

Bogotá, D.C., 26 de febrero de 201

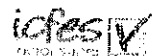
Destino: SECRETARÍA GENERAL



No. 20182100130192

Fecha Radicado: 2018-02-26 16:51:03

Anexos:



Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

Atn: Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales

Radicación de cuenta de cobro contrato No. 302 de 2018.

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. 302 de 2018:

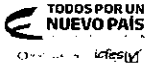
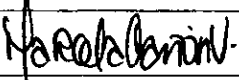
Grupo de documentos dirigidos a la subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales que incluyan:

- G3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio
- Contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro o factura según aplique
- Solicitud de deducciones
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,


Sonia Maritza Páez Parja

C.C. 33.376.418 de Tunja

	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:	302	Fecha de contrato:	24/01/2018	Nombre de Contratista	Sonia Maritza Páez Parra
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	NIT / C.C. contratista:	33.376.418
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	1	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.					
<p>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:</p>					
<ol style="list-style-type: none"> 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				7.500.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)		7.500.000	
<i>*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"</i>					
NOMBRE DEL SUPERVISDR:	MARCELA CAÑÓN VARGAS				
FIRMA:					
CARGO:	SUBDIRECTORA DE DESARROLLO DE APLICACIONES				

9	<p>Obligación: 6. Apoyar en la definición del proceso de negocio relacionado con el proyecto Prueba Electrónica asignado por el Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones.</p> <p>Actividades:</p> <p>Reuniones con Arquitectura empresarial</p> <p>Mantener actualizada información del proyecto en SMARTEA</p> <p>Soporte: https://icfes.smart360.biz/smartea/show/informationssystem/3217?execution=e1s3</p>	100%
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

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

1	
---	--


CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **MARCELA CAÑON 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 CAÑON 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

(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 febrero de 2018



 Elaboró



 Revisó



 Aprobó

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Sonia Maritza Páez Parra			C.C. / C.E. No.:	33.376.418
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/02/2018	Hasta	28/02/2018	INFORME No.: 1

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	302	Fecha de inicio	01/02/2018	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 como apoyo en la gestión de las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades de los diferentes módulos que componen los aplicativos que soportan el proyecto de Prueba Electrónica del ICFES (Plataforma de presentación de exámenes PLEXI, Módulo operativo de tareas- MOT y Aprovisionamiento electrónico).”					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SEXTA del contrato, el valor del mismo fue por la suma OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL (\$82'500.000) PESOS M/CTE , precio correspondiente a 105.60 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) M/CTE.		
SALDO DEL CONTRATO: El saldo del contrato es de OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL (\$82'500.000) PESOS M/CTE			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula NOVENA del contrato, el plazo del mismo se pactó en ONCE (11) 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: <ul style="list-style-type: none"> • El 01 de FEBRERO de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 01 de FEBRERO de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 302 • Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato. 				

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.		porcentaje de ejecución
1	<p>Obligación: 7. Apoyar la gestión de las actividades del proyecto Prueba Electrónica cumpliendo con la metodología del Project Management Institute -PMI.</p> <p>Actividades: Cierre proyecto Prueba electrónica 2017 Creación proyecto prueba electrónica 2018 Creación Project chárter Creación de cronograma en planview Acta de cierre del proyecto</p> <p>Soporte: https://icfes.pvcloud.com/planview/MyPlanview/MyPlanview.aspx?ptab=HV_DASH&pt=HOMEVIEW&scode=\$None</p>	100%
2	<p>Obligación: 7. Apoyar la gestión de las actividades del proyecto Prueba Electrónica cumpliendo con la metodología del Project Management Institute -PMI.</p> <p>Actividades: Seguimiento diario al equipo de proyecto Seguimiento en icescrum al avance de actividades del sprint</p> <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project</p>	100%
3	<p>Obligación: 1. Preparar y presentar informes mensuales sobre las actividades desarrolladas en relación con el proyecto Prueba electrónica</p> <p>Actividades: Asistencia a reuniones de la Dirección de Tecnología y demás reuniones requeridas.</p>	100%
4	<p>Obligación: 8. Presentar al supervisor del contrato periódicamente y/o de manera mensual (según solicitud del subdirector de desarrollo de Aplicaciones) el rendimiento del proyecto Prueba Electrónica.</p> <p>Actividad: Reunión de seguimiento con la subdirectora de desarrollo de aplicaciones.</p>	100%

<p>5</p>	<p>Obligación: 2. Apoyar en la gestión de proyecto de los módulos de Prueba Electrónica, en relación con las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades requeridas por el mismo.</p> <p>Actividades: Planeación, gestión y seguimiento a las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procesar ítems de pregunta abierta - Validar id de opciones de respuesta - Mejoras aprovisionamiento electrónico - HU154 Eliminar links en PLEXI - HU160 Cerrar sesión en aprovisionamiento - HU161 Cargar ítems tipo 1 con video - HU151 Procesar ítems parte 4 - HU151 Procesar ítems parte 2 - HU146 Guardado parcial de pregunta abierta - HU163 Página de bienvenida Aprovisionamiento electrónico <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project</p>	<p>100%</p>
<p>6</p>	<p>Obligación: 3. Seguir la metodología de proyectos de desarrollo y/o mantenimiento de software definida por la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, integrando los roles definidos para lograr la puesta en producción de la solución.</p> <p>Actividades: Reuniones de Planeación, grooming, Daily, demo y retrospectiva del Sprint.</p> <p>Soporte: http://www2.icfesinteractivo.gov.co/icescrum/p/PREL2017#project</p>	<p>100%</p>
<p>7</p>	<p>Obligación: 10. Presentar un informe de ejecución del contrato de manera mensual, y los demás que le sean solicitados.</p> <p>Actividades: Elaboración y entrega de cuenta de cobro.</p> <p>Soporte: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1cHmnmXlkb1AIQjVv6MXiFxFb_uIYy9F7A</p>	<p>100%</p>
<p>8</p>	<p>Obligación: 15 Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos.</p> <p>Actividades: Pago aportes a seguridad social</p> <p>Soporte: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1cHmnmXlkb1AIQjVv6MXiFxFb_uIYy9F7A</p>	<p>100%</p>

