TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINEDUCACIÓN icfes mejor saber

Bogotá, 25 de enero de 2018

Señor
Jose Gabriel Silva
Subdirector Financiero y Contable
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20182000048742
Fecha Radicado. 2018-01-25 11:59:15
Anexos: 8 FOLIOS..

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 1 del Contrato 202 de 2018.

Respetado Doctor,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 1 del Contrato 202 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre 15 de enero y el 31 de enero de 2018, así:

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

Cordialmente,

RICARDO RENÉ DUPLAT DURÁN
Contratista CPS N° 202 de 2018

Anexos

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN · MINEDUCACIÓN · icfes	**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: **25/01/2018**

Contrato No:	202	**Fecha de contrato:**	**15/01/2018**			**Nombre de Contratista**	**RICARDO RENE DUPLAT DURAN**		
No. de factura o documento equivalente:	1	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**x**	**NIT / C.C contratista:**	**1.032.412.151**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	**Pago número:**	1				**Periodo a pagar:**	**DE:** **15/01/2018**	**A:** **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 certifica el cumplimiento de:

-Se realizó y entregó el archivo de resultados del análisis de copia al subdirector de estadísticas, para procesos jurídicos de las pruebas Saber Pro y Saber TyT 20173.
-Se contestó un radicado de la oficina jurídica correspondiente a el análisis de copía por soplete realizado para el examen Saber 11 2016.
-El 26 de enero se entregará un avance del reporte con los resultados y análisis del estudio de formas y habilidades con Saber 11 2017.

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**
PRMN04	Examen SABER 11	2.014.890
CCMV03	Subdirección de estadísticas	1.343.260
Tipo de moneda	**Pesos colombianos** / **Total (valor a Pagar)**	**3.358.150**

**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:	**Edwin Javier Cuellar Caicedo**
FIRMA:	
CARGO:	**Subdirección de Estadisticas.**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN icfes	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. 202, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	RICARDO RENE DUPLAT DURAN			**C.C. / C.E. No.:**	1032412151	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**15/01/2018**	**Hasta**	**31/01/2018**	**INFORME No.:**	**1**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	202	**Fecha de inicio**	**15/01/2018**	**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 realizar el análisis de copia de las pruebas Saber, participar en las actividades relacionadas con la supervisión y mantenimiento del cambio metodológico a modelo logístico de 3 parametros (3PL) y apoyar las investigaciones de interés de la Subdirección de Estadísticas para generar recomendaciones técnicas para el diseño de las pruebas Saber y la producción de ítems".***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula septima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de hasta* ***SETENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS ($77.237.450) MCTE****, precio correspondiente a 104.54 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* ***CERO PESOS CON CERO CENTAVOS ($0) M/CTE.***
SALDO DEL CONTRATO: ***SETENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS ($77.237.450)*** *MCTE.*	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***octava*** *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:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***15*** *de* ***enero*** *de* ***2018*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***18*** *de* ***enero*** *de* ***2018*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.* ***202****.*

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: "****1) Un primer pago en el mes de enero por el valor proporcional que corresponda según los días del mes en que el CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios. 2) Once pagos siguientes cada uno por un valor de SEIS MILLONES SETECIENTOS DIES Y SEIS MIL TRECIENTOS M/CTE ($6.716.300) incluido IVA."***

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

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	Análisis de copia - Saber PRO **20173**. Se realizó y entregó el archivo de resultados del análisis de copia al subdirector de estadísticas, para procesos jurídicos.	100%
2	Análisis de copia - Saber TyT **20173**. Se realizó y entregó el archivo de resultados del análisis de copia al subdirector de estadísticas, para procesos jurídicos.	100%
3	Análisis de copia - Saber 11 **20161**. Se contestó un radicado de la oficina jurídica correspondiente a el análisis de copia por soplete realizado para el examen Saber 11 2016	100%
4	**Investigación formas y habilidades.** Se entregó un avance del reporte con los resultados y análisis del estudio de formas y habilidades con Saber 11 2017.	100%

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

Este mes no hubo productos pactados.

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **EDWIN CUELLAR CAICEDO** *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.*

EDWIN CUELLAR CAICEDO , *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 **enero** de **2018**

RICARDO RÉNE DUPLAT DURAN Elaboró	ADRIANA PATRICIA CORREDOR GUTIÉRREZ Revisó	EDWIN CUELLAR CAICEDO Aprobó

Bogotá DC, 25 de enero de 2018

EDWIN CUELLAR CAICEDO
Subdirector de Estadísticas
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia Número de planilla 25016153, pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de $ 3'358.150, valor que corresponde al primer pago pactado en el contrato de prestación de servicios No. 202 de 2018.

Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco Davivienda
- Cuenta de ahorros: 473800060146

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 articulo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4º.), 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 Numero 202 de fecha (15/01/2018), 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,

Ricardo R. Duplat Durán.
C.C. 1032412151 de Bogotá D.C.

Bogotá D.C., 25 de enero 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 enero de 2018.

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

Cordialmente,

RICARDO RENE DUPLAT DURAN
C.C. 1032412151 de BOGOTÁ

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	RICARDO RENE DUPLAT DURAN	**NIT:**	1032412151
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2018
Número de Radicación:	25016153	**Total a pagar:**	$412,600
Fecha de vencimiento:	15/01/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	19/01/2018	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	308844793
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		$0	$7,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$222,700
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$8,500
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$174,000
						$412,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 25016153, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **22/01/2018**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor RICARDO RENE DUPLAT DURAN** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032412151**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550473800060146**
Fecha de apertura	**03/09/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA