

Bogotá D.C., 25 de mayo de 2018

20182000407572 F  
20182000407532 A

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

Asunto: Radicación cuenta de cobro del mes de mayo de 2018

Por medio de la presente me permito adjuntar los documentos correspondientes a la cuenta de cobro del mes de abril, del contrato N° 011 de 2018 bajo la supervisión de la Subdirección Financiera y Contable.

A continuación hago relación de los documentos entregados:

- G3-FT001 Certificado de cumplimiento.
- Cuenta de cobro.
- Certificación tributaria.
- Pago de la planilla de seguridad social y aportes parafiscales
- G3-FT004 Informe de ejecución.

Cordialmente,

  
**Oscar Felipe Polanía Ibarra**  
C.O. 7.711.244 de Neiva

**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:

25/05/2018

Contrato No:	11	Fecha de contrato:	02/01/2018	Nombre de Contratista	Oscar Felipe Polanía Ibarra
No. de factura o documento equivalente:	5	Contrato con adición (marque con una X)	SI NO X	NIT / C.C contratista:	7,711,244
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	5	Periodo a pagar:	DE: 01/05/2018 A: 31/05/2018

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.**

Realización de Informe mensual para Ministerio de Hacienda de ejecución presupuestal  
Liquidación y validación presupuestal de nómina y aportes parafiscales del mes de mayo  
Expedición de CDPs y RPs  
Realización de informe semanal de ejecución presupuestal de ingresos y gastos  
Proyecciones tasa de cambio USDCOP y apoyo en evaluación financiera de licitaciones  
Dar respuesta a comunicaciones internas y externas de la entidad  
Revisión presupuestal cuentas de cobro contratistas

**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.

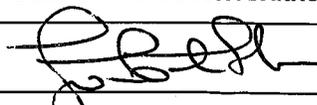
Código Centro de Costo	Nombre Centro de Costo*	Monto a Pagar
CCAS02	Subdirección Financiera y Contable	\$ 6,096,686
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar) \$ 6,096,686</b>

\*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:

JOSÉ GABRIEL SILVA BARROS

FIRMA:



CARGO:

Subdirector Financiero y Contable

OK

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

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Oscar Felipe Polanía Ibarra			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	7.711.244
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/05/2018	<b>Hasta</b>	31/05/2018	<b>INFORME No.:</b> 05

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	011	<b>Fecha de inicio</b>	02/01/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>SEGUNDA</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <b>"Prestar sus servicios profesionales para apoyar a la Subdirección Financiera y Contable en las actividades relacionadas con la programación, ejecución y seguimiento al presupuesto de ingresos y gastos del ICFES"</b> .					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SÉPTIMA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$73.160.232) MCTE.</b>			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> "A la fecha el valor ejecutado ha sido por la suma de <b>VEINTI CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$24.386.744). IVA incluido"</b>		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>CUARENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$48.773.488) MCTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>OCTAVA</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>DOCE (12)</b> meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>	<p><b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 2 de enero de <b>2018</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 3 de enero de <b>2018</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. <b>011</b>.</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula <b>OCTAVA</b> del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: <b>"El ICFES pagará al contratista el valor del contrato así: doce (12) pagos mensuales por valor de SEIS MILLONES NOVENTA Y SEIS</b>
-----------------------	--



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

**MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$6.096.686) MCTE."**

**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. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor										
1	24/01/2018	Primer pago ejecución contrato	\$ 6.096.686										
2	26/02/2018	Segundo pago ejecución contrato	\$ 6.096.686										
3	25/03/2018	Tercer pago ejecución contrato	\$ 6.096.686										
4	25/04/2018	Cuarto pago ejecución contrato	\$ 6.096.686										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
	DD/MM/AAAA		\$										
<b>PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME</b>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						X							

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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Porcentaje de ejecución
1	Realización de informe mensual para Ministerio de Hacienda de ejecución presupuestal	100%
2	Liquidación y validación presupuestal de nómina del mes de marzo	100%
3	Realización de certificaciones de disponibilidad presupuestal	100%
4	Expedición de CDPs y RPs	100%
5	Realización de informe semanal de ejecución presupuestal de ingresos y gastos	100%
6	Proyecciones tasa de cambio USDCOP y EURCOP y apoyo en evaluación financiera de licitaciones	100%
7	Revisión presupuestal de cuentas de cobro de contratistas	100%
8	Dar respuesta a comunicaciones internas y externas de la entidad	100%

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

1	Archivos que soportan la realización de actividades ejecutadas
2	

**6. CONSTANCIAS**

El supervisor o interventor **José Gabriel Silva** 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.

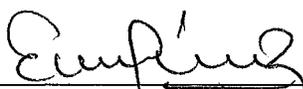
**José Gabriel Silva**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda,

**7. OBSERVACIONES**

(OK)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(25)** de **(05)** de **(2018)**

  
Elaboró

  
Revisó

  
Aprobó

Bogotá, mayo 25 de 2018

Cuenta de Cobro No 05

---

**El Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES**

Nit. 860.024.301-6

Debe a:

**Oscar Felipe Polanía Ibarra**

C.C. 7.711.244 de Neiva

La suma de:

**Seis millones noventa y seis mil seiscientos ochenta y seis pesos m/cte.**

**(\$6.096.686)**

Por concepto de: Quinto pago del 01/05/2018 al 31/05/2018 correspondiente a la prestación de servicios profesionales según lo pactado en el contrato número 011 de 2018.

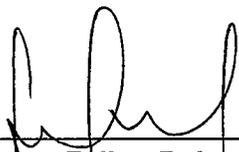
Favor consignar a:

**Cuenta de ahorros de Banco ITAU N° 720070498**

La suma de: \$6.096.686 pesos moneda corriente.

**Régimen Simplificado**

Cordialmente;



---

**Oscar Felipe Polanía Ibarra**  
C.C. 7.711.244

Bogotá D.C., 25 de mayo de 2018

Señores

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

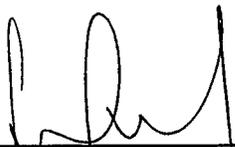
**Asunto:** Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de mayo de 2018.

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 mayo, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).
2. Certificado de Pago Plan Complementario – Compensar año 2017
3. Registro civil de nacimiento de hijo – Tomás Polanía Alvarado
4. Certificado de Banco Itau pago de intereses de Leasing Habitacional año 2017.

Cordialmente,



**Oscar Felipe Polanía Ibarra**  
C.C. 7.711.244 de Neiva







**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

El(la) señor(a) OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 7711244, funcionario(a) de OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA, canceló la suma de UN MILLON DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS (\$1.019.340,00) por concepto de PC ESPECIAL CON POS durante el 2017.

Beneficiarios contrato:

Nombre	Identificación	Parentesco	Base Cálculo IVA	Valor IVA	Valor Cancelado
OSCAR FELIPE POLANIA IBARRA	7711244	TR	\$ 970,800	\$ 48,540	\$ 1,019,340
<b>Total</b>			<b>\$ 970,800</b>	<b>\$ 48,540</b>	<b>\$ 1,019,340</b>

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), para efectos Tributarios, en Bogotá a los 22 días del mes de enero de 2018.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud 444 1234.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: ANGELA MILENA CASALLAS

CER-PAS 245657





REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1014896760

Indicativo Serial 57942079

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría [ ] Notaría [X] Número [33] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 E
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito
Primer Apellido PULANIA Segundo Apellido ALVARADO
Nombre(s) THOMAS
Fecha de nacimiento Año 2017 Mes 01 Día 21 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo 14481612-7

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos ALVARADO PRIETO ANGYE KATHERINE
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 1022371404 DE BOGOTA
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos POLANIA IBARRA OSCAR FELIPE
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 7711244 DE NEIVA
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos POLANIA IBARRA OSCAR FELIPE
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 7711244 DE NEIVA
Firma [Handwritten Signature]

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 Año 2017 Mes DIC Día 28
Nombre y firma del funcionario que autoriza
LUIS SIMON GIL GUZMAN
Nombre y firma [Handwritten Signature]

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

ESPACIO PARA NOTAS

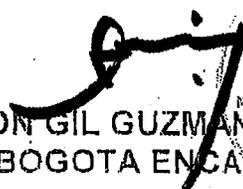
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
NOTARÍA CINCUENTA Y DOS DE BOGOTÁ D.C.

Esta fotocopia reproduce al Folio original que reposa en nuestro archivo. **SOLO ES  
VALIDA PARA DEMOSTRAR PARENTESCO ANTE**  
SE EXPIDE A SOLICITUD DE \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

El uso para otra finalidad y autoridad distintas podría constituir atentando contra el  
derecho a la intimidad bajo recibo del interesado (a) conforme al (ART. 115 del  
Decreto 1260 de 1970). BOGOTÁ D.C.

29 DIC 2017

  
LUIS SIMÓN GIL GUZMÁN  
NOTARIO 52 DE BOGOTÁ ENCARGADO





**CERTIFICADO PARA EL  
AÑO GRAVABLE 2017**

**ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A.**  
**NIT. 890903937-0**  
Cra. 7 No. 99 53

<b>NOMBRE</b>	<b>IDENTIFICACION</b>
OSCAR POLANIA IBARRA	CC 7711244
ANGYE ALVARADO PRIETO	CC 1022371404
<b>OBLIGACION:</b> Leasing Habitacional en PESOS	<b>122369</b>
MONTO INICIAL DEL DESMBOLSO	250000000.00
FECHA DESEMBOLSO	2015/04/28
FECHA DE CANCELACION O ULTIMO PAGO	2028/06/28
SALDO A DICIEMBRE 31	186109104.00
ADICIONES O DISMINUCIONES	-50014512.00
CORRECCION MONETARIA (1)	0.00
INTERESES PAGADOS LEASING HABITACIONAL (2)	21616931.00
VALOR DEDUCIBLE (1+2)	21616931.00
SANCIONES CAUSADAS Y PAGADAS	0.00

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA AUTOGRAFA (ART. 10 DECRETO 836 DE 1991)