Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE
No. 20182000815552
Fecha Radicado: 2018-09-25 15:43:05
Anexos: 8 FOLIOS.

GENERALES
No. 20182000815542
Fecha Radicado: 2018-09-25 15:42:31
Anexos: 9 FOLIOS.

Bogotá, 24 de septiembre de 2018

Señores
Subdirección Financiera y Contable
ICFES

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago correspondiente al mes de septiembre del Contrato 361 de 2018.

Cordial saludo:

Con el objetivo de tramitar el pago **N° 2** del **Contrato 361 de 2018,** anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el **1 y 30 de septiembre**, así:

- ✓ Certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Cuenta de cobro o factura
- ✓ Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Informe mensual de actividades
- ✓ Carta solicitud de deducciones

Cordialmente,

Daniel Guerrero López
C.C. 1.113.667.858 de Palmira
Contratista CPS N° 361 de 2018

icfes mejor saber	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: **24/09/2018**

Contrato No:	361	**Fecha de contrato:**	**1/08/2018**			**Nombre de Contratista**	**Daniel Guerrero López**		
No. de factura o documento equivalente:	2	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.113.667.858**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N.A	**Pago número:**	2				**Periodo a pagar:**	**DE:** 1/09/2018	**A:** 30/09/2018

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.**

El contratista realizó las siguientes actividades:

-Apoyo en la documentación del análisis descriptivo de la muestra de los establecimientos educativos, focalizados para la ejecución del convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación (Apoyo en elaboración del capítulo de la descripción de la muestra).
-Apoyo en la consolidación de informes contemplados en el Convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación (Apoyo en el capítulo de operativo de campo, y en el capítulo de resultados; organización de tablas de resultados de la sección de Pruebas Saber diferenciadas por naturaleza, zona, y análisis complementario de Jornada única y Programa Todos a Aprender; revisión de comentarios y corrección según solicitud de ajustes).

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
CME02	Acuerdo por la excelencia	569.948

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**569.948**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**María Figueroa Cahnspeyer**
FIRMA:	
CARGO:	**Jefe de Oficina de Proyectos de Investigación (e)**

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Daniel Guerrero López			**C.C. / C.E. No.:**	1.113.667.858	
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	**01/09/2018**	**Hasta**	**30/09/2018**	**INFORME No.:**	**2**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	361	**Fecha de inicio**	**01/08/2018**	**Fecha de terminación**	**31/10/2018**

Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula **segunda**, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "**Prestación de Servicios profesionales para apoyar a la Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación en el análisis de la muestra de los establecimientos educativos focalizados para la ejecución del Convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación, así como el apoyo las labores del operativo de campo contemplado para el cumplimiento del objeto de dicho convenio".***

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **un millón setecientos nueve mil ochocientos cuarenta y cuatro pesos m/cte. ($1.709.844) IVA incluido.***	***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: Quinientos sesenta y nueve mil novecientos cuarenta y ocho pesos m/cte ($569.948) IVA incluido.***
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: un millón ciento treinta y nueve mil ochocientos noventa y seis pesos m/cte. ($1.139.896) IVA incluido.	***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula décima, el plazo de ejecución del contrato se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de octubre de 2018.*
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El 01**/08/2018** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El **01/08/2018** se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 361.*

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: **Tres (3) pagos mensuales iguales equivalentes a Quinientos sesenta y nueve mil novecientos cuarenta y ocho pesos m/te ($569.948) IVA incluido.***

***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 factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto	Valor
1	19/09/2018	Primer pago cuenta de cobro 1	$ 569.948

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.	-Apoyo en la documentación del análisis descriptivo de la muestra de los establecimientos educativos, focalizados para la ejecución del convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación (Apoyo en la documentación del análisis descriptivo de la muestra de los establecimientos educativos, focalizados para la ejecución del convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación (Apoyo en elaboración del capítulo de la descripción de la muestra).	**100%**
2.	-Apoyo en la consolidación de informes contemplados en el Convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación (Apoyo en el capítulo de operativo de campo, y en el capítulo de resultados; organización de tablas de resultados de la sección de Pruebas Saber diferenciadas por naturaleza, zona, y análisis complementario de Jornada única y Programa Todos a Aprender; revisión de comentarios y corrección según solicitud de ajustes).	**90%**

