección y despliegue producción en la duplicidad generada en la creación de formularios de planeación.	**100%**
6	. Análisis, corrección de usabilidad y despliegue a producción por presentación de modal al momento de tener el formulario diligenciado de planeación, este no deberá volver a presentar la modal " ya que el evaluado lo diligencio y no hay necesidad de preguntar de nuevo si quiere volver a diligenciado".	**100%**

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

2	**http://plataformaecdf.icfes.gov.co/**
3	**http://plataformaecdf.icfes.gov.co/**
4	**http://plataformaecdf.icfes.gov.co/**
5	**http://eval-col-prueicfes.us-west-2.elasticbeanstalk.com, http://plataformaecdf.icfes.gov.co/**
6	**http://eval-col-prueicfes.us-west-2.elasticbeanstalk.com, http://plataformaecdf.icfes.gov.co/**

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor ***Ingrid Picón*** *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.*

Ingrid Picón, *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

Adición ($36.864.000*) M/CTE.* **y prórroga del contrato 164 desde 30/06/2017 hasta 31/12/2017**

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(19)** de **(09)** de **(2017)**

Elaboró: Jeyson Correa	Revisó: *Ingrid Picón*	Aprobó: *Ingrid Picón*

SUBDIRECCION DE DESARROLLO

Para: **Ingrid Picón**
Supervisor del Contrato

De: **Jeyson Giovanni Correa Martínez**
Contratista

Referencia: **Informe del período del 01 de septiembre de 2017 al 30 de septiembre de 2017 con relación con la adición y prorroga.**

En cumplimiento con mis compromisos contractuales, en este periodo se realizaron las tareas y actividades que a continuación se describen, relacionadas con el contrato 164 Adición y prorroga del 30/06/2017 cuyo objeto es *"Prestación de servicios profesionales en el rol de Arquitecto de Software para apoyar el desarrollo de Software en lo relacionado con la implementación de sistemas para apoyar las pruebas de estado ".*

Descripción	Ubicación / Acta / Soporte	Estado
. Sincronización de repositorios de desarrollo, pruebas y producción	ssh://git@54.67.97.163/icfes-ascenso	Finalizado
. Soporte a múltiples tareas, casos de call center y mesa de ayuda en aplicación ECDF.	http://plataformaecdf.icfes.gov.co/	Finalizado
. Análisis, Desarrollo, test en errores de longitud de campos numéricos para formulario de planeación.	http://plataformaecdf.icfes.gov.co	Finalizado
. Análisis, Desarrollo, test y despliegue a producción sprint 4(autoguardado de los formularios de planeación).	http://eval-col-prueicfes.us-west-2.elasticbeanstalk.com	Finalizado
. Análisis, corrección y despliegue producción en la duplicidad generada en la creación de formularios de planeación. .	http://eval-col-prueicfes.us-west-2.elasticbeanstalk.com , http://plataformaecdf.icfes.gov.co	Finalizado
. Análisis, corrección de usabilidad y despliegue a producción por presentación de modal al momento de tener el formulario diligenciado de planeación, este no deberá volver a presentar la modal " ya que el evaluado lo diligencio y no hay necesidad de preguntar de nuevo si quiere volver a diligenciado".	http://eval-col-prueicfes.us-west-2.elasticbeanstalk.com ,http://plataformaecdf.icfes.gov.co/video/edit	Finalizado

Cordialmente

Jeyson Giovanni Correa Martínez
Contratista

Ingrid Picón
Directora de Tecnología e informática

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

Jeyson Giovanni Correa Martínez
C.C. No. 79.914.348
Régimen simplificado

LA SUMA DE: $ 6.144.000 ***seis millones ciento cuarenta y cuatro mil pesos***

POR CONCEPTO DE: Cumplimiento de los objetivos del mes de septiembre de 2017 según el contrato de prestación de servicios No. 164 Adición y prorroga 30 de junio 2017.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta No. 30494183842 de Ahorros
Valor: $ 6.144.000
Banco BanColombia
Nombre Jeyson Giovanni Correa Martínez
Cédula 79.914.348 de Bogotá

Nota: Por concepto de dependencia en primer grado solicito excluir deducción de retefuente adjunto folio 1 registro civil de mi hijo

JEYSON GIOVANNI CORREA MARTINEZ
C.C 79.914.348

Bogotá D. C, 19 de septiembre de 2017

Bogotá D.C. 19 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 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. Dependiente:
   Samuel Alejandro Correa López
   Parentesco: Hijo
   Edad: 8 años
   Adjunto registro civil de nacimiento.

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,

Jeyson Giovanni Correa Martinez
C.C. 79.914.348 de Bogotá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014867846

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41954911

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 52 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido: CORREA — Segundo Apellido: LOPEZ

Nombre(s): SAMUEL ALEJANDRO

Fecha de nacimiento: Año 2009 Mes FEB Día 08 — Sexo (en letras): MASCULINO — Grupo Sanguíneo: B — Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento que certifica el hecho a falta de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO — Número certificado de nacido vivo: 51719893 - 3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LOPEZ GARCIA JOHANA NATALI

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 53.154.629 — Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CORREA MARTINEZ JEYSON GIOVANNI

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 79.914.348 — Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CORREA MARTINEZ JEYSON GIOVANNI

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 79.914 348 — Firma

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 2009 Mes FEB Día 09

Nombre y firma del funcionario que autoriza: GABRIEL URIBE ROLDAN — Nombre y firma

Reconocimiento paterno — Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: GABRIEL URIBE ROLDAN — Nombre y Firma

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

ESPACIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS No. 56 FOLIO 154
NOTARIA 52 DE BOGOTÁ, D.C
REGISTRO CIVIL

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada de original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Válido para acreditar parentesco.

Se expide a solicitud de Johana Natali Lopez

Bogotá, D.C. 11 FEB 2009

Scanned by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	JEYSON GIOVANNI CORREA MARTINEZ
No. Identificación:	CC79914348
Dirección:	CALLE 128 B NO 121C-24 BLOQ 135 APTO 101 INT 2
Telefono:	4841410
Correo:	jasontherion@gmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8322275123

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JEYSON GIOVANNI CORREA MARTINEZ
Tipo y número de identificación	CC79914348
Número de planilla	8322275123
Fecha pago	2017-09-11
Número de autorización pago	1000000740
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2017
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2017
Número de Administradoras	4
Total Pagado	727700
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

8322275123

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-18	Liberty Seguros de Vida	12900	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	393000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	14800	1
EPS005	Sanitas EPS	307000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79914348
APELLIDOS Y NOMBRES: JEYSON GIOVANNI CORREA MARTINEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	2456000	2456000	2456000	2456000	307000	0	393000	0	12900	0

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