GENERALES

No. 20182000755372 Fecha Radicado: 2018-08-27 09:09:06 Anexos: 6 FOLIOS.



Bogotá, D, C., 27 de agosto de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182000755362 Fecha Radicado: 2018-08-27 09:08:37 Anexos: 6 FOLIOS. icles V

Doctor

JOSE GABRIEL SILVA BARROS

Subdirector Financiero y Contable

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación – ICFES

Ciudad,

Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de agosto de 2018 del contrato **341** 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. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

CÉSAR AUGUSTO GARZON BAQUERO

C.C: 1.010.192.230

GIES O GOBIERNO DE COLOMBIA

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

Código: G3-FT001

Versión: 003

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:

27/08/2018

Contrato No:	341	Fecha de contrato:	27	/06	/20	18	Nombre de Contratista	^e Ce	esar Augusto	Garzón Baqu	jero
No. de factura o documento equivalente:	2	Contrato con adición (marque con una X)	sı		NO	x	NIT / C.C contratista:			1.010.192.2	239
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:		. 2	2		Periodo a pagar:	DE:	01/08/2018	A: 31/08/201	18

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.

Las actividades desarrolladas en el mes de agosto:

- 1 Asistí a los paneles del área para la revisión de ítems de la prueba Saber 11.
- 2 Participé en la elaboración del armado de pilotos para la prueba Saber TyT 3 Participé en la revisión de los ítems para la prueba de matemáticas para la Policía Nacional.
- 4 Realicé el acompañamiento para la validación de ítems de la prueba de inglés.
- 5 Participé en la construcción, revisión, edición y validación de Ítems, y en el armado para la prueba de República Dominicana.
- 6 Asistí a las capacitaciones de Teoría de respuesta ítem y de Metodología de construcción en Diseño Universal.
- 7 Participé en la revisión de claves de la prueba Saber 11.

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	e Costo*	Monto a Pagar					
CCMV02	Subdirección Diseño de	Instrumentos	4.100.000					
								
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·								
			www.					
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	4.100.000					
OMBRE DEL SUPERVISOR:		LUIS JAVIER TORO BAQUERO						
RMA:		Tantock						
ARGO:	S	UBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTR	UMENTOS					

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Cesar Au	gusto Gai	zón Baquero	/#1,m1	C.C. / C.E. No.:	1.010.192.230
PERÍODO DEL INF	ORME:	Desde	1/08/2018	Hasta	31/08/2018	INFORME No.: 2

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	341	Fecha de inicio	27/06/2018	Fecha de terminación	31/12/2018			
Objeto del Co	ntrato: De conf	ormidad con la cl	áusula SEGUNDA ,	el objeto del contrato se	estableció de la			
siguiente manei	ra: "Prestar serv	ricios profesional	es para apoyar en	el proceso de diseño, revi	sión, validación			
y construcción	n de ítems e in	strumentos de e	valuación de las ¡	oruebas de matemáticas	y razonamiento			
cuantitativo, de	e los Exámenes	de Estado y pro	yectos especiales	que desarrolle la Subdired	cción de Diseño			
de Instrumento	os."		eriot er					
VALOR TOTA	L DEL CONT	RATO: Conforme	a la VALOR EJ	ECUTADO A LA FECHA I	DEL PRESENTE			
cláusula SÉPTII	MA del contrato, d	el valor del mismo	fue por INFORME :	El valor ejecutado fue p	oor la suma de			
la suma de VE l	INTICUATRO MI	LLONES SEISCIE	ENTOS CUATRO I	MILLONES CIEN MIL PES	OS (\$4.100.000)			
MIL PESOS (\$2	4.600.000) MCT	E, precio correspor	ndiente MCTE.		,			
a 38,40 salario	os mínimos lega	les mensuales vi	gentes		/			
para el año 2018.								
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula								
PRESENTE IN	FORME: El sald	o del contrato es	de la DÉCIMA de	el contrato, el plazo del mis	mo se pactó en			
suma de VEINT	E MILLONES Q	UINIENTOS MIL F	PEȘOS Seis (6) mes	Seis (6) meses, contados a partir de la fecha suscripción				
(\$20.500.000) M	ICTE.		del acta de i	inicio.				
	El obje	to del contrato se	ha venido desarro	llando de la siguiente man	era:			
DECADDOL! O	551	• El 27 de junio	de 2018 se suscrib	ió el contrato entre las partes	s contratantes.			
DESARROLLO :	DEL	• El 04 de julio	de 2018 se firmó el	acta de inicio del contrato, e	en su calidad de			
·			contrato No. 341 .	·				
		• Que se ejecut	ó, adicionó o prorrog	nó el contrato.				
		-		•				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Código: G3-FT004

Versión: 2

FORMA DE PAGO:

De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: " El ICFES cancelará el valor del contrato, de la siguiente manera: a) Un (1) primer pago por valor de CUATRO MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 4.100.000), contra entrega del informe que relacione su apoyo en la validación de los ítems construidos, correspondientes a las pruebas de matemáticas y razonamiento cuantitativo. b) Cinco (5) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 4.100.000) IVA incluido, que serán pagados por la entidad a partir del mes de agosto, 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."

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. de	Fecha de													
factura o	factura o													
documento	documento			11900	Con	cepto)			İ	\	/alor		
equivalente	equivalente													
001	25/07/ 2018	corres	en la va pondien miento	ites a la	as prue					\$4	1.1000	0.000		
	DD/MM/AAAA									\$				
	DD/MM/AAAA									\$				
	AAAA/MM/AAAA									\$				
	AAAA\MIM\GG									\$				
	AAAA\MM\CIC									\$				
	AAAA\MM\GG									\$				
	DD/MM/AAAA									\$				
	DD/MM/AAA			-						\$				
	DD/MM/AAAA			•						\$				
	AAA\MM\CIG										\$			
	DD/MM/AAAA	-								\$				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	EFECTUA A LA		Х									<u> </u>	,	
FECHA DEL PI INFORME	KESENIE	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
IIII OIIIIL		_												

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO



Código: G3-FT004

Versión: 2

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Asistí a los paneles del área para la revisión de ítems de la prueba Saber 11.	100%
2	Participé en la elaboración del armado de pilotos para la prueba Saber TyT	100%
3	Participé en la revisión de los ítems para la prueba de matemáticas para la Policía Nacional.	100%
4	Realicé el acompañamiento para la validación de ítems de la prueba de inglés.	100%
5	Participé en la construcción, revisión, edición y validación de ítems, y en el armado para la prueba de República Dominicana.	100%
6	Asistí a las capacitaciones de Teoría de respuesta ítem y de Metodología de construcción en Diseño Universal.	100%
7	Participé en la revisión de claves de la prueba Saber 11.	100%
8		%
9		%
10		%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

6. CONSTANCIAS



Código: G3-FT004

Versión: 2

El supervisor o interventor LUIS JAVIER TORO BAQUERO – SUBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS 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 – SUBDIRECTOR DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS, 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 dificuitades 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 27 de agosto de 2018 4

César Augusto Garzón Baguero

Elaboró

Diego Alejandro Correa Revisó

ваquero Aprobó

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

CÉSAR AUGUSTO GARZÓN BAQUERO CC. No. 1.010.192.230

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES CIEN MIL PESOS (\$4.100.000)

Por concepto de:

Prestar servicios profesionales para apoyar en el proceso de diseño, revisión, validación y construcción de ítems e instrumentos de evaluación de las pruebas de matemáticas y razonamiento cuantitativo, de los exámenes de Estado y proyectos especiales que desarrolle la Subdirección de Diseño de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 23172632653 del Bancolombia.

CESAR AUGUSTO GARZON BAQUE

C.C. 1.010.192.230 de Bogotá

Bogotá, D.C., 27 de agosto 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 agosto 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 agosto, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

CÉSAR AUGUSTO GARZÓN BAQUERO

C.C.1.010.192.230 de Bogotá



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

NO	BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ D.C.			I – Independiente	ÜNİCA
SALUD	CIUDAD / MUNICIPIO	CI	DEPARTAMENTO	cópico	NOMBRE	CLASE APORTANTE	PRESENTACIÓN
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y	javidaque@gmail.com	4070929	Calle 71 A 105 F 57	O GARZON	CESAR AUGUSTO GARZON BAQUERO	1010192230	8
	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN	ORTANTE	NOMBRE APORTANTE	NUMERO	TIPO
			DATOS DEL APORTANTE	JA.			

					DATOS	DATOS DE LA PLANILLA		
		ERIODO	PERIODO COTIZACIÓN	ÓN				
PAGO ES Y	SALUD	æ	DIFERENTE A SALUD	NTE A	TIPO	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
	MES AÑO	AÑO	MES	OÑA		:		
	8	2018	8	2018	1	13/08/2018	29492043	\$477.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

-	205.700	0	700	<u></u>	°		0		·	205,000	900136264-2	INDEND ELS	
											000100010	Nimer EDO	EPS037
	-		Cottonción		Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización Valor		_			
		UPC.	Valor Mora										
No. Afiliados	Total a Pagar No. Afiliados	Valor Mora		Días Mora	ternidad	Licencia Matemi	lades	Incapacidades	UPC Adicional	Conzacion Obligatoria UPC Adicional	2		4
										0-2-37 217	-	Nombre	Código EPS
											ō	TOTALES SALUD	

-		_	_	_
14	25-14		Código AFP	
Colpensiones	Coloniano	TOTAL	Non-Fr	
900336004-7		2	Í	
262,400		Obligatoria	Cotización	
0		Afiliado	Aporte Voluntario	
0		Aportante	Anorto Voluntario	
0		Solidaridad	Annah Eep	
0		Subsistencia	ALL FOR	
 4		Días Mora		
900		Coffzación		
0		Valor Mora		
263.300		Total a Pagar		
	Sonning	ş		

-	14-18			Códino ARI		
no seg. De vida	in the Davids		701217	Nombro	TOTALES RIESGOS LABORALES	
a60008645-/	20000015 =			ı	Ø	
8.600		Obligatoria	Conzacion			
		No. Autorización				
		Valor		ļ		
!		Sistemas	Aportes Otros			
8.600		Cotización	Valor Neto			
4	Ī	Mora	Días			
100		Cotización	Valor Mora			
8.700			Subtotal			
		Saldo a Favor	No. Radicado			
		Favor	Valor Saldo a			
86	Parameter	Solidaridad	Fondo			
8.700			Total a Pagar			
1.1			No. Afiliados			
	8,600 4	860008645-7 8.600 8.500 4 100 8.700 86 8.700 1		Poligatoria (No. Autorización	NIT Cotización Incapacidades Aportes Otros Valor Neto Días Valor Mora Subtotal No. Radicado Valor Saldo a Fondo Total a Pagar No. Afliados 860008645-7 8.600 8.600 4 100 8.700 8.700 86 8.700 1	NIT Cotización Incapacidades Aportes Otros Valor Neto Días Valor Mora Subtotal No. Radicado Valor Saldo a Fondo Total a Pagar No. Afiliados Obligatoria No. Autorización Valor Sistemas Cotización Mora Cotización Cotización Saldo a Favor Favor Solidaridad 850008545-7 8.500 8.500 4 100 8.700 8.700 85 8.700 1

Días Mora		TOTALES		
Valor Mora Aporte Total a Pagar No. Affilados		TOTALES PARAFISCALES		
Total a Pagar				
No. Afiliados				Nombre
		7		<u> </u>
po Administradora				Valor Aporte
No. A				Días Mora
No. Administradoras Valor antes de IGE, LMA, Total a Pagar	I O I ALES POR SUBSISIEMA		The state of the s	Dias Mora Valor Mora Aporte Total a Pagar No Astrados
ior antes de IGE, LM	SIEMA		anga i a mooi	Total a Danay
A, Total a Pac			CODDING ON	No Affinday

Valor Aporte

SENA 0 ICBF 0 ESAP

MEN

Código CCF

TOTALES	SENA	MEN	ICBF	ESAP	CCF	Riesgos Laborales	Pensión	Salud	Tipo Administradora	
ω	0	0	0	0	0	-	1		No. Administradoras Reportadas	TOTALES POR SUBSISTEMA
476,000	0	0	0	0	0	8.600	262.400	205.000	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	BSISTEMA
477.700	0	0	0	0	0	8.700	263,300	205.700	Total a Pagar	



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

NO	восота, р.с.		BOGOTÁ D.C.			1 - Independiente	ÚNICA
SALUD	CIUDAD / MUNICIPIO	c	DEPARTAMENTO	cópigo	NOMBRE SUCURSAL	CLASE APORTANTE	FORMA PRESENTACIÓN
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y	javidaque@gmail.com	4070929	Calle 71 A 105 F 57	O GARZON RO	CESAR AUGUSTO GARZON BAQUERO	1010192230	8
	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN	DRTANTE	NOMBRE APORTANTE	NÚMERO	ПРО
			DATOS DEL APORTANTE	DAT			

\$477,700	29492043	13/08/2018	-	2018	œ	2018	00
				AÑO	MES	AÑO	MES
TOTAL A PAGAR	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	TIPO	DIFERENTE A SALUD	DIFER	8	SALUD
				ÓΝ	PERIODO COTIZACIÓN	ERIODO	_

	INFORMACIÓN COTIZANTE	INFORMACIÓN NOVEDADES			PENSIÓN	NÇ				SALUD		RE	RIESGOS LABORALES	ALES		CCF	i		PARA	ARAFISCALES	*	- 1
o. Tipo ldentificación	Gelicin Apallidos y Rombres Cotzants Bublipo Estrapero	Colom. exterior Exonerado PMO RET TDE TAE TOP TAP VSP VST GLN IGE LIMA VAC AVP	IRL CORRECCIÓN A C	IBC AFP Cottzación voluntari voluntario o Afiliado Aportante	n Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo Fondo o Pensional pensional de de solidaridad subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotbación / Valor UPC	ARL C	IBC AR	Cotización Código	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte	Aporte ESAP	Aporte
CC 101019	CC 1010192230 GARZON BAQUERO CESAR AUGUSTO 59 0	z	25-14	25-14 1.640.000 262.400	•		0	٥	EPS037	1.640.000	1.640.000 205.000 14-18	14-18	1,640,000	8.600		۰	0	٥	۰		•	-1