

Bogotá, D, C., 26 de febrero de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000127442  
Fecha Radicado: 2018-02-26 14:09:54  
Anexos: 6 FOLIOS.



Doctor  
**JOSE GABRIEL SILVA BARROS**  
**Subdirector Financiero y Contable**  
**Instituto Colombiano para la Evaluación**  
**Ciudad,**

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000127432  
Fecha Radicado: 2018-02-26 14:09:25  
Anexos: 6 FOLIOS.



Respetado Doctor,

De manera atenta, hago entrega de los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de febrero de 2018 del contrato **178** 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. Carta solicitud de deducciones y soportes (en caso que aplique).
5. Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

**YURI MARITZA RÍOS BARBOSA**  
**C.C: 1069726278**

**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:	178	Fecha de contrato:	15/01/2018	Nombre de Contratista	YURI MARITZA RÍOS BARBOSA		
No. de factura o documento equivalente:	2	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.069.726.278		
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.**

Prestación de servicios profesionales para apoyar en los procesos de consolidación de bases de datos, revisión de pre armado y armado de pruebas a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos. Los productos a entregar son los siguientes:

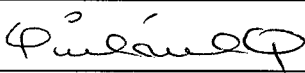
1. Empalme de los procesos del Banco de Ítems con la persona asignada.
2. Enviar a Diagramación los ítems de las pruebas de Saber Pro que se encuentran en estado por asignar a diagramador en prisma (361 ítems).
3. Enviar a Diagramación los ítems de las pruebas de Saber 11 que se encuentran en estado por asignar a diagramador en prisma (106 ítems).
4. Enviar a Diagramación los ítems de las pruebas de Saber 359 que se encuentran en estado por asignar a diagramador en prisma (180 ítems).
5. Enviar a Corrección de estilo los ítems que se encuentran en prisma correspondientes a las pruebas Saber Pro
6. Enviar a Corrección de estilo los ítems que se encuentran en prisma correspondientes a las pruebas Saber 11
7. Enviar a Corrección de estilo los ítems que se encuentran en prisma correspondientes a las pruebas Saber 359
8. Verificación de la información que permita llevar a cabo los procesos de diagramación y edición en el banco de ítems.


**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
PRBR02	Banco de ítems Saber 11	1.817.750
PRBR03	Banco de ítems Saber Pro	1.817.750
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		3.635.500

\*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:	NUBIA ROCÍO SÁNCHEZ MARTÍNEZ
FIRMA:	
CARGO:	SUBDIRECTORA DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

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

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	YURI MARITZA RÍOS BARBOSA			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1069726278
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/02/2018	<b>Hasta</b>	28/02/2018	<b>INFORME No.:</b> 2

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	178	<b>Fecha de inicio</b>	15/01/2018	<b>Fecha de terminación</b>	30/06/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>Segunda</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <b>“Prestación de servicios profesionales para apoyar en los procesos de consolidación de bases de datos, revisión de pre armado y armado de pruebas a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos.”</b>					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula Séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS (19.995.250) MCTE</b> , precio correspondiente a 25,594182084424546 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>UN MILLON OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS (1.817.750) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>DIECIOCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS (18.177.500) M/CTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>Decima</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>Seis (6) meses</b> , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El <b>15/01/2018</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• Él <b>16/01/2018</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. <b>178</b>.</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.</li> </ul>			




**4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Empaime de los procesos del Banco de Ítems con la persona asignada.	60%
2	Enviar a Diagramación los ítems de las pruebas de Saber Pro que se encuentran en estado por asignar a diagramador en prisma (361 ítems).	100%
3	Enviar a Diagramación los ítems de las pruebas de Saber 11 que se encuentran en estado por asignar a diagramador en prisma (106 ítems).	100%
4	Enviar a Diagramación los ítems de las pruebas de Saber 359 que se encuentran en estado por asignar a diagramador en prisma (180 ítems).	100%
5	Enviar a Corrección de estilo los ítems que se encuentran en prisma correspondientes a las pruebas Saber Pro	100%
6	Enviar a Corrección de estilo los ítems que se encuentran en prisma correspondientes a las pruebas Saber 11	100%
7	Enviar a Corrección de estilo los ítems que se encuentran en prisma correspondientes a las pruebas Saber 359	60%
8	Verificación de la información que permita llevar a cabo los procesos de diagramación y edición en el banco de ítems.	100%
9		%
10		%

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

## 6. CONSTANCIAS

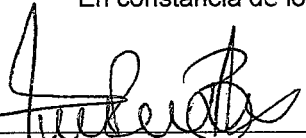
El supervisor o interventor **NUBIA ROCIO SANCHEZ MARTINEZ** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

**NUBIA ROCIO SANCHEZ MARTINEZ**, 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,

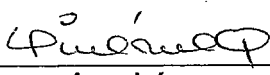
## 7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o 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  
**YURI RIOS**

  
 Revisó  
**ANDRÉS BELTRÁN**

  
 Aprobó  
**NUBIA SANCHEZ**

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

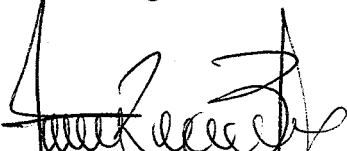
**YURI MARITZA RÍOS BARBOSA**  
**CC. No. 1069726278**

LA SUMA DE: **TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS**  
**(\$3.635.500)**

Por concepto de entrega del producto denominado:

Prestación de servicios profesionales para apoyar en los procesos de consolidación de bases de datos, revisión de pre armado y armado de pruebas a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No. 3294413749 de Bancolombia.



**YURI MARITZA RÍOS BARBOSA**  
**CC. No. 1069726278**

Bogotá, D.C., 26 de febrero de 2018

Bogotá D.C, 26 de febrero de 2018

Señores

**Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES**  
**Subdirección Financiera y Contable**  
Ciudad

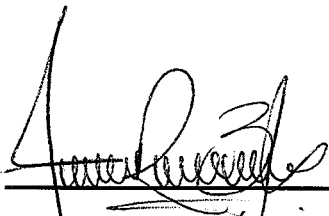
**Asunto:** Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de febrero de 2018.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al 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. 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 febrero, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



---

YURI MARITZA RÍOS BARBOSA  
**C.C. 1.069.726.278 de Fusagasugá**



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1069728278	YURI MARITZA RIOS BARBOSA	CARRERA 83 NUMERO 43-82 SUR	4841410	ymrios.barbosa@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
2	2018	2	2018	1	15/02/2018	25164127	\$422.100

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	800089702-2	181.800	0	0	0	0	0	0	0	0	181.800	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

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	7.600	0	0	7.600	0	0	7.600	0	0	76	7.600	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.800	181.800
Penión	1	232.700	232.700
Riesgos L	1	7.600	7.600
CE	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>422.100</b>	<b>422.100</b>

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1069726278	YURI MARITZA RIOS BARBOSA	CARRERA 53 NUMERO 43-82 SUR	4841410	yurios.barbosa@gmail.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							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
2	2018	2	2018	1	15/02/2018	25164127	\$422.100

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN					SALUD			RESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Comuna	Saldo	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensión de solidaridad	Fondo pensión de subsidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN					
1	CC	1069726278	RIOS BARBOSA YURI MARITZA	59	0														25-14	1.454.000	232.700	0	0	0	0	EPS010	1.454.000	181.800	14-18	1.454.000	1	7.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA