



No. 20182100055252

Fecha Radicado: 2018-01-26 16:15:14

Anexos:



Bogotá, D.C. 24 de Enero del 2018

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

Dependencia

Subdirección Abastecimiento y Servicios Generales

Ciudad

Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro Enero del 2018

Cristian Gerardo Gómez Zuleta, identificado como aparece al pie de mi firma, con número de contrato 065 del año 2018, que de acuerdo con la cláusula segunda se estableció el objeto del contrato de la siguiente manera: *el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para apoyar al ICFES en la proyección de respuestas de las reclamaciones presentadas dentro del Concurso EDF II y trámites administrativos relacionados con el desarrollo del contrato y contestación de las peticiones"*. y en cumplimiento de la directriz con número de radicación 20162300008863, me permito allegar los documentos indicados, para el pago de mis honorarios del mes de **Enero** del año en curso, de conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar, relacionado en el siguiente orden:

- * Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- * G3.2.F09 Informe de ejecución contractual
- *Copia de la cuenta de cobro
- * Certificación tributaria
- * Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente

Cristian Gerardo Gómez Zuleta

Contratista Oficina Asesora Jurídica

C.C. 1144043872



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/D1/2017

Contrato No:	65	Fecha de contrato:	04/01/2018	Nombre de Contratista	CRISTIAN GERARDD GOMEZ ZULETA
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.144.043.872
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	1	Periodo a pagar:	DE: 04/01/2018 31/01/2018

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.**

Se realizó reunión con la oficina jurídica en la cual se puso de presente la resolución 22453 del 2016, su contenido, obligaciones por parte de los docentes y las obligaciones que tiene el ICFES, para el ECDF en su segunda versión, dentro de la reunión, se recibieron instrucciones, frente a cada una de las posibles causas de las reclamaciones por parte de los docentes, recibiendo instrucción en relación a protocolo, es decir la manera que deben ser respondidas las solicitudes, asimismo el mecanismo ya establecido por la Oficina Jurídica, de igual forma se establecieron los canales de comunicación, se realizó la recolección de usuarios para el ingreso, descargue, clasificación en tipologías y metodología de trabajo, frente a las actividades, se realizó el proceso de lectura, descargue y clasificación teniendo en cuenta el instrumento atacado o cuestionado en la reclamación, identificación de reclamaciones reiterativas con el fin de generar una única respuesta y que la misma sea de forma integral, a lo anterior se buscó dentro del protocolo la respuesta que más se ajustaba a lo reclamado, adaptando textos para casos atípicos, siempre respetando el protocolo preestablecido. Una vez identificadas las tipologías, frente al protocolo, se procedió a la elaboración de la respuesta, para esto se tuvo en cuenta la estructura establecido en el protocolo y modelo de respuesta, las mismas teniendo en cuenta los insumos ya requeridos por parte de la Oficina Jurdica ante el Ministerio de Educación Nacional y ante la subdirección de tecnología del ICFES.

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
CCAG03	Oficina Jurídica	\$ 4.500.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar) 4.500.000

*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:	MARTHA BIBIANA LOZANO MEDINA
FIRMA:	
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA


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. 065 del 04 de Enero del 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	CRISTIAN GERARDO GOMEZ ZULETA	C.C. / C.E. No.:	1144043872
PERÍODO DEL INFORME:	Desde 04/01/2018	Hasta 31/01/2018	INFORME No.: 1

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	065	Fecha de inicio	04/01/2018	Fecha de terminación	31/03/2018
Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula SEGUNDA , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: “Prestación de servicios profesionales para apoyar al ICFES en la proyección de respuestas de las reclamaciones presentadas dentro del Concurso EDF II y trámites administrativos relacionados con el desarrollo del contrato y contestación de las peticiones”.					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$13.500.000) MCTE , precio correspondiente a 17,2 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de cero pesos (\$0) MCTE.		
SALDO DEL CONTRATO: TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$13.500.000) MCTE M/CTE.			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó en TRES (03) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<p>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 04 de Enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 04 de Enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 065 del 4 de Enero del 2018. 				

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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 cancelará a EL CONTRATISTA el valor del contrato en tres (3) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.500.000), IVA incluido"
-----------------------	--

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
	DD/MM/AAAA		\$
	DD/MM/AAAA		\$
	DD/MM/AAAA		\$
	DD/MM/AAAA		\$
	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	Reunión introductoria de presentación y explicación del proceso de depuración y clasificación, del proceso de ECDF II, teniendo en cuenta la resolución 22453 del 2016	100%
2	Depuración y clasificación de la base total de reclamaciones asignadas, mediante el portal de maestro 2025, acceso a jurídica.	60%
3	Elaboración 550 de 1.400 de respuestas conforme a las reclamaciones realizadas por los docentes, teniendo en cuenta las asignadas 1407	40%
4	Elaboración de base de relacionamiento de respuestas elaboradas, teniendo en cuenta la cantidad de reclamaciones y de reclamantes atendidos.	60%
5	Apoyo para la conformación de expedientes de las reclamaciones del concurso ECDF II y proyección de respuestas sustanciadas.	40%
6	Apoyo en la creación de archivos magnéticos con la información relacionada al proceso ECDF II	40%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **Martha Bibiana Lozano Medina** 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.*

***Martha Bibiana Lozano Medina**, 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.*

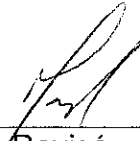
7. OBSERVACIONES

(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 **(Enero)** de **(2018)**



 Elaboró
**Cristian Gerardo
Gomez Zuleta**



 Revisó
**Martha Bibiana
Lozano Medina**



 Aprobó
**Martha Bibiana
Lozano Medina**

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA
EDUCACION ICFES**

DEBE A:

CRISTIAN GERARDO GÓMEZ ZULETA
C.C. 1144043872 de Cali

La suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL pesos mcte. (\$4.500.000), por concepto de pago del mes de ENERO de 2018, correspondiente al primer (01) mes de ejecución, según consta en el contrato de prestación de servicios 065 del 04 de enero de 2018 según lo previsto en la forma de pago del mismo.