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

1	**NA**

6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **María Figueroa Cahnspeyer** 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.*

***María Figueroa Cahnspeyer,** en su calidad de supervisora (e) 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 24 de septiembre de **2018**

Daniel Guerrero López Elaboró	Catalina Duarte Salcedo Revisó	María Figueroa Cahnspeyer Aprobó

CUENTA DE COBRO No. 2

DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2018

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN-ICFES

NIT 860.024.301-6

DEBE A:

NOMBRE:	Daniel Guerrero López
IDENTIFICACIÓN:	CC. No. 1.113.667.858
LA SUMA DE:	Quinientos sesenta y nueve mil novecientos cuarenta y ocho pesos m/te ($569.948)
POR CONCEPTO DE:	Pago de Contrato de prestación de servicios No. 361 de 2018
DESEMBOLSO No.	**2**
OBJETO:	Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación en el análisis de la muestra de los establecimientos educativos focalizados para la ejecución del convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación, así como el apoyo a las labores del operativo de campo contemplado para el cumplimiento del objeto de dicho convenio.
DIRECCION:	Calle 57 # 9-20, Edificio Bellavista-Apto 404, Chapinero.
CIUDAD:	Bogotá
TELEFONO:	3145277021
FECHA DE EMISIÓN:	septiembre de 2018

Solicito que sea transferido a mi **CUENTA AHORROS ITAU No. 06505397-7**

FIRMA

Bogotá, 24 de septiembre del 2018

Señores
Subdirección Financiera y Contable
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES
Bogotá. D.C.

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de septiembre 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 de septiembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

Daniel Guerrero López
C.C. 1.113.667.858 de Palmira

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113667858	DANIEL GUERRERO LOPEZ		Cra 89g # 56f-35 Sur Escocia 9 sector	3145277021	dgl_94@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
			2018/09/11	368129029	EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2018-09	2018-09	I		30019309	$562.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	242.300	0		0		0	0	0	0	242.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	310.100	0	0	0	0	0	0		310.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-18	Lib Seg. De Vida	860008645-7	10.200				10.200	0	0	10.200			102	10.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	242.300	242.300
Pensión	1	310.100	310.100
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	562.600	562.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113667858	DANIEL GUERRERO LOPEZ	Cra 89g # 56f-35 Sur Escocia 9 sector	3145277021	dgl_94@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2018-09	2018-09	I		30019309	$562.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1113667858	GUERRERO LOPEZ DANIEL	59	0			N																	230301	1.937.825	310.100	0	0	0	0	EPS010	1.937.825	242.300	14-18	1.937.825	1	10.200		0	0	0	0	0	0	0

PAG 368129020

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

INFORME DE ACTIVIDADES
MES DE SEPTIEMBRE DE 2018
CPS 361 de 2018

Contratista: Daniel Guerrero López **C.C No.** 1.113.667.858 de Palmira
DEPENDENCIA: Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación
FECHA: 24 de septiembre de 2018

ACTIVIDAD (contrato)	DESCRIPCIÓN	SOPORTE
1.Apoyo en la documentación del análisis descriptivo de la muestra de los establecimientos educativos, focalizados para la ejecución del convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación.	• Apoyo en elaboración del capítulo de la descripción de la muestra	Drive compartido: Evaluación ISCE-Saber-Día E
2.Apoyo en la consolidación de informes contemplados en el Convenio 0966 de 2018, suscrito entre el Icfes y el Ministerio de Educación.	• Apoyo en el capítulo de operativo de campo, y en el capítulo de resultados. • Organización de tablas de resultados de la sección de Pruebas Saber diferenciadas por naturaleza (oficial, no oficial), zona (urbano, rural), y análisis complementario de Jornada única y Programa Todos a Aprender. • Revisión de comentarios y corrección según solicitud de ajustes.	Drive compartido: Evaluación ISCE-Saber-Día E

Firmas:

Daniel Guerrero López
Contratista

María Figueroa Cahnspeyer
Jefe de Oficina de Gestión de Proyectos Investigación (e)