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACION - ICFES

DEBE A:

SONIA MARITZA PÁEZ PARRA
C.C. No. 33.376.418
Régimen simplificado

LA SUMA DE: \$ 7.500.000 siete millones quinientos mil pesos.

POR CONCEPTO DE: "Prestación de servicios profesionales como apoyo en la gestión de las actividades de construcción, soporte, mantenimiento y creación de nuevas funcionalidades de los diferentes módulos que componen los aplicativos que soportan el proyecto de Prueba Electrónica del ICFES (Plataforma de presentación de exámenes PLEXI, Módulo operativo de tareas- MOT y Aprovisionamiento electrónico)." según el contrato de prestación de servicios No. 302 del 24 de enero de 2018.

DATOS PARA CONSIGNACIÓN:

Cuenta: No. 457400036523 - Ahorros
Banco: Davivienda
Nombre: Sonia Maritza Páez Parra
Cédula: 33.376.418 de Tunja

Se anexa pago de Salud, Pensión y ARL periodo 02/2018


Sonia Maritza Páez Parra
C.C No. 33.376.418 de Tunja

Bogotá D.C., 26 de febrero de 2018

Bogotá D.C., 26 de febrero 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 febrero 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. Dependiente: Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.

ANGELA SOFIA TORRES PÁEZ	T.I. 1050604668	29 de Abril de 2006
SARA ISABELLA TORRES PÁEZ	R.C. 1016603232	24 de Noviembre de 2014

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

Cordialmente,


Sonia Maritza Páez Parra
C.C. 33.376.418 de Tunja

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1016603232

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55337233

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 05	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 10 0 5
----------------------------------------	---------------------------------------------	-----------	------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------------------	---------------

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

***** COLOMBIA ***** CUNDINAMARCA ***** BOGOTA *****

Datos del inscrita

Primer Apellido	Segundo Apellido		
TORRES*****	PAEZ*****		
Nombre(s)			
SARA ISABELLA*****			
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes NOV Día 24	FEMENINO	0	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	13119802-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
PAEZ PARRA SONIA MARITZA*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 33376418 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
TORRES BACCA JERSON RENE*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 7173811 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
TORRES BACCA JERSON RENE*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 7173811 DE TUNJA	

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 2014 Mes NOV Día 25	ROSABEL ANGULO MARTÍNEZ
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUJP 1050604668

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40012743

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	D	6	N
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía									
COLOMBIA BOYACA TUNJA *****									

Datos del inscrito

Primer Apellido					Segundo Apellido									
**** TORRES ****					**** PAEZ ****									
Nombre(s)														
***** ANGELA SOFIA *****														
Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo		Factor RH							
Año	2	0	0	6	Mes	0	0	4	Día	2	9	FEMENINO	O	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)														
COLOMBIA BOYACA TUNJA *****														

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos										Número certificado de nacido vivo				
CERTIFICADO MEDICO *****										6639395				

Datos de la madre														
Apellidos y nombres completos														
PAEZ PARRA SONIA MARITZA *****														
Documento de identificación (Clase y número)										Nacionalidad				
C.C.NO 33.376.418 TUNJA *****														

Datos del padre														
Apellidos y nombres completos														
TORRES BACCA JERSON RENE ****														
Documento de identificación (Clase y número)										Nacionalidad				
C.C.NO 7.173.811 TUNJA ****														

Datos del declarante														
Apellidos y nombres completos														
TORRES BACCA JERSON RENE ***														
Documento de identificación (Clase y número)										Firma				
C.C.NO 7.173.811 TUNJA ****														

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				

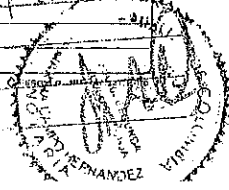
Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza					
Año	2	0	0	6	Mes	0	0	5	Día	03	URIEL FRANCISCO BONILLA CUREA				

Reconocimiento del firmante										Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento				

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA DE TUNJA
REGISTRADURIA NACIONAL DE VARIOS

Fecha 3 mayo 2006
Tomo 63
Folio 125
Notario



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Información básica de la planilla

Empresa:	SONIA MARITZA PAEZ PARRA	NIT:	33376418
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	febrero 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	febrero 2018
Número de Radicación:	25350346	Total a pagar:	\$871,600
Fecha de vencimiento:	06/02/2018	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	07/02/2018	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Protección Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCD DAVIVIENDA	Número Autorización:	312893854

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	\$15,800
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$480,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$375,400
						\$871,600

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 25350346, 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 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.