Destino SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20172101279822

Fecha Radicado: 2017-11-21-12-48.57 Anexos uctes v

Bogotá, D.C., 20 de Novembre de 2017

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20172101279832 Fecha Radicado: 2017-11-21 12:53:42 Anexos: icles V

Señores ICFES La ciudad

Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 177 de 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. 177 de 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
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Certificación tributaria

Cordialmente,

Juan Nicolás Moreno Herrera

C.C. No. 80821757



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:	177	Fecha de contrato:	01,	/02/20	17	Nombre d Contratista	^{le} Ju	an Nicolás M	4or	eno Herrera
No. de factura o documento equivalente:	11	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	×	NIT / C.C contratista:			8	30.821.757
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.

- 1. Migración de la Fact Citación a ODI
- 2.Curso PL/SQL en la EAN
- 3. Creación de los paquetes y planes de carga para el cargue Dimensional
- 4. Se inicia Diseño de las Fact de Citación desagregada e Inscripción
- 5.

FIRMA:

CARGO:

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

- 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.
- 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 Inf	formación	6.656.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	6.656.000
	ución del (los) Centro (s) de costos del s A01 "Determinación de centros de Costos		avor tener
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		Carlos Cardona	

SUBDIRECTOR DE INFORMACION



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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	JUAN NI	COLÁS N	ORENO HERR	ERA	C.C. / C.E. No.:	80821757	
PERÍODO DEL IN	FORME:	Desde	01/11/2017	Hasta	30/11/2017	INFORME No.:	11

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	177	Fecha de inicio	01/02/2017	Fecha de terminación	31/12/2017
250				eto del contrato se estableo	
				desarrollo, soporte y l	
				obadas para la operaci	
				nción en su segunda fa	
				s que se derivan de la in	npiementacion
de los proyectos mis	sionale	es a desarrollar er	n el periodo 201	". I kirus mesire su	
V44.00 TOTAL DEL	0011	DATO: Conforme	- /- VALOR 5	ECUTADO A LA EECUA	DEL DRESENTE
			Jan Ann Johnson State See	ECUTADO A LA FECHA	
				El valor ejecutado fue	
la suma de SETENTA				Y TRES MILLONES	
CUARENTA Y CUAT				DOS MIL PESOS (\$63.2	232.000) MCTE.
MCTE, precio correspo			nimos		
legales mensuales vige	ntes pai		HyDOL from	uren 18	
	TRATO			E EJECUCIÓN: De acuer	
TRESCIENTOS DOC	E MIL	PESOS (\$13.31)	2.000) OCTAVA	del contrato, el plazo del mi	ismo se pactó en
MCTE.			ONCE (11) meses, contados a pa	rtir de la fecha
			suscripción	del acta de inicio.	
D60735 F6	El obj	ieto del contrato se	ha venido desari	rollando de la siguiente m	anera:
		• El 01 de FE	BRERO de 2017	se suscribió el contrato	entre las partes
DESARROLLO DEL CONTRATO:		contratantes.			

3. INFORMACIÓN FINANCIERA



Código: G3-FT004

Versión: 1

FORMA DE PAGO:

De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "1) Un primer pago por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS (\$3.328.000) MCTE. IVA incluido, contraentrega de revisión y eliminación de datos nulos que generan conflicto en las dimensiones ya implementadas. 2) Diez (11) pagos por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS (\$6.656.000) MCTE. IVA incluido cada uno. 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 correspondiente 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 a aprobación del informe final de gestión, la entrega 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			i piesa	Cond	epto	70.5		71		V	alor	
1	20/02/2017		n y elin o en las							\$3.	328.0	000	
2	20/02/2017	Manter	nimiento	DWH						\$6	656.0	000	
3	14/03/2017	Manter	nimiento	DWH						\$6	656.0	000	
4	20/04/2017	Manter	nimiento	DWH						\$6	656.0	000	
5	19/05/2017	Manter	nimiento	DWH			71.7	- 9/1	OTH	\$6	656.0	000	
6	20/06/2017	Manter	nimiento	DWH			31 8	137		\$6	656.0	000	
7	21/07/2017	Manter	nimiento	DWH						\$6	656.0	000	
8	22/08/2017	Manter	nimiento	DWH						\$6	656.0	000	
9	19/09/2017	Manter	nimiento	DWH						\$6	656.0	000	
10	24/10/2017	Manter	nimiento	DWH		4 01	- 111	1401 00	O.C.	\$6	656.0	000	
	DD/MM/AAAA	120	1, 17		de la	18		B. y		\$			
	DD/MM/AAAA									\$			
PAGO QUE SI FECHA DEL F INFORME	E EFECTUA A LA PRESENTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 X	12

