

Bogotá, 25 de abril de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000303512

Fecha Radicado: 2018-04-25 16:44:20

Anexos: 7 ANEXOS.



Doctor (a)
JOSE GABRIEL SILVA
Subdirector Financiero y Contable
ICFES

Destino: SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20182000303502

Fecha Radicado: 2018-04-25 16:43:48

Anexos: 7 ANEXOS.



Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 4 del Contrato 70 de 2018

Respetado Doctor,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 4 del Contrato 70 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre 1 de abril y el 30 de abril de 2018, así:

- ✓ Copia del certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Original de la Cuenta de cobro
- ✓ Certificación tributaria
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

Carlos Augusto Reyes Velandia
Contratista CPS N° 70 de 2018

Anexos

		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: 25/04/2018	
Contrato No:	70	Fecha de contrato:	04/01/2018		Nombre Contratista de	Carlos Augusto Reyes Velandia	
No. de factura o documento equivalente:	4	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	NIT / C.C contratista:	80.658.104	
Comprobante de Ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	4		Periodo a pagar:	DE: 01/04/2018 A: 30/04/2018	
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 certifica el cumplimiento de: Atención de solicitudes, tutelas y reclamos relacionadas con Saber PRO y TyT Atención a solicitudes, reclamaciones y tutelas, en relación a la prueba ECDF 2017. Avance (30%) documento sobre análisis de detección copia para modelos 3PL, incluyendo metodología y primeros ejercicios. Primera versión del documento del análisis estadístico del armado para retroalimentación, incluyendo conclusiones. Segunda versión del documento sobre el análisis estadístico del armado incluyendo comentarios de la retroalimentación. Script en R y resultados del ejercicio de simulación para el análisis estadístico del armado, dada la retroalimentación. Ejercicios de simulación para definición de número de items necesarios para estimación de habilidades bajo modelos TRI.							
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		
PRMR03	Marcos de referencia Saber Pro				2.247.200		
PRMN04	Examen SABER 11				3.370.800		
Tipo de moneda	Pesos colombianos		Total (valor a Pagar)		5.618.000		
*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:	Natalia González Gómez						
FIRMA:							
CARGO:	Directora de Evaluación.						

OK

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Carlos Augusto Reyes Velandia	C.C. / C.E. No.:	80.658.104
PERÍODO DEL INFORME:	Desde 01/04/2018	Hasta 30/04/2018	INFORME No.: 4

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	070	Fecha de inicio	05/01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018
Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula SEGUNDA , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para el seguimiento de las máquinas de calificación con modelo 3PL que requieren las pruebas Saber 1, Saber PRO y Saber TyT. Además, de apoyar en la generación de informes de calificación, calibración y generación de informes de resultados de las pruebas que surjan como venta de servicios, apoyo en actividades de investigación de interés institucional y a generación de bases de datos de acuerdo a la calificación de los exámenes" .					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de SESENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISÉIS MIL PESOS (\$67.416.000) MCTE , precio correspondiente a 86 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 DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS (\$16.854.000) MCTE .		
SALDO DEL CONTRATO: CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS (\$50.562.000) MCTE .			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula NOVENA del contrato, el plazo del mismo se pactó en Doce (12) 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 05 de ENERO de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 070. 				

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: “a) Un primer pago de CINCO MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS (\$5.618.000) M/CTE IVA incluido, en el mes de enero de 2018, o por el valor proporcional que corresponda según los días del mes que el CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios y b) Once pagos de CINCO MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS (\$5.618.000) M/CTE IVA incluido cada uno, a partir del mes de febrero y hasta el mes de diciembre de 2018”												
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	22/01/2018	Pago correspondiente al mes de enero	\$5.618.000										
2	26/02/2018	Pago correspondiente al mes de febrero	\$5.618.000										
3	26/03/2018	Pago correspondiente al mes de marzo	\$5.618.000										
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	Atención de solicitudes, tutelas y reclamos relacionadas con Saber PRO y TyT	100%.
2	Atención a solicitudes, reclamaciones y tutelas, en relación a la prueba ECDF 2017.	100%
3	Avance (30%) documento sobre análisis de detección copia para modelos 3PL, incluyendo metodología y primeros ejercicios.	100%
4	Primera versión del documento del análisis estadístico del armado para retroalimentación, incluyendo conclusiones.	100%
5	Segunda versión del documento sobre el análisis estadístico del armado incluyendo comentarios de la retroalimentación.	100%
6	Script en R y resultados del ejercicio de simulación para el análisis estadístico del armado, dada la retroalimentación.	100%
7	Ejercicios de simulación para definición de número de ítems necesarios para estimación de habilidades bajo modelos TRI.	100%

