Destino: SECRETARÍA GENERAL

No. 20182100124032
Fecha Radicado: 2018-02-26 10:29:44
Anexos:

Bogotá, D.C., Febrero 26 de 2018

Señores
Instituto para la Evaluación de la Educación - ICFES
Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales
Ciudad

Referencia: Radicación de cuenta de cobro contrato No. 203 de 2018

Respetados señores,

En atención a la comunicación interna recibida el 22 de abril de 2016 y según Radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondientes a mi contrato No. **203** de 2018:

- **G**3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social
- Certificación tributaria
- Registro civil de nacimiento de hija menor de edad.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Diego Andrés Torres Esquivel

C.C 7181566 de Tunja

TODOS POR UN NUEVO PAÍS	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: 26/02/2018

Contrato No:	203	**Fecha de contrato:**	**15/01/2018**			**Nombre de Contratista**	**Diego Andrés Torres Esquivel**		
No. de factura o documento equivalente:	2	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**7.181.566**	
Comprobante de ingreso a almacén No:		**Pago número:**	2				**Periodo a pagar:**	**DE:** 01/02/2018	**A:** 28/02/2018

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.**

En cumplimiento de sus compromisos contractuales, el contratista hace entrega del informe que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con el contrato y que fueron realizadas durante el periodo descrito en este documento.

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
CCAT02	Subdirección Desarrollo de Aplicaciones	7.168.000
Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)** **7.168.000**

**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:	**Marcela Cañon**
FIRMA:	Marcela Cañon V.
CARGO:	Subdirectora de Desarrollo de Aplicaciones.

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

CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **MARCELA CAÑÓN VARGAS** 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 **MARCELA CAÑÓN VARGAS,** 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

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 26 de Febrero de 2018

Elaboró	Revisó	Aprobó
Diego Andrés Torres Esquivel	Olga Liliana Cruz Ortiz	Marcela Cañon Vargas

4	***Obligación 13.*** *Apoyar la debida sincronización del código fuente en el repositorio definido por el supervisor del contrato para tal fin.* ***Actividades:*** *- Sincronización de código fuente modificado durante el periodo del presente informe en los ambientes de producción, pruebas y desarrollo.* ***Soporte:*** ***http://192.168.147.76/soporte/*** ***http://192.168.147.76/svn/misional/***	**100%**
5	***Obligación 20.*** *Presentar un informe de ejecución del contrato de manera mensual, y los demás que le sean solicitados.:* ***Actividades:*** *- Elaboración del reporte de estadísticas solicitado por UAC para los formularios SUIT-FURAG.* *- Elaboración del presente informe.* *Soporte:* ***https://docs.google.com/spreadsheets/d/1FX1lIV9PT5URxpVCufL5YDviL_ahhZISGgPpIlpmtLE/edit?usp=sharing***	**100%**
6	***Obligación 29.*** *Las demás obligaciones que el supervisor considere conveniente para el cumplimiento del contrato.* ***Actividades:*** - Soporte al módulo de citación (recargue de caché, modificación de enlaces, solución de errores detectados por QA previos a la publicación de citación Saber 11 calendario B). - *Apoyo al proceso de migración de base de datos, brindando información sobre tablas y consultas ejecutadas para el armado de reportes de resultados anteiores a 2014 en todos los exámenes (Saber 11, Presaber, Validantes, Saber Pro)* - *Soporte a la aplicación de análisis de ítems (Descarga de formas Ek, revisión de armados de 3,5,9 por falta de información de componentes y competencias, recargues de caché, revisión de respuestas de EK20173 por aparente falta de evaluados en los archivos descargados)* - *Soporte al ambiente de pruebas del módulo de citación durante la ejecución de pruebas de un proceso de citación extemporáneo.* - *Soporte al módulo de aprovisionamiento (recargue de caché, apoyo en incidentes detectados durante la generación de biblias y asignación de cuadernillos y numeración. Apoyo a la gestión de generación de biblias y soporte a los usuarios en la publicación en el FTP, modificación de cartas de confirmación de préstamo de sitio)* ***Soportes:*** ***http://192.168.147.76/soporte/*** ***http://192.168.147.76/svn/misional/***	**100%**

***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	23-01-2018	*Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles*	3'584.000

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	***Obligación:*** *2. Apoyar los planes de pruebas de los desarrollos ejecutados, con el fin de garantizar la correcta operación de los casos de uso implementados.* ***Actividades:*** *Solicitudes de despliegue en ambiente de pruebas funcionales y pruebas de carga para las aplicaciones de citación y resultados.* *Solución de incidentes reportados en las pruebas funcionales.* ***Soporte:*** ***https://drive.google.com/drive/folders/1G7kY-T2BhnJtDSfJDPoBZGznbZ-uJVcA?usp=sharing***	**100%**
2	***Obligación*** ***7.*** *Apoyar técnicamente a la subdirección de desarrollo de aplicaciones en las reuniones diarias del Sprint con los profesionales que ejecutan actividades de operación de TI* ***10.*** *Asistir a las reuniones que se programen, relacionadas con el objeto del contrato.* ***Actividades:*** *- Asistencia a reuniones diarias.* *- Asistencia a reuniones de capacitación, contextualización y toma de decisiones.* ***Soporte:*** **https://drive.google.com/drive/folders/1n8BhI7fDowR7IlZu3OtzXI7AbgEANQzo?usp=sharing**	**100%**
3	***Obligación 8.*** *Apoyar técnicamente la resolución de solicitudes e incidentes reportados por los usuarios en la mesa de ayuda del instituto.* ***Actividades:*** *- Solución de incidentes en la mesa de ayuda.* *- Modificación de aplicación de consulta de certificados de asistencia Saber Pro, con el fin de agilizar la solución de incidentes escalados a la mesa de ayuda desde atención al ciudadano.* ***Soporte:*** ***http://192.168.147.76/soporte/resultados/trunk/certificadoSaberPro/*** ***http://icfessm.itstk.com/sm9.52/index.do***	**100%**

