Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No. 20172001203772
Fecha Radicado: 2017-10-25 14:41:39
Anexos: 7 ANEXOS.

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20172001203742
Fecha Radicado: 2017-10-25 14:39:12
Anexos: 7 ANEXOS.

Bogotá, D, C., 25 de Octubre de 2017

Doctora
María Sofía Arango Arango
Subdirectora de Abastecimiento y Servi
Instituto Colombiano para la Evaluación
Ciudad,

Respetada Doctora,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de Septiembre de 2017 del contrato **287** de **2017**, de acuerdo a la siguiente relación:

1. Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
2. Informe de ejecución contractual.
3. Copia Cuenta de Cobro.
4. Copia Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.

Cordialmente,

ARTURO POVEDA BECERRA
C.C: 80184994

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: 25/10/2017

Contrato No:	287	**Fecha de contrato:**	**16/03/2017**		**Nombre de Contratista**	**ARTURO POVEDA BECERRA**			
No. de factura o documento equivalente:	8	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**	**X**	**NO**	**NIT / C.C contratista:**	**80.184.994**		
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	8			**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.**

Prestar los servicios profesionales para apoyar en los procesos de Diseño y Construcción de ítems para las pruebas de los diferentes programas de evaluación en los que trabaja el ICFES, con énfasis en el área de Lenguaje y Humanidades. Los productos a entregar son los siguientes:

1. Ajustes de diagramación de ítems de 3° para validación
2. Realización de validaciones de ítems de 3°
3. Realización de los ajustes sugeridos de los ítems de 3°, resultado de la validación
4. Gestión de la construcción de ítems de 5°
5. Acompañamiento al taller de formación de constructores de ítems para la Prueba Saber 5°
6. Verificación de las claves de las pruebas Saber 3°, 5° y 9° aplicadas este año

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
PRBR01	Banco de ítems Saber 3, 5 y 9	4.198.400

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**4.198.400**

**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:	**LUIS JAVIER TORO BAQUERO**
FIRMA:	
CARGO:	**SUBDIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	ARTURO POVEDA BECERRA				**C.C. / C.E. No.:**	80184994	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/10/2017	**Hasta**		31/10/2017	**INFORME No.:**	**8**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	**287**	**Fecha de inicio**	**16/03/2017**	**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: **"Prestar los servicios profesionales para apoyar en los procesos de Diseño y Construcción de ítems para las pruebas de losdiferentes programas de evaluación en los que trabaja el ICFES, con énfasis en el área de Lenguaje y Humanidades.".***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula Septima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS (41.984.000) MCTE**, precio correspondiente a 56,910712373444014 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 **VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS (29.388.800) MCTE.***
SALDO DEL CONTRATO: ***DOCE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS (12.595.200) M/CTE.***	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **decima** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **Diez (10)** 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 **3/16/2017**se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *Él **N/A** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **287**.* • *Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.*

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 la contratista el valor del contrato así: a) Un primer pago por valor de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.198.400) incluido IVA, previa entrega del informe que relacione su gestión respecto a la revisión y validación de preguntas de Saber 11 y Saber Pro, b) Dos (2) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.198.400) IVA incluido, 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 previsiones legales. Para el mes de mayo 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	17/03/2017	Cuenta de cobro mes de Marzo de 2017	$4.198.400
2	26/04/2017	Cuenta de cobro mes de Abril de 2017	$4.198.400
3	19/05/2017	Cuenta de cobro mes de Mayo de 2017	$4.198.400
4	20/06/2017	Cuenta de cobro mes de Junio de 2017	$4.198.400
5	25/07/2017	Cuenta de cobro mes de Julio de 2017	$4.198.400
6	23/08/2017	Cuenta de cobro mes de Agosto de 2017	$4.198.400
7	20/09/2017	Cuenta de cobro mes de Septiembre de 2017	$4.198.400
8	DD/MM/AAAA		$
9	DD/MM/AAAA		$
10	DD/MM/AAAA		$
11	DD/MM/AAAA		$
12	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	**Ajustes de diagramación de ítems de 3° para validación**	**100%**
2	**Realización de validaciones de ítems de 3°**	**100%**
3	**Realización de los ajustes sugeridos de los ítems de 3°, resultado de la validación**	**100%**
4	**Gestión de la construcción de ítems de 5°**	**60%**
5	**Acompañamiento al taller de formación de constructores de ítems para la Prueba Saber 5°**	**100%**
6	**Verificación de las claves de las pruebas Saber 3°, 5° y 9° aplicadas este año**	**100%**
7		**%**
8		**%**
9		**%**
10		**%**

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor ***LUIS JAVIER TORO 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.*

LUIS JAVIER TORO 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 **(25)** de **(Octubre)** de **(2017)**

Elaboró	Revisó	Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

ARTURO POVEDA BECERRA
CC. No. 80184994

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($4.198.400)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar los servicios profesionales para apoyar en los procesos de Diseño y Construcción de ítems para las pruebas de losdiferentes programas de evaluación en los que trabaja el ICFES, con énfasis en el área de Lenguaje y Humanidades.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 11348613920 de Bancolombia.

ARTURO POVEDA BECERRA
CC. No. 80184994

Bogotá, D.C., 25 de Octubre de 2017

Bogotá D.C., 25 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. 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 de octubre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

Arturo Poveda Becerra
C.C. 80184994 de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80184994		POVEDA BECERRA ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 70 NO. 102-03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2535621	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2017-10	2017-10	1000000427	8471372204	I	2017/10/24	2017/10/10	BANCO BOGOTA	0	$487,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,679,360	$268,700			$1,679,360	$210,000			$0	$0			$1,679,360	$8,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,679,360**	**$268,700**			**$1,679,360**	**$210,000**			**$0**	**$0**			**$1,679,360**	**$8,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,679,360**	**$268,700**			**$1,679,360**	**$210,000**			**$0**	**$0**			**$1,679,360**	**$8,800**		**$0**	**$0**
1	CC 80184994	POVEDA ARTURO	230201	30	$1,679,360	$268,700	EPS010	30	$1,679,360	$210,000		0	$0	$0	14-18	30	$1,679,360	$8,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,679,360**	**$268,700**			**$1,679,360**	**$210,000**			**$0**	**$0**			**$1,679,360**	**$8,800**		**$0**	**$0**

PAGADO

2017/10/10 05:55 PM

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80184994		POVEDA BECERRA ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 70 NO. 102-03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2535621	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2017-10	2017-10	1000000427	8471372204	I	2017/10/24	2017/10/10	BANCO BOGOTA	0	$487,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,700	$0	$0	$268,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$268,700	$0	$0	$268,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$0	$0	$8,800
LIBERTY	14-18	860,008,645	7	1	$8,800	$0	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,000	$0	$0	$210,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$210,000	$0	$0	$210,000
TOTAL				1	$487,500	$0	$0	$487,500

PAGADO

2017/10/10 05:55 PM