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 **NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ** 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.

NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ, 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,

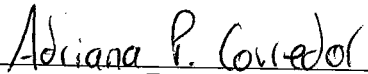
7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

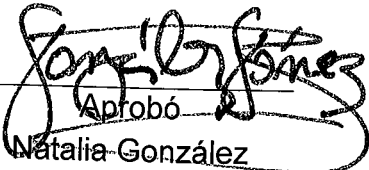
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(25)** de **(abril)** de **(2018)** /



 Elaboró
 Carlos Augusto Reyes
 Velandia



 Revisó
 Adriana Corredor



 Aprobó
 Natalia González
 Gómez

**INFORME DE ACTIVIDADES
MES DE ABRIL
CPS 70 de 2018**

Contratista: Carlos Augusto Reyes Velandia **C.C. No. 80.658.104**
DEPENDENCIA: Subdirección de Estadísticas
FECHA: 25 de abril del 2018

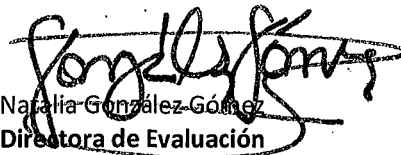
Actividad	Descripción
1. Apoyar los procesos de seguimiento, verificación y ajuste de las máquinas de calificación con modelo 3PL para los exámenes Saber.	No hubo ningún requerimiento para esta actividad.
2. Apoyar las actividades de calibración de las pruebas Saber 11, Saber PRO y Saber TyT aplicadas por el ICFES y que requiera la Subdirección de Estadísticas	No hubo ningún requerimiento para esta actividad.
3. Apoyar los procesos de análisis de ítems y de calificación de los exámenes que surjan como venta de servicios por parte del ICFES.	Se apoyó el procesamiento de análisis de ítems inicial pilotos de la prueba Saber PRO, en su aplicación 20173.
4. Apoyar las actividades de investigación que lidere la Subdirección de Estadísticas y la Dirección de Evaluación y que estén enfocadas al proceso de calificación de las pruebas.	Se apoyó la investigación de copia, armado y tamaño de test, y la redacción de avances y hallazgos de las mismas.
5. Responder a las consultas sobre datos específicos de resultados de los exámenes Saber que efectúen a la Subdirección.	Se respondieron las consultas requeridas de manera oportuna.
6. Participar en la generación de insumos y en la evaluación de escenarios Saber 11 para el programa Ser Pilo Paga.	Se apoyó el cálculo de afirmaciones SENA para las aplicaciones de Saber TyT en el año 2017 y se atendieron los requerimientos de afirmaciones Saber 11, Saber PRO y Saber TyT.
7. Apoyar las actividades de procesamiento estadístico de las pruebas Saber 11, Saber PRO y TyT, que requiera la Subdirección de Estadísticas.	No hubo ningún requerimiento para esta actividad.
8. Apoyar las actividades de manejo, depuración y procesamientos de bases de datos que se requiera en los procesos de calificación.	Se dio respuesta a los requerimientos internos y externos de ECDF.
9. Asistir a los eventos y actividades que se le asignen durante el tiempo del contrato.	Asistí a las actividades convocadas.
10. Participar de las actividades de monitoreo que se requieran de las pruebas Saber, así como la elaboración de los informes requeridos y la participación de las reuniones que se le requieran.	No hubo ningún requerimiento para esta actividad.
11. Construir los documentos e informes necesarios, que relacionen las actividades en el objeto de su contrato y que requiera la Subdirección de Estadísticas.	Se apoyó la redacción de los documentos preliminares de las investigaciones de copia y armado.
12. Presentar informe de gestión final sobre la ejecución del contrato.	Dado el plazo de ejecución del contrato, no se ha requerido la presentación de dicho informe.