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO



Código: G3-FT004

Versión: 1

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Migración de la Fact Citación a ODI	100%
2	Curso PL/SQL en la EAN	100%
3	Creación de los paquetes y planes de carga para el cargue Dimensional	100%
4	Se inicia Diseño de las Fact de Citación desagregada e Inscripción	100%
5		
6	SAMOUS AND	100%
7		100%

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

1	Mr. Br. All		
2	an All James	Seran Halely	Side Adjust Control
3			AND COLUMN TO THE COLUMN TO TH
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

6. CONSTANCIAS



Código: G3-FT004

Versión: 1

El supervisor o interventor **CARLOS ANDRÉS CARDONA** 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.

CARLOS ANDRÉS CARDONA, 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 Noviembre de 2017

Juan Nicolás Moreno Elaboró

Vivian Aranda Revisó

Aprobó

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

JUAN NICOLÁS MORENO HERRERA – RÉGIMEN SIMPLIFICADO CC. No. 80.821.757 de Bogotá

LA SUMA DE: SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS (\$6.656.000,00) MONEDA CORRIENTE (VALOR CON IVA, RÉGIMEN SIMPLIFICADO).

Prestar sus servicios profesionales para apoyar el desarrollo, soporte y mantenimiento de los datamart actuales y a las nueva incorporaciones aprobadas para la operación de DWH BI, y para el proyecto del repositorio de la calidad de la educación en su segunda fase, además de mantener actualizada la bodega con respecto a los cambios que se derivan de la implementación de los proyectos misionales a desarrollar en el periodo 2017.

Favor consignar de la siguiente manera:

A la cuenta de ahorros: 007700666378 del Banco Davivienda

Se anexan formatos de planillas de pago de Salud y Pensión según Planilla.

Cordialmente,

JUAN NICOLÁS MORENO HERRERA CC. No. 80.821.757 DE BOGOTÁ BOGOTA, 21 DE NOVIEMBRE 2017 Bogotá D.C., 21 de Noviembre de 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:

 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,

JUAN NICOLÁS MORENO HERRERA

C.C. 80.821.757 de Bogotá



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

	•	DATOS DE
	DIRECCIÓN	NOMBRE APORTANTE DIRECC
	CALLE 152 No.56-72 Apto 203	JUAN NICOLAS MORENO CALLE 152 N HERRERA Apto 20
	IGO DEPARTAMENTO	NOMBRE CÓDIGO DEPARTAN
1	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ

				DATOS	DATOS DE LA PLAMILLA		
-	ERIODO	PERIODO COTIZACIÓN	NO	8208			
SA	SALUD	DIFERE	SALUD	PLANELA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO	TOTAL A PAGAR
Es	MES AÑO	MES	AÑO				
=	2017	11	2017	-	02/11/2017	23385997	\$772.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS Nombres NIT Cotización Obligatoria UPC Adicional Incapacidades Licencia Maternidad Dias Mora Valor Mora UPC Total a Pagar No. Affiliados EPS001 ALLANSALUDEPS 830113831-0 332,800 0 0 0 0 0 0 332,800 1			TOTALES SALUD		1000	ALC: UNKNOWN	ALC:	Appendig .						
ALIANSALUD EPS 83011331-0 332,800 0 0 0 0 0 0	Cédigo EPS	Nombre	TIN	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacio	dades	Licencia Mat	permidad		Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Affiliados
ALIANSALUD EPS 830113831-0 332,800 0 0 0 0 0 0 0 0 0						No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
	EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	332.800	0		0		0	0	0	•	332,800	-

