

Bogotá, D. C., 26 de Marzo de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20182000226012
Fecha Radicado: 2018-03-26 12:17:57
Anexos: 6 FOLIOS.



Doctor
JOSE GABRIEL SILVA BARROS
Subdirector Financiero y Contable
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES
Ciudad,

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES

No. 20182000226002
Fecha Radicado: 2018-03-26 12:17:25
Anexos: 6..




Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de marzo de 2018 del contrato **099** de **2018**, 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. Cuenta de Cobro.
4. Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales.
6. Certificación Bancaria..

Cordialmente,


Angie Lorena Valbuena Rojas
C.C: 1.032.455.614

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:

26/03/2018

Contrato No:	099	Fecha de contrato:	05/01/2018			Nombre de Contratista	Angie Lorena Valbuena Rojas			
No. de factura o documento equivalente:	3	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	X	NIT / C.C contratista:	1.032.455.614			
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	3			Periodo a pagar:	DE:	01/03/2018	A:	31/03/2018

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.**

Reporte de actividades realizadas en el mes de marzo:

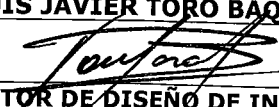
- 1 Elaboración de infografía de Saber 11, Ciencias naturales.
- 2 Desarrollo de las propuestas de investigación del grupo de Ciencias naturales.
- 3 Apoyo en la gestión de los CTA programados.
- 4 Participación en las reuniones del proyecto de Análisis de DIF con Estadística.
- 5 Reuniones y trabajo colaborativo para el desarrollo del proyecto de discapacitados.
- 6 Gestión de 56 ítemes de Química para la prueba de Ciencias naturales, Saber 11.
- 7 Cronograma de trabajo para el desarrollo del Marco de referencia de Saber 11, en conjunto con la asesora encargada.

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
CCMV02	Subdirección diseño de instrumentos	\$ 3.800.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		\$ 3.800.000

**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:	LUIS JAVIER TORO BAQUERO
FIRMA:	
CARGO:	SUBDIRECTOR DE DISEÑO 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. 099, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Angie Lorena Valbuena Rojas		C.C. / C.E. No.:	1.032.455.614	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/03/2018	Hasta	31/03/2018	INFORME No.: 3

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	099	Fecha de inicio	05/01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018
Objeto del Contrato: <i>De conformidad con la cláusula SEGUNDA, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios profesionales para apoyar el proceso de diseño, revisión, validación y construcción de ítems e instrumentos de evaluación de las pruebas de Ciencias Naturales, para los Exámenes de Estado y proyectos especiales que desarrolle la Subdirección de Diseño de Instrumentos.."</i>					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: <i>Conforme a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$45.600.000 mcte), precio correspondiente a 58,37 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.</i>			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: <i>El valor ejecutado fue por la suma de SIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 7.600.000 m/cte).</i>		
SALDO DEL CONTRATO: <i>TREINTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 38.000.000 m/cte)</i>			PLAZO DE EJECUCIÓN: <i>De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 31/12/2018, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.</i>		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	<i>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</i> <ul style="list-style-type: none"> • El 05/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 09/01/2018 se firmó el acta de inicio del contrato. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	<p><i>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 doce (12) pagos mensuales por valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.800.000), IVA incluido.</i></p> <p><i>Los anteriores 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 Diciembre, 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</i></p>
-----------------------	---

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Porcentaje de ejecución
1	Elaboración de infografía de Saber 11, Ciencias naturales.	100 %
2	Desarrollo de las propuestas de investigación del grupo de Ciencias naturales.	80 %
3	Apoyo en la gestión de los CTA programados.	90 %
4	Participación en las reuniones del proyecto de Análisis de DIF con Estadística.	50 %
5	Reuniones y trabajo colaborativo para el desarrollo del proyecto de discapacitados.	50 %
6	Gestión de 56 ítemes de Química para la prueba de Ciencias naturales, Saber 11.	50 %
7	Cronograma de trabajo para el desarrollo del Marco de referencia de Saber 11, en conjunto con la asesora encargada.	50 %
8		%
9		%
10		%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

6. CONSTANCIAS

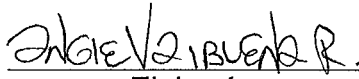
El supervisor o interventor **LUIS JAVIER TORO BAQUERO** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

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 **(26)** de **(marzo)** de **(2018)**


Elaboró


Revisó


Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

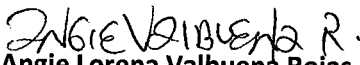
ANGIE LORENA VALBUENA ROJAS
CC. No. 1.032.455.614

LA SUMA DE: **TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$3.800.000)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestar los servicios profesionales para apoyar el proceso de diseño, revisión, validación y, construcción de ítems e instrumentos de evaluación de las pruebas de Ciencias Naturales, para los Exámenes de Estado y proyectos especiales que desarrolle la Subdirección de Diseño de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 24041539170 del Banco Caja Social.


Angie Lorena Valbuena Rojas
CC. No. 1.032.455.614

Bogotá, D.C., 26 de Marzo de 2018

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	103245614	ANGIE LORENA VALBUENA ROJAS	CRA 5C 51A-52 SUR
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	1 - Independiente		
		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
			NO
			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
			CORREO
			a.valbuena08@hotmail.com
			TELÉFONO
			5253193
			CUIDAD / MUNICIPIO
			BOGOTÁ D. C.

DATOS DE LA PLANILLA			
PERIODO COTIZACIÓN	DIFERENTE A SALUD	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)
SALUD			20180306
MES	AÑO	MES	AÑO
3	2018	3	2018
			06/03/2018
			28113010
			441.700
			31970795
			NÚMERO PLANILLA
			TOTAL A PAGAR

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	190.000
			UPC Adicional
			0
			Incapacidades
			0
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			Licencia Maternidad
			0
			Valor
			0
			Días Mora
			1
			Valor Mora Cotización
			200
			Valor Mora UPC
			0
			Total a Pagar
			190.200
			No. Afiliados
			1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Prepension	900224008-6	243.200
			UPC Adicional
			0
			Incapacidades
			0
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			Aportes Voluntario Afiliado
			0
			Aportes Voluntario Aportante
			0
			Valor
			0
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			Aporte FSP - Subsidio
			0
			Valor
			0
			Días Mora
			1
			Valor Mora Cotización
			200
			Valor Mora FSP
			0
			Total a Pagar
			243.400
			No. Afiliados
			1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-18	Lib-Seg-De-Vida	860006655-7	8.000
			UPC Adicional
			0
			Incapacidades
			0
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			Aportes Otros Sistemas
			0
			Valor Neto Cotización
			8.000
			Días Mora
			1
			Valor Mora Cotización
			8.100
			Valor Mora FSP
			0
			Total a Pagar
			8.100
			No. Afiliados
			1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte
			0
			Días Mora
			0
			Valor Mora Aporte
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
			No. Afiliados
			0
			SENA
			0
			ICBF
			0
			ESAP
			0
			MEN
			0
			TOTALES
			441.200
			441.700

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.000	190.200
Pensión	1	243.200	243.400
Riesgos Laborales	1	8.000	8.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	441.200	441.700

