



GOBIERNO DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO

Código: G3-FT001

Versión: 002

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:

10/08/2018

Contrato No:	315	Fecha de contrato:	15/01/2018			Nombre Contratista de	ANSF TRANSLATIONS		
No. de factura o documento equivalente:	841	Contrato con adición (marque con una X)	SI	NO	X	NIT / C.C contratista:	3794212-6		
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	7			Periodo a pagar:	DE:		A:

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 las siguientes obligaciones:

Traducción y revisión de los siguientes documentos:

Contratación Directa MARK DANIEL RECKASE Versión 1 TRAD ENG.DOCX
 INVITACIÓN MARK DANIEL RECKASE.DOCX
 Reporte detallado Cuadérnillo P4S.DOCX
 Revisión literatura_v2 - ENG.DOCX
 SSES - Traducción


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
CCMV01	Dirección de evaluación	2.079.234
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar) 2.079.234

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ
FIRMA:	
CARGO:	Directora de Evaluación

Handwritten notes and signatures in the bottom right corner.

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	ANSF TRANSLATIONS			C.C. / C.E. No.:	37794212-6	
PERÍODO DEL INFORME:	Desde		Hasta		INFORME No.:	7

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	315	Fecha de inicio	15/01/2018	Fecha de terminación	31/12/2018
Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula segunda, se obliga a la prestación de los servicios de traducción oficial del idioma inglés al español y/o de éste al inglés de documentos de índole jurídico y materiales de evaluación (informes, guías, instructivos, contratos entre otros) para todos los proyectos y estudios que se adelantan, cumpliendo las directrices y condiciones establecidas por el ICFES.					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula sexta del contrato, el valor del mismo fue por la suma de SETENTA Y OCHO MILLONES MICTE. (\$78.000.000) IVA incluido.			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado es de TREINTA MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL CINCO PESOS M/CTE (\$30.143.005).		
SALDO DEL CONTRATO: CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE. (\$47.856.995) IVA incluido			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula NOVENA del contrato y el otrosí No. 01 del 31 de enero de 2018, donde se modifica el plazo de ejecución, y se pactó hasta el 31 de diciembre de 2018, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • El 15/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 31/01/2018 se suscribió otrosí entre las partes contratantes. • El 31/01/2018 se firmó el acta de inicio del contrato No. 315 de 2018. 				


3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	De conformidad con lo establecido por la cláusula SEPTIMA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES pagará mensualmente el valor de las actividades que se adelanten dentro del respectivo mes, cuyo valor debe corresponder al número total de palabras traducidas que se soliciten por la Entidad en el respectivo periodo de tiempo.				
	IDIOMA	TIPO DE TRADUCCIÓN	RANGO	VALOR UNITARIO POR PALABRA	VALOR UNITARIO POR PALABRA (TIEMPO DE ENTREGA EXTRAORDINARIO)
	Español a inglés / Inglés a Español	Oficial / No oficial	De 1 a 10.000 palabras	\$144	\$158
Más de 10.000 palabras			\$144	\$158	

			De 1 a 10.000 palabras	\$144	\$158								
			Más de 10.000 palabras	\$1441	\$158								
<p>Para cada uno de los pagos serán necesarios además de la presentación de la factura, la certificación de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el documento que acredite el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Los pagos a que se obliga el ICFES se realizarán de conformidad con lo dispuesto en la circular 002 de 2018. El pago se realizará siempre que se hayan presentado todos los documentos requeridos, las demoras que se presenten por este concepto serán responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.</p>													
No. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto				Valor							
799	12/02/2018	Primer pago				\$2.748.769							
805	12/03/2018	Segundo pago				\$ 7.098.707							
809	12/04/2018	Tercer pago				\$6.039.085							
816	11/05/2018	Cuarto pago				\$10.905.797							
824	13/06/2018	Quinto pago				\$877.619							
830	13/07/2018	Sexto pago				\$2.473.028							
	DD/MM/AAAA					\$							
	DD/MM/AAAA					\$							
	DD/MM/AAAA					\$							
	DD/MM/AAAA					\$							
	DD/MM/AAAA					\$							
	DD/MM/AAAA					\$							
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
								X					
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Traducción y revisión de los siguientes documentos: Contratación Directa MARK DANIEL RECKASE Versión 1 TRAD ENG.DOCX INVITACIÓN MARK DANIEL RECKASE.DOCX Reporte detallado Cuadernillo P4S.DOCX Revisión literatura_v2 - ENG.DOCX SSES - Traducción	100 %

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 2

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

1	N/A
2	
3	

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ – Directora de Evaluación** 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.

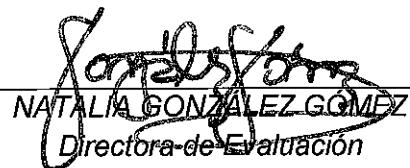
NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ – Directora de Evaluación, en su calidad de supervisora del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas 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 10 de agosto de **2018**.


 LAURA M. SANTIUSTI GUTIÉRREZ
 Elaboró


 NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ
 Directora de Evaluación



Nombre o razón social: ANSF TRADUCCIONES Y/O NUBIA SARMIENTO

Nit: 37794212-6

Dirección: Carrera 56 No. 153 - 84 Blo. 5 Of. 1201

Teléfono: 8108300 - 3103101926 Ciudad: Bogotá D.E.

