

Bogotá, 18 de Septiembre de 2017

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20172001109222
Fecha Radicado: 2017-09-20 16:45:21
Anexos: 7 ANEXOS

ICFES

Señores:
Subdirección de Abastecimiento y S
Instituto Colombiano para la Evaluac
Ciudad

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001109212
Fecha Radicado: 2017-09-20 16:44:38
Anexos: 7 ANEXOS

ICFES

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°1 del Contrato ~~413~~ de 2017.

336 -

Por medio de la presente me permito adjuntar la documentación correspondiente al trámite para el pago N°1 del Contrato ~~413~~ de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 6 de septiembre y el 30 de septiembre de 2017, así:

- Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien o servicio contratado
- Cuenta de cobro
- Comprobante de pago de seguridad social, pensión y ARL
- Solicitud deducciones

Cordialmente,

Patricia Zuliaga C
PASTRICIA ZULIAGA CASTAÑO
C.C. 51.771.318



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO

Código: G3- F001

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:	336	Fecha de contrato:	27/04/2017	Nombre de Contratista	de PATRICIA ZULUAGA CASTAÑO		
No. de factura o documento equivalente:	5	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	51.771.318		
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	5	Periodo a pagar:	DE: 01/09/2017	A: 30/09/2017	

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidos):

***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-. Se realizó Auditoria en la planta del operador logístico de PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS En el empaque primario. Secundario y Terciario de la prueba saber 3º, 5º, 9º 2017.
- 2-. Se realizó Auditoria Con el operador logístico de Distribución INCAM en el empaque secundario y terciario para la Prueba saber del 13 septiembre de 2017.
- 3-. Se realizó Auditoria en la Planta del operador logístico de Distribución de IINCAM para el empaque y armado de kits Rectores Censal, Delegados Control para reuniones previas, en las Instalaciones del Operador Logístico de Distribución de INCAM Funza.
- 4-. Se realizó Auditoria en las Instalaciones del operador de Distribución Thomas para el desempaque de Hojas de Respuesta de la Prueba Saber 11ª aplicada el 27 de agosto de 2017, para su posterior lectura.
- 5-. Se realizó Auditoria en las Instalaciones del operador de Distribución INCAM- Funza para el desempaque de Hojas de Respuesta de la Prueba Saber 3º, 5º. 9º aplicada el 13 de septiembre de 2017, para su posterior lectura.
6. Se hizo acompañamiento en Cali como soporte técnico en la prueba Saber 3º, 5º, 9º en la modalidad controlada de los colegios situados en la comuna 6.


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.

Código Centro de Costo	Nombre Centro de Costo*	Monto a Pagar
CCMP03	Subdirección de producción de instrumentos	1.720.320
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		1.720.320

**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:	MERY HELEN ARIAS
FIRMA:	<i>MERY HELEN ARIAS</i>
CARGO:	SUBDIRECTORA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

	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. 336-2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	PATRICIA ZULUAGA CASTAÑO			C.C. / C.E. No.:	51.771.318	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/09/2017	Hasta	30/09/2017	INFORME No.:	5

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	336	Fecha de inicio	27/04/2017	Fecha de terminación	31/12/2017
El objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula SEGUNDA, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera "Prestación de servicios personales para apoyar los procesos de archivo, logísticos, administrativos, técnicos y operativos que requiere el ICFES relacionados con las pruebas que se aplican en el Instituto".					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: El valor del presente contrato será la suma de TRECE MILLONES SETECIENTOS SESETA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (13.762.570) precio correspondiente a 18 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado a la fecha es de SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (6.881.280)		
SALDO DEL CONTRATO: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE (6.881.290)			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula Decima Primera del contrato, el plazo del mismo se pactó a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato (03/05/2017 hasta el 31/12/2017).		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> El 27 de Abril de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. El 03/05/2017 se imparte aprobación a la póliza de garantía expedida en el contrato. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<p>De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato "El ICFES pagara al CONTRATISTA el valor del contrato así: i) Ocho (8) pagos iguales, por valor de UN MILLON SETECIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (1.720.320) IVA INCLUIDO a partir del mes de mayo 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 de contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales: Para el último pago, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y 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 ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos estarán sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y contable."</p>
-----------------------	--

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	22 de mayo	Cuenta de Cobro por actividades realizadas durante el mes de Mayo	\$ 1.720.320
2	16 de Junio	Cuenta de Cobro por actividades realizadas durante el mes de Junio	\$ 1.720.320
3	19 de julio	Cuenta de Cobro por actividades realizadas durante el mes de Julio	\$ 1.720.320
4	19 de Agosto	Cuenta de Cobro por actividades realizadas durante el mes de Agosto	\$ 1.720.320

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

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Se realizó Auditoria en la planta del operador logístico de PANAMERICA FORMAS E IMPRESOS en el empaque primario.	100%
2	Se realizó Auditoria en la planta del operador logístico de PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS En el empaque primario. Secundario y Terciario de la prueba saber 3°, 5°, 9° 2017.	100%
3	Se realizó Auditoria en la Planta del operador logístico de Distribución de IINCAM para el empaque y armado de kits Rectores Censal, Delegados Control para reuniones previas, en las Instalaciones del Operador Logístico de Distribución de INCAM Funza.	100%
4	Se realizó Auditoria en las Instalaciones del operador de Distribución Thomas para el desempaque de Hojas de Respuesta de la Prueba Saber 11ª aplicada el 27 de agosto de 2017, para su posterior lectura.	100%
5	Se realizó Auditoria en las Instalaciones del operador de Distribución INCAM- Funza para el desempaque de Hojas de Respuesta de la Prueba Saber 3°, 5°. 9° aplicada el 13 de septiembre de 2017, para su posterior lectura.	100%
6	Se hizo acompañamiento en Cali como soporte técnico en la prueba Saber 3°, 5°, 9° en la modalidad controlada de los colegios situados en la comuna 6.	100%

1	No se pactaron.
---	-----------------

5. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor MERY HELEN ARIAS 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. MERY HELEN ARIAS, 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

Se deja constancia que el objeto y las demás obligaciones adquiridas en desarrollo del contrato, se han cumplido hasta la fecha a satisfacción por las partes, como consta en la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida en su momento, para efectos de desembolsar al Contratista el pago respectivo.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 19 de Septiembre de 2017


Elaboró
Patricia Zuluaga Castaño


Revisó
Andrea García Velásquez


Aprobó
Mery Helen Arias

Vo.Bo.



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE SEPTIEMBRE DE 2017

No. De Informe 5 de 8

No. del Contrato: 336/2017 No Documento Identidad: 51.771.318

Nombre del Contratista: PATRICIA ZULUAGA CASTAÑO

OBJETO DEL CONTRATO

Prestación de servicios personales para apoyar los procesos de archivo, logísticos, administrativos, técnicos y operativos que requiere el ICFES relacionados con las pruebas que se aplican en el Instituto.

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLABLE
------------------------	-------------------------

Apoyar la implementación de herramientas metodológicas que contribuyan al seguimiento y control a los diferentes contratistas..	<p>Se realizó auditoria en la planta del operador logística de PANAMEICANA FORMAS E IMPRESOS de empaque primario de la prueba saber de 3°, 5°, 9°.</p> <p>Se realizó auditoria en la planta del operador Logístico de Distribucion INCAM , en el empaque secundario y terciario de la Prueba Saber 3°, 5°, 9°.</p> <p>Se realizó Auditoria en la planta del operador logístico de Distribución Thomas Greg, en el desempaque de hojas de respuesta de la prueba saber 11ª presentada el 27 de agosto. para su posterior lectura.</p>
---	--

ENTREGABLE: N/A

Apoyar el seguimiento a las actividades requeridas a los operadores por el ICFES, durante la semana de aplicación a las regiones asignadas.	<p>Se realizó auditoria en la planta del operador logístico de Distribución INCAM- Funza, en el empaque y armado de kits para Rectores Censal y Delegados Contro en las reuniones previas.</p> <p>Se realizó Auditoria en las Instalaciones del operador de Distribución INCAM- Funza para el desempaque de Hojas de Respuesta de la Prueba Saber 3°, 5°, 9° aplicada el 13 de septiembre de 2017, para su posterior lectura.</p>
---	---

ENTREGABLE: N/A

Prestar el servicio en las condiciones de calidad, oportunidad y cantidad solicitadas por el supervisor del contrato, las cuales podrá desarrollar en las instalaciones del Instituto o por fuera de él cuando se le solicite.	<p>Se hizo acompañamiento en Cali como soporte técnico en la prueba Saber 3°, 5°, 9° en la modalidad controlada de los colegios situados en la comuna 6.</p>
--	--

ENTREGABLE: N/A

Recibir y organizar los informes y carpetas de personal de aplicación de las pruebas que aplica en ICFES.	<p>N/A</p>
---	------------

ENTREGABLE: N/A

Apoyar la supervisión del proceso de destrucción de materiales de las pruebas aplicadas.	<p>N/A</p>
--	------------

ENTREGABLE: N/A

Apoyar en la solución de inconsistencias de las hojas de respuesta.	<p>N/A</p>
---	------------