Por lo anterior solicito que dicho valor sea consignado en la cuenta de ahorros a mi nombre del Banco Colpatria Multibanca Colpatria S.A. con No 5882010332.

Se firma a los 24 días del mes de Enero de 2018



CRISTIAN GERARDO GÓMEZ ZULETA
C.C. 1144043872 de Cali

Bogotá D.C., 24 de Enero del 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES

Ciudad

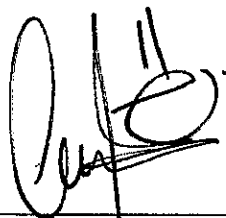
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de Enero de 2018

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 Enero del 2018, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



CRISTIAN GERARDO GÓMEZ ZULETA
C.C. 1144043872 de Cali

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO
CC	144043872	CRISTIAN GERARDO GOMEZ	Calle 43 no. 7 - 44	3004332438	CRISTIAN.GOMEZ@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Interdependiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
					EXONERADO PAGO PARAFISICALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PERIODO COTIZACION		TIPO PLANILLA		FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	
SALUD	DIFFERENTE A SALUD	PLANILLA		NÚMERO PLANILLA	
MES AÑO	MES AÑO	MES AÑO	TOTAL A PAGAR		
1 2018	1 2018	1 2018	\$525,000		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UFC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Tarifa a Pagar
EPS005	Sinias EPS	800251440-6	225,000	0	0	0	6	1,100	0	225,100

TOTALES PENSION										
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	288,000	0	0	0	0	6	1,400	0
									Total a Pagar	No. Afiliados
									289,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES										
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor
14-28	ARP Sura	800296181-9	9,400		5,400	5,400	6	100	5,500	94
									Total a Pagar	No. Afiliados
									9,500	1

TOTALES CAJAS					
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
			Total a Pagar		

TOTALES PARAFISICALES					
Valor Aporta	Días Mora	Valor Mora Aporta	Total a Pagar	No. Afiliados	
0	0	0	0	0	
SENA					
0	0	0	0	0	
ICBF					
0	0	0	0	0	
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA					
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA IR y Mora	Total a Pagar		
Salud	1	225,000	226,100		
Pension	1	288,000	289,400		
Riesgos Laborales	1	9,400	9,500		
CCF	0	0	0		
ESAP	0	0	0		
ICBF	0	0	0		
MEN	0	0	0		
SENA	0	0	0		
TOTALES	3	522,400	525,000		

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	114404387Z	CRISTIAN GERARDO GOMEZ ZULETA	Calle 43 no. 7 - 44
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
ÚNICA	1-Individuante		BOGOTÁ D. C.
			CORREO
			CRISTIAN.GOMEZ@HOTMAIL.COM
			TELEFONO
			3004333338
			CUIDAD / MUNICIPIO
			BOGOTÁ D.C.
			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
			NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA	
SALUD	DIFERENTE A SALUD	PLANILLA	
MES AÑO	MES AÑO	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
1 2018	1 2018	24/01/2018	26542025
			TOTAL A PAGAR
			\$525.000

DETALLE POR COTIZANTE

No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN COTIZANTE												INFORMACIÓN NOVENARIOS												PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES					
		CC	ING	ACT	TRE	FA	BE	TA	VIA	SLN	IOE	LMA	VAC	AVP	ACT	HL	CONRECCION	CCO AFP	IBC AFP	Cotización e Aliadas	Voluntari Aportes	Voluntari Aportes	Primo de Solidaridad	Fondo para la vejez	Caf EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Caf ARL	IBC ARL	Clase de Rango	Cotización CCF	Caf CCF	IBC CCF	Aportes CCF	IBC Aportes	Aportes SENIA	Aportes CCF	Aportes EPSA	Aportes MEN					
1	GOMEZ ZULETA CRISTIAN GERARDO	114404387Z																230201	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EP5005	1.800.000	273.500	14,28	1.800.000	1	9.400	0	0	0	0	0	0	0	0	0				



BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A

NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros **No. 005882010332** con fecha de apertura **20 de Junio de 2017**, de la(los) cual(es) es(son) titular(es):

El(la) señor(a) **CRISTIAN GERARDO GOMEZ ZULETA**,
identificado(a) con tipo de documento **CC No. 1144043872**

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de **BOGOTÁ**,
a los **5 días del mes Enero** del **2018**

Cordialmente,



NURY LUIS MONTAÑA
DIRECCIÓN SERVICIO RETAIL
Gerencia Relaciones con Clientes



Bogotá 7561616
Cali 4891616
Medellín 6041616
Barranquilla 3851616
Ibagué 2771616
Pereira 3401616
Cartagena 6931616
Neiva 8631616
Bucaramanga: 6971616
Resto del País
01 8000 522 222



INGRESA EN:
www.colpatria.com



ENCUÉTRANOS EN
MÁS DE 175
oficinas por todo el país.



Multibanca Colpatria



@Colpatria