Factura de venta

No. 841

Resolución de autorización DIAN No. **320001416960** Fecha **mayo 07, 2018** del N° **826** al N° **1000**

Vendido a: **ICFES**
 Nit: **860.024.301-6**
 Dirección: **Carrera 7 No. 32 - 12 Edificio San Martín**
 Teléfono: **57 (1) 4841410 Ext.** Ciudad: **Bogotá - Colombia**

Fecha de Factura D **8** M **8** A **2018**

Calidad de agente retenedor de IVA: Régimen Común - No Auto Retenedores
 Código CIIU: 7411 ICA: 9.66X1000 7499

Código	Descripción	Vr. Unitario	Cantidad	Dto. %	IVA %	Valor total																
E-mail 09-08-2018 IC	TRADUCCIÓN DE CINCO DOCUMENTOS DEL ESPAÑOL - INGLÉS - ESPAÑOL EN TIEMPO EXTRA-ORDINARIO POR VALOR DE \$1.747.256.00 DE ACUERDO A LA SIGUIENTE RELACION:	1.747.256,00	1	0.00	19,00	2,079,234.64																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Documentos</th> <th>Palabras</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Contratación Directa MARK DANIEL RECKASE Versión 1 TRAD ENG.DOCX</td> <td>4376</td> </tr> <tr> <td>INVITACION MARK DANIEL RECKASE.DOCX</td> <td>188</td> </tr> <tr> <td>Reporte detallado Cuadernillo P4S.DOCX</td> <td>857</td> </tr> <tr> <td>Revisión literatura_v2 - ENG.DOCX</td> <td>4446</td> </tr> <tr> <td>SSES - Traducción</td> <td>3295</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> </tr> <tr> <td>13.162 pal. X \$132.75 C/U.=</td> <td>\$1.747.256.00</td> </tr> </tbody> </table>		Documentos	Palabras	Contratación Directa MARK DANIEL RECKASE Versión 1 TRAD ENG.DOCX	4376	INVITACION MARK DANIEL RECKASE.DOCX	188	Reporte detallado Cuadernillo P4S.DOCX	857	Revisión literatura_v2 - ENG.DOCX	4446	SSES - Traducción	3295	Total		13.162 pal. X \$132.75 C/U.=	\$1.747.256.00					
Documentos	Palabras																					
Contratación Directa MARK DANIEL RECKASE Versión 1 TRAD ENG.DOCX	4376																					
INVITACION MARK DANIEL RECKASE.DOCX	188																					
Reporte detallado Cuadernillo P4S.DOCX	857																					
Revisión literatura_v2 - ENG.DOCX	4446																					
SSES - Traducción	3295																					
Total																						
13.162 pal. X \$132.75 C/U.=	\$1.747.256.00																					

Destino: DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN



No. 20182100690802

Fecha Radicado: 2018-08-09 12:08:01

Anexos: .



Valores totales de la operación

Pago a cuotas	No. cuotas	Valor cuota	Fecha de pago	Total sin IVA	Cantidad	Dto.	IVA	Total con IVA
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	0	0	08/08/2018	1.747.256,00	1,000			2,079,234,64
Observaciones:				Valor Bruto: \$	1.747.256,00			
Fecha Vencimiento: 08/08/2018				Descuento: \$	0,00			
				IVA: \$	331.978,64			
				Total a Pagar: \$	2.079.234,64			
Solicitado por: Dra. Laura Marcela Santusti Gutiérrez				Valor total: (en letras)				
Gestora administrativa y de calidad - Dirección de Evaluación				DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CIE				
Dra. María Paula Enjardo B				Firma de recibido por parte del comprador:				
Dra. Natalia Zapata				Firma de recibido por parte del emisor:				
El vendedor				El comprador				
C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No.				C.C. <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No. 31534282				

7170212414562391



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

105

Baticomura

DATOS GENERALES DEL ABOGATE TIPO IDENTIFICACION: CEXLA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACION NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL CIUDADANÍA: COLOMBIANA CLASE APOSTANTE: INDEPENDIENTE CLASE APOSTANTE: PRIMARIA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO TIPO APOYANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE (DIBUJANDO PAGO APORTES SALUD, SEBA E ICE-RESPONSA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4220622018 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: agosto AÑO: 2018 NÚMERO PLANILLA: 4220622018 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: agosto AÑO: 2018 NÚMERO PLANILLA: 4220622018 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: agosto AÑO: 2018	
DATOS GENERALES DEL ABOGATE NÚMERO PLANILLA: 3764071 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 3764071 NOMBRE: NUBIA SARMIENTO CEBEDA NÚMERO AUTORIZACIÓN OTROS: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL CIUDADANÍA: COLOMBIANA CLASE APOSTANTE: INDEPENDIENTE CLASE APOSTANTE: PRIMARIA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE (DIBUJANDO PAGO APORTES SALUD, SEBA E ICE-RESPONSA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4220622018 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: agosto AÑO: 2018 NÚMERO PLANILLA: 4220622018 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: agosto AÑO: 2018 NÚMERO PLANILLA: 4220622018 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2018 MES: agosto AÑO: 2018	

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	EP-SUBCOMPENSAR	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	DESUENTO
		\$0	3	\$0		\$97,700	3	\$97,700	3	\$97,700	\$0
SUB-TOTALES:						\$97,700		\$97,700		\$97,700	\$0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	EP-SUBCOMPENSAR	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	DESUENTO
		\$0	3	\$0		\$4,700	3	\$4,700	3	\$4,700	\$0
SUB-TOTALES:						\$4,700		\$4,700		\$4,700	\$0

Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	VALOR	TIPO COTIZANTE	PENSION		SEGURO SOCIAL		COTIZACION		TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
					VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA			
053764071	NUBIA SARMIENTO CEBEDA	INDEPENDIENTE	\$0	3	\$0	3	\$0	3	\$0	3	\$0	\$0	\$0
TOTAL													\$101,800