ENTREGABLE: N/A

Presentar los informes según los requerimientos del ICFES.	<p>N/A</p>
Realizar la organización y archivo de las carpetas de personal de aplicación de las pruebas que aplica en ICFES.	<p>N/A</p>

ENTREGABLE: N/A

ENTREGABLE: N/A

Asistir a las reuniones programadas por la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.	<p>Asistir a las reuniones programadas por la Subdirección de Aplicación de Instrumentos.</p>
--	---

ENTREGABLE: N/A

Las demás que le sean asignadas por el subdirector de aplicación de instrumentos.	<p>Las demás que le sean asignadas por el Subdirector de Aplicación de Instrumentos.</p>
---	--

ENTREGABLE: N/A

FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO

Patricia Zuluaga C

Vo.Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO

MERY HELEN ABIA

Bogotá. D.C., 19 de Septiembre 2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION

ICFES

DEBE A:

PATRICIA ZULUAGA CASTAÑO

C.C. 51.771.318 de Bogotá

LA SUMA DE: UN MILLON SETECIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS VEINTE

(\$1.720.320) M/CTE

Por concepto del contrato N° 336 de 2017 cuyo objeto consiste en prestar los servicios personales para apoyar los procesos de archivo, logísticos, administrativos, técnicos y operativos que requiere el ICFES relacionados con las pruebas que se aplican en el Instituto.

De conformidad con el inciso 1o del artículo 4 del Decreto 386 de 1996, el Contratista NO incluirá el valor del IVA en la cuenta de cobro, cuando pertenezca al Régimen Simplificado.

Favor consignar en la cuenta:

BANCOLOMBIA
Cuenta de Ahorros
No. 05352996272

Cordialmente,


PATRICIA ZULUAGA CASTAÑO
C.C. 51.771.318 de Bogotá

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

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al párrafo 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 septiembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


PATRICIA ZULUAGA ASTAÑO
C.C. 51771318

TIPO		NÚMERO		NOMBRE APORTANTE		DATOS DEL APORTANTE		CORREO		EXONERADO PAGO PARA FISCIALES Y SALUD
CC	51771318	PATRICIA ZULLIAGA CASTAÑO	CARRERA 11 #42-81	7528043	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	paizaca-64@hotmail.com	NO	
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE		NOMBRE APORTANTE		DEPARTAMENTO		CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente				BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.			

PERIODO COTIZACIÓN					DA OS DE LA PLANILLA			
SALUD		DIFERENTE A SALUD		TIPI PLANILLA		FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
MES	AÑO	MES	AÑO	MES	AÑO			
9	2017	9	2017	1	1	05/09/2017	22158932	\$214.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		TOTALES PENSIÓN		TOTALES RIESGOS LABORALES		TOTALES CAJAS		TOTALES PARAFISCALES		TOTALES POR SUBSISTEMA	
Código EPS	Nombre	INTE	NIT	Cotización Obligatoria	Valor	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
EPS005	Santitas EPS	800251440-6		92.300	92.300						92.300
Código AFP	Nombre	NIT	NIT	Cotización Obligatoria	Valor	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones de Coleccionistas	900336004-7		118.100	118.100		1		1		118.100

TOTALES RIESGOS LABORALES		TOTALES CAJAS		TOTALES PARAFISCALES							
Código ARL	Nombre	NIT	NIT	Cotización Obligatoria	Valor	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
14-18	Liberty Seguros de Vida	850008845-7		3.900	3.900						3.900

TOTALES RIESGOS LABORALES		TOTALES CAJAS		TOTALES PARAFISCALES							
Código ARL	Nombre	NIT	NIT	Cotización Obligatoria	Valor	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor Aporte	No. Afiliados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
14-18	Liberty Seguros de Vida	850008845-7		3.900	3.900						3.900

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE			DATOS DE LA PLANILLA		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51771318	PATRICIA ZULUAGA CASTAÑO	CARREPA 11 #142-61	7529043	patuca-84@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO
PERIODO COTIZACIÓN			TIPO PLANILLA		
SALUD	DIFERENTE A SALUD		FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)		NÚMERO PLANILLA
MES AÑO	2017	MES AÑO	2017	1	05/09/2017
TOTAL A PAGAR					\$214.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE		INFORMACION NOVENABER		PASADIS												RESERVA LABORALES				CCF		PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Celular	Balaje	Edad	Estado Civil	Extranjero	Escolaridad	ESG	RET	TOD	TAE	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	TAI	TAJ	
1	CC	51771318	ZULUAGA CASTAÑO PATRICIA	30 11	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

PAGA PAGA PAGA 22158932