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. 203 de 2018, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. **INFRMACIÓN CONTRATISTA**

2. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

CONTRATISTA:	Diego Andrés Torres Esquivel			**C.C. / C.E. No.:**	7181566	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	01/02/2018	**Hasta**	28/02/2018	**INFORME No.:**	**2**

Contrato N°	203	**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: "Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles.*

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula **SÉPTIMA** del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($82.432.000) MCTE**, precio correspondiente a 105,5 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.*	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *A la fecha se ha ejecutado un valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS ($3.584.000) M/cte***
SALDO DEL CONTRATO: SETENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($78.848.000) MCTE.	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **DÉCIMA** del contrato, el plazo del mismo se pactó en **ONCE MESES Y MEDIO,** 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 **2017** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El **15** de **Enero** de **2017** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. **203**.*

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 TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS ($3.584.000) M/cte, IVA incluidoy **b).** Once (11) pagos iguales , cada uno por valor de SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL PESOS ($7.168.000) M/cte,, IVA incluido*

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES DEBE A:

Diego Andrés Torres Esquivel
C.C. No. 7'181.566 de Bogotá
Régimen Simplificado

LA SUMA DE: $ 7.168.000 Siete Millones ciento sesenta y ocho mil pesos m/cte

POR CONCEPTO DE: *"Prestar los servicios profesionales para dar soporte, implementación y mantenimiento de los sistemas de información PRISMA, PLEXI, Aprovisionamiento electrónico, ICFES interactivo y aplicaciones móviles.",* según el contrato de prestación de servicios No. 203 de 15/10/2018. Pago Nº 2.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Banco Davivienda
Cuenta de *Ahorros* No. *0044 7052 1321*
Nombre: Diego Andrés Torres Esquivel.
Cédula: 7'181.566

Diego Andrés Torres Esquivel
C.C No. 7181566 de Tunja

Bogotá, D. C febrero 26 de 2017

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	7181586-	DIEGO ANDRES TORRES ESQUIVEL	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2	2018	2	2018

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
25495905	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-18	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 146 No19 -89 APTO 481	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	7043860	7043899	diegoatorres@gmail.com	7228	0	1	2018/02/07	318038215

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS998	860066942-7	359.480	0		0		0	359.499	0	0	8	359.400	9		0	0	359.490	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230291	800229739-0	400 900	8	9	0	0	8	8	468.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-18	860008645-7	15.100		8	8	15.100
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
8	8	15.100	0	8	151	15.100

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	8	0	0	9
SENA					
1	0	8	8	0	9

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	8
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LIM,ARP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	460.000	460.000
SALUD	359.400	359.400
RIESGOS LABORALES	15.100	15.100
CCF	0	9
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	8	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	834.500	834.500

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

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITUTO COTIZANTE	EXTRANJERO	COTIZ EXTRANJERO EN EL EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	7181566	TORRES ESQUIVEL DIEGO ANDRES	EPS008	230201																				2 875 000	2 875 000	0	2 875 000	0			460 000	8	8	359 400	8

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

Bogotá D.C., 26 de febrero de 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 febrero 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. Dependiente: Hija menor edad, con registro civil Número 1014742499.

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

Cordialmente,

Diego Andrés Torres Esquivel
C.C. 7181566 de Tunja

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014742499

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55947811

55947811

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 40 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA ---------- BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TORRES	BLANCO

Nombre(s): SAMANTHA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes MAY Día 08	FEMENINO		POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA ---------- BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ----------	1[illegible]

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BLANCO ROJAS TATIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.049.620.135 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: TORRES ESQUIVEL DIEGO ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA No. 7.181.566 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BLANCO ROJAS TATIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.049.620.135 DE TUNJA	Tatiana Blanco Rojas

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2016 Mes MAY Día 13	VICTORIA C. SAAVEDRA SAAVEDRA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Diego Torres Esquivel Firma	VICTORIA C. SAAVEDRA SAAVEDRA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

INSCRITO AL LIBRO DE VARIOS TOMO 132 FOLIO 66 DE FECHA 1[illegible]/05/2016

[illegible] (40)
[illegible] COSTAR
[illegible] CONCIDE
[illegible] ESPOSA
[illegible]

BOGOTA 13 [illegible]

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -