Bogotá, D.C., 24 de octubre del 2017

Destino SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No 20172001196152
Fecha Radicado 2017-10-24 09:35:38
Anexos 8 FOLIOS

Destino SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No 20172001196132
Fecha Radicado 2017-10-24 09:34:04
Anexos 8 FOLIOS

Señores
ICFES
La ciudad

Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 191 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. 191 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,

Pedro Andres Pineda Romero
C.C. No. 1014212279

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: **24/10/2017**

Contrato No:	191	**Fecha de contrato:**	**01/02/2017**		**Nombre de Contratista**	**PEDRO ANDRES PINEDA ROMERO**			
No. de factura o documento equivalente:	10	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**NO**	**NIT / C.C contratista:**	**1.014.212.279**			
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.**

Ajustes servicios de Resultados
Reuniones Funcionales y técnicas con Universidades
Soporte Universidades por Mantis
Salida a producción Resultados Móvil.
Salida a producción Maestra Resultados.
Ajuste servicios Universidades Masivo.
Ajuste documentos de arquitectura.
Configuración estructuras 7,6,5,4 en Producción Maestra.
Afinamiento maestra resultados con resultados de pruebas NF

DeSCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí

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
CCAT02	Subdirección Desarrollo de Aplicaciones	6.656.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **6.656.000**

**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:	**ING. OSCAR YOVANNY BAQUERO**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTOR DE DESARROLLO DE APLICACIONES**

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. __191-2017__, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	PEDRO ANDRES PINEDA ROMERO				**C.C. / C.E. No.:**	1014212279	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/10/2017	**Hasta**	31/10/2017		**INFORME No.:**	**10**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	191	**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 los servicios profesionales para apoyar la implementación de servicios web realizando la definición e implementación de los lineamientos del Ministerio de Tecnologías de información y las Comunicaciones para todos los temas de interoperabilidad según la estrategia de gobierno en línea".***					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de* ***SETENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS. ($ 76.544.000) MCTE****, precio correspondiente a 103.77 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 TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS ($63'232.000) MCTE.***		
SALDO DEL CONTRATO: ***TRECE MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS ($13'312.000) MCTE.***			***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***Novena*** *del contrato, el plazo del mismo se pactó en* ***Cuatro (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:*** • *El* ***01 de Febrero*** *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 pagará a EL CONTRATISTA el valor del*

contrato de la siguiente forma: Un pago por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL incluido IVA,, contra entrega del informe ejecutivo del estado de adquisición del bus de integración. ii) Once (11) pagos por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS MICTE ($ 6.656.000) incluido IVA, cada uno, 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 previsiones legales. Para el mes de septiembre, 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 derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los pagos mencionados, están sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y Contable del ICFES."

***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	17/02/2017	Entregable	$3.328.000
2	17/02/2017	Cuenta de Cobro febrero	$6.656.000
3	18/03/2017	Cuenta de Cobro marzo	$6.656.000
4	20/04/2017	Cuenta de Cobro abril	$6.656.000
5	18/05/2017	Cuenta de Cobro mayo	$6.656.000
6	19/06/2017	Cuenta de Cobro junio	$6.656.000
7	19/07/2017	Cuenta de Cobro julio	$6.656.000
8	22/08/2017	Cuenta de Cobro agosto	$6.656.000
9	19/09/2017	Cuenta de Cobro septiembre	$6.656.000
10	24/10/2017	Cuenta de Cobro octubre	$6.656.000
	DD/MM/AAAA		$
	DD/MM/AAAA		$

PAGO QUE SE EFECTÚA 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	Ajustes servicios de Resultados	**100%**
2	Reuniones Funcionales y técnicas con Universidades	**100%**
3	Soporte Universidades por Mantis	**100%**
4	Salida a producción Resultados Móvil.	**100%**
5	Salida a producción Maestra Resultados.	**100%**
6	Ajuste servicios Universidades Masivo	**100%**
7		
8		
9		
10		

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

1	Ajuste documentos de arquitectura.
2	Ajuste documento de los servicios para instituciones.
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

6. **CONSTANCIAS**

El supervisor o interventor ***OSCAR 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 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,*

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 24 de octubre de 2017.

Elaboró	Revisó	Aprobó

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

PEDRO ANDRES PINEDA ROMERO
CC. No. 1014212279 de Bogotá.
REGIMEN SIMPLICADO

LA SUMA DE: **SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($6.656.000,00) MONEDA CORRIENTE**.

Prestar sus servicios profesionales para apoyar la implementación de servicios web realizando la definición e implementación de los lineamientos del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para todos los temas de interoperabilidad según la estrategia de gobierno en línea.

Favor consignar de la siguiente manera:

A la cuenta de ahorros: **666798520 del Banco Av Villas**

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

Número de Planilla: 22982801

.

Cordialmente,

Pedro Andres Pineda Romero
CC. No. 1014212279 de Bogotá.
BOGOTÁ, 24 de octubre de 2017.

Bogotá D.C., 24 de 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. Medicina prepagada a mi nombre), cuyo certificado del año anterior anexo. (Artículo 6 Decreto Regulatorio 4713 del 2005).

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

Cordialmente,

PEDRO ANDRES PINEDA ROMERO
C.C. 1014212279 de BOGOTÁ DC

MEDPLUS MEDICINA PREPAGADA S.A.
NIT. 900178724-3
CERTIFICA

Que el titular del contrato en mención canceló directamente los valores abajo discriminados por concepto de su plan de Medicina Prepagada.

CONTRATO	374200		
TITULAR	PEDRO ANDRES PINEDA ROMERO	**IDENTIFICACION**	CC 1014212279
TOTAL PAGO	un millón setecientos veinticinco mil cuatrocientos veintidós pesos con cero centavos ($1.725.422,00)		

CONCEPTO	VALOR	IVA	TOTAL
CUOTAS CONTRATO	$1.546.400,00	$77.320,00	$1.623.720,00
BONOS	$96.859,05	$4.842,95	$101.702,00
TOTAL	**$1.643.259,05**	**$82.162,95**	**$1.725.422,00**

Los valores mencionados anteriormente corresponden al periodo de 01 ene 2016 hasta 31 dic 2016 , el cual ampara a las siguientes personas de su grupo familiar:

NOMBRE	IDENTIFICACION	FECHA VIGENCIA	PARENTESCO
PINEDA ROMERO PEDRO ANDRES	CC 1014212279	22 abr 2015	Contratante

De acuerdo con el Régimen de impuesto a la Renta y Complementarios en su D.R. 3803 de 2003, Art.2.,'... los asalariados podrán optar por disminuir la base mensual de retención en la fuente, con el valor efectivamente pagado por el trabajador en el año inmediatamente anterior, por concepto de salud del trabajador, su cónyuge y hasta dos hijos, de que trata el Art. 387 del Estatuto Tributario.'

Esta certificación se expide en Bogota, el martes 14 marzo de 2017

Cordialmente,

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el articulo 10 del D.R. 836 de 1991.,

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	Pedro Andres Pineda Romero	**NIT:**	1014212279
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2017
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2017
Número de Radicación:	22982801	**Total a pagar:**	$773,000
Fecha de vencimiento:	19/10/2017	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	18/10/2017	**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 AV VILLAS	**Número Autorización:**	288768073
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
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		$0	$14,000
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$426,100
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$332,900
						$773,000

***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