	TOTAL	TALES PENSIÓN	THE RESIDENCE OF THE PERSON NAMED IN	10000	THE PARTY AND	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	The same		The second			1
Cédigo AFP	Nombre	TIN	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Affliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Dia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pager	No. Affiliados
30901	Old Mutual	800253055-2	426.000	0	0	0	0	0	0		426.000	,

	TOTALES RIES	OTALES RIESGOS LABORALES						1							
Código ARL	Código ARL Nombre	TIN	Cotización	Incapacida	des	Aportes Otros Valor Neto Dies Valor Mora Subtotal No. Radicado Valor Seldio a Fondo Total a Pagar No. Afillados	Valor Neto	Dies	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Affiliados
			Obligatoria	No. Autorización Valor Sistemas Cotización Mora Cotización Cotización Saldo a Favor Favor Solidaridad	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad	The state of the s	
14-18	Liberty 14-18 Seguros de	860008645-7	13.900		P		13,900	•	0	13.900	4		139	13,900	
	BOLL			A COLUMN				١	1	1		COLUMN TO SERVICE		The second second	

100	Total a Pag									
1888	Valor Mora Aporte	3	No. Affiados	A SECTION ASSESSMENT	0		0			
1000	Dias Mora		Total a Pagar		0	THE RELIGIO	0			
	Valor Aporte		Tot							
All the Carlo	Valor	ALES	Valor Mora Aporte	SENA	0	ICBF	0	ESAP	MEN	
AJAS	TN.	ARAFISC	Valor	8		*			-	
TOTALES CAJAS	Nombre	TOTALES PARAFISCALES	Dias Mora		0		0	TA TA	THE PERSON	
	Código CCF		Valor Aporte		0		0			

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	-	332.800	332.800
Pensión	-	426.000	426.000
Riesgos Laborales	-	13.900	13.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	772.700	772.700



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y	SALUD	ON
	CORREO	niko.moreno@gmail.com	SUDAD / MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.
	TELÉFONO	2265071	15	
DATOS DEL APORTANTE	DIRECCIÓN	CALLE 152 No.56-72 Apto 203	DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D. C.
DAT	RTANTE	MORENO	сфаво	
S + 12 S 1 S	NOMBRE APORTANTE	JUAN NICOLAS MORENO HERRERA	NOMBRE	360
	NÚMERO	80821757	CLASE	I – Independiente
	ПРО	23	FORMA	ÚNICA

-	ERIODO	ERIODO COTIZACIÓN	NO				
SAI	SALUD	DIFERI	FERENTE A SALUD	PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO	TOTAL A PAGAR
ES	AÑO	MES	AÑO				
=	2017	11	2017	-	7102/11/20	73386907	\$772 700

DETALLE POR COTIZANTE

	INFORMACIÓN COTIZANTE		INFOR	INFORMACIÓN NOVEDADES	-			PENSIÓN	97. 17. 191				SALUD		RIESOC	VESGOS LABORALES	Es		COF			PARA	PARAFISCALES	
No. Tipo Mentificación	Apellidos y Nombres	Colitaria Bubdipo Estrargero Colom colerior	cita Cita TSM SQT SAT NGT	ACT AND ANC	A COMPRECIÓN	BC AFP	Cottración	Ohmtario Vol	Fo columnation permits of solid	Fonds Pensional Pensional de substantidad	Fordo Compensional de El subsistencia	Codd.	IBC EPS Cottanoion / Cod.	PC ARL	200	9.1	M. BIC ANL, de Contración Cédigo BIC CCF Assiste BIC AL Nesgo	Cédigo	INC OCF	Aporte	IBC otros Aporte Aporte Aporte Aporte Peraliscules SENA (CBF ESAP MEN	Aporte	Aporte ICBF	SAP.
CC 80821757	57 MORENO HERRERA JUAN NICOLAS	0	z		230901	2.962.400	426.000	0	0	0	G EP	1001	EPS001 2.662.400 332.800 14-18 2.862.400	141 00	8 2.862.4	8	13,900		0		0		0	0