13. Responder directamente por las pérdidas de bienes y por los daños que se causen con ocasión de la ejecución del objeto contractual, para lo cual el contratista reparará, reintegrará, restituirá, los bienes, o asumirá por su cuenta y riesgo el costo total que implique su obrar, siempre y cuando las causas de la pérdida o daño le sean imputables.	No se han presentado pérdidas o daños.
14. Guardar estricta reserva y confidencialidad durante y después de la ejecución del contrato en relación con toda la información que le sea suministrada o que por causa de la ejecución contractual sea de su conocimiento, lo que implica que dicha información no puede ser divulgada a persona alguna sin autorización escrita de la dirección general del ICFES o sin requerimiento de autoridad competente.	Se ha guardado estricta reserva y confidencialidad.
15. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales situaciones, el contratista deberá informar de tal evento al ICFES para que se adopten las medidas necesarias.	No se ha dado ningún caso de este tipo.
16. Presentar oportunamente las cuentas de cobro para los pagos e informes que le sean requeridos.	Se presentaron oportunamente.
17. Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos.	Me encuentro debidamente afiliado y al día.
18. Dar por terminado el contrato en cualquier momento en los términos y bajo los requisitos establecidos en el presente contrato.	De darse el caso, se tendrán en cuenta dichos términos y requisitos.
19. Cumplir con el código de ética y valores adoptado por el ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero del 2013.	Se ha cumplido.
20. Cumplir con las demás obligaciones que emerjan para la oportuna y adecuada ejecución del objeto contractual.	Se cumplieron a cabalidad.

Firmas:



Carlos Augusto Reyes Velandia
Contratista
Dirección de Evaluación
Subdirección de Estadísticas



Natalia González-Gómez
Directora de Evaluación

Bogotá DC, 25 de abril de 2018 /

Doctora
Natalia González Gómez
Directora de evaluación
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia Número de planilla **8326317967**, pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de **\$5.618.000**, valor que corresponde al **cuarto** pago pactado en el contrato de prestación de servicios **70** de 2018. /

Por favor consignar **\$5.618.000** en la siguiente cuenta:

- Banco: **Bancolombia**
- Cuenta de ahorros: **03224614810**

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2271 de 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del contrato número **70** de fecha **4** de enero del 2018, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,



CARLOS AUGUSTO REYES VELANDIA
C.C. 80.658.104 de Funza (Cund.)

Bogotá D.C., 25 de abril del 2018 /

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

Cordialmente,



Carlos Augusto Reyes Velandia
C.C. 80658104 de Funza

Señor(a): CARLOS AUGUSTO REYES VELANDIA /
No. Identificación: CC 80658104
Dirección: CR 17A 17A 20 CASA 45 EL DORADO
Teléfono: 8266372 **Fax:**
Ciudad: FUNZA
Número de Planilla 8326317967

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	CARLOS AUGUSTO REYES VELA
Tipo y Número de Identificación	CC 80658104
Número Planilla	8326317967
Fecha de Pago	4/2/2018
Número de Autorización de Pago	1000000354
Banco	1001
Valor Comisión	\$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Abril 2018
Periodo Cotización Pensión	Abril 2018
Periodo Cotización Caja	Abril 2018
Número de Administradoras	
Total Pagado	\$652.900
Total Interes Mora	\$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	\$11.800	1
230301	Porvenir	\$39.600	1
EPS008	Compensar EPS	\$280.900	1

TIPO DOC.:	CC									
NO. DOCUMENTO:	80658104									
APELLIDOS Y NOMBRES	REYES VELANDIA CARLOS AUGUSTO									
COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	2.247.200	2.247.200	2.247.200	0	280.900	359.600	11.800	0

TIPO DOC.:										
NO. DOCUMENTO:										
APELLIDOS Y NOMBRES										
COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD