Bogotá, 25 de JUNIO de 2018

20182000048089 2F
20182000480852 A

Subdirección financiera y contable
ICFES

Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 6 del Contrato 39 de 2018

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 6 del Contrato No. 39 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 y el 30 de JUNIO de 2018, 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
- ✓ Carta solicitud de deducciones

Cordialmente,

LAURA MARCELA SANTIUSTI GUTIÉRREZ
CPS N° 039 de 2018

icfes mejorsaber	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: **25/06/2018**

Contrato No:	39	**Fecha de contrato:**	**03/01/2018**			**Nombre de Contratista**	**LAURA MARCELA SANTIUSTI GUTÍERREZ**		
No. de factura o documento equivalente:	6	**Contrato con adición (marque con una X)**	**SI**		**NO**	**X**	**NIT / C.C contratista:**	**1.018.419.231**	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	**Pago número:**	6			**Periodo a pagar:**	**DE:** **01/06/2018**	**A:**	**30/06/2018**

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:
Se realizó el registro y cargue de la documentación de ejecución contractual correspondiente al mes en la plataforma SECOP II, así como orientación a los diferentes contratistas y proveedores.
Seguimiento a la ejecución presupuestal del contrato celebrado con ANSF Traducciones en 2018 con el fin de trámites financieros del mismo.
Se realizó el apoyo de seguimiento de la consecución de bienes y servicios de los contratos con asesores internacionales; Mark Reckase y Richard Shavelson, estableciendo contacto y apoyando al seguimiento de la realización de productos establecidos en la propuesta. (Proyectos pruebas adaptativas y evaluación población discapacitada) así como de aspectos logísticos de visitas técnicas.
Asistir a reunión con la Oficina Asesora de Planeación para ajustes de Plan de acción de la Dirección de Evaluación
Apoyó y seguimiento respectivo al Comité de la Dirección de Evaluación de tareas y metas propias de la Dirección y sus subdirecciones.
Asistir a los comités de pruebas adaptativas, acompañamiento en video-llamadas con el asesor internacional y revisión de actas.
Colaborar con los distintos insumos solicitados a la Dirección de Evaluación para procesos administrativos y de calidad.
Apoyar en representación de la Dirección de Evaluación a reuniones organizadas por la oficina asesora de planeación en análisis de elementos de entrada, salida y retroalimentación de los diferentes subprocesos de las dependencias para preparación de auditoría interna.
Apoyar proceso de investigación de caso de homologación de exámenes Ginebra (Suiza)
Seguimiento al cronograma de pruebas adelantado por la Oficina de Planeación frente a compromisos adquiridos por la Dirección de Evaluación y sus subdirecciones, así como ajustes del mismo.
Brindar apoyo en gestión de comunicaciones allegadas al despacho del sistema ORFEO, brindando insumos para los radicados pendientes.
Apoyo en redacción de solicitudes de modificación y prórrogas de contratos de la Dirección de Evaluación, así como en perfeccionamiento de las mismas. (4 contratistas)
Realizar seguimiento a Plan de Compras de la Dirección de Evaluación 2018.
Se realizó la verificación de cobros y ejecución financiera de los contratos celebrados en la Dirección de Evaluación.
Se proyectan certificados de cumplimiento de los contratistas de la Dirección de Evaluación del mes, se realiza la recolección de documentos (verificación de planilla de aportes parafiscales, cuenta de cobro, entre otros.)
Apoyo como gestora de calidad en los diferentes insumos solicitados de los procesos y subprocesos misionales e institucionales.
Apoyo en seguimiento y aprobación de solicitud de comisiones de análisis y divulgación, equipo de pruebas internacionales y diferentes gestores de prueba.
Apoyo en el diligenciamiento del formato de Tabla de Retención Documental solicitado por abastecimiento.
Revisión y apoyo a diseño de subprocesos y procedimientos a cargo de las subdirecciones en DARUMA y Bizagi, para fines de auditoría

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	6.978.220

Tipo de moneda	**Pesos colombianos**	**Total (valor a Pagar)**	**6.978.220**

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

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:	Laura Marcela Santiusti Gutierrez			**C.C. / C.E. No.:**	1018419231		
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde**	1/06/2018	**Hasta**	30/06/2018	**INFORME No.:**	6	

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	39	**Fecha de inicio**	**03/01/2018**	**Fecha de terminación**	**30/06/2018**
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 la gestión y la coordinación de actividades administrativas propias de la Dirección de Evaluación, procesos de investigación para las solicitudes de homologación de exámenes, así como el seguimiento a proyectos estratégicos misionales y de gestión de calidad de acuerdo con la normatividad vigente y los procedimientos establecidos por el área y el Instituto".*					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: *Conforme a la cláusula* ***séptima*** *del contrato, el valor del mismo fue por la suma* de **OCHENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($83.738.640) IVA incluido.**				***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado es de TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIEN* PESOS MCTE **($ 34.891.100)** IVA incluido	
SALDO DEL CONTRATO: *CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($48.847.540)* IVA incluido				***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula* ***DÉCIMA – DURACIÓN****, el plazo de ejecución del contrato es hasta el 30 de junio de 2018.* *Prorroga No 1 del CPS 039 de 2018 se posterga el plazo de finalización hasta el 31 de diciembre de 2018.*	
DESARROLLO DEL CONTRATO:	***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El* ***03/01/2018*** *se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* • *El* ***04*** *de* ***ENERO de 2018*** *se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No.* ***39 de 2018****.* • *El 13 de junio se realizó la* ***prorroga y adición*** *del contrato 039 de 201.*				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	De conformidad con lo establecido en la cláusula **octava** del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: *"El ICFES pagará al contratista dicho valor de la siguiente forma: a) Seis pagos iguales por el valor SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($6.978.220) incluido IVA".* De acuerdo a la Prorroga No1, del contrato 39 de 2018, se pacta una forma adicional del

	pago del contrato, se adiciona un monto de CUARENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($41.869.320) PESOS M/CTE, el cual será cancelará en seis (6) pagos mensuales vencidos por valor de *SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($6.978.220) incluido IVA.*

No. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto	Valor
1	25/01/2018	Pago correspondiente a la mensualidad de ENERO.	*$6.978.220*
2	26/02/2018	Pago correspondiente a la mensualidad de FEBRERO.	*$6.978.220*
3	26/03/2018	Pago correspondiente a la mensualidad de MARZO.	*$6.978.220*
4	25/04/2018	Pago correspondiente a la mensualidad de ABRIL.	*$6.978.220*
5	25/05/2018	Pago correspondiente a la mensualidad de MAYO	$6.978.220
	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	Se realizó el registro y cargue de la documentación de ejecución contractual correspondiente al mes en la plataforma SECOP II, así como orientación a los diferentes contratistas y proveedores.	**100 %**
2	Se realiza seguimiento a la ejecución presupuestal del contrato celebrado con ANSF Traducciones en 2018 con el fin de trámites financieros del mismo.	**100 %**
3	Se realizó el apoyo de seguimiento de la consecución de bienes y servicios de los contratos con asesores internacionales; Mark Reckase y Richard Shavelson, estableciendo contacto y apoyando al seguimiento de la realización de productos establecidos en la propuesta. (Proyectos pruebas adaptativas y evaluación población discapacitada) así como de aspectos logísticos de visitas técnicas.	**100 %**
4	Asistir a reunión con la Oficina Asesora de Planeación para ajustes de Plan de acción de la Dirección de Evaluación	**100 %**
5	Se apoyó y realizó el seguimiento respectivo al Comité de la Dirección de Evaluación de tareas y metas propias de la Dirección y sus subdirecciones.	**100 %**
6	Asistir a los comités de pruebas adaptativas, así como acompañamiento en video-llamadas con el asesor internacional correspondiente y revisión de actas.	**100 %**

7	Colaborar con los distintos insumos solicitados a la Dirección de Evaluación para procesos administrativos y de calidad.	**100 %**
8	Apoyar en representación de la Dirección de Evaluación a reuniones organizadas por la oficina asesora de planeación en análisis de elementos de entrada, salida y retroalimentación de los diferentes subprocesos de las dependencias para preparación de auditoría interna.	**100 %**
9	Apoyar proceso de investigación de caso de homologación de exámenes Ginebra (Suiza)	**100 %**
10	Realizar seguimiento al cronograma de pruebas adelantado por la Oficina de Planeación frente a compromisos adquiridos por la Dirección de Evaluación y sus subdirecciones, así como ajustes del mismo.	**100 %**
11	Brindar apoyo en gestión de comunicaciones allegadas al despacho del sistema ORFEO, brindando insumos para los radicados pendientes.	**100%**
12	Apoyo en redacción de solicitudes de modificación y prórrogas de contratos de la Dirección de Evaluación, así como en perfeccionamiento de las mismas. (4 contratistas)	**100%**
13	Realizar seguimiento a Plan de Compras de la Dirección de Evaluación 2018.	**100%**
14	Se realizó la verificación de cobros y ejecución financiera de los contratos celebrados en la Dirección de Evaluación.	**100%**
15	Se proyectan certificados de cumplimiento de los contratistas de la Dirección de Evaluación del mes, se realiza la recolección de documentos (verificación de planilla de aportes parafiscales, cuenta de cobro, entre otros.)	**100%**
16	Apoyo como gestora de calidad en los diferentes insumos solicitados de los procesos y subprocesos misionales e institucionales.	**100%**
17	Apoyo en seguimiento y aprobación de solicitud de comisiones de análisis y divulgación, equipo de pruebas internacionales y diferentes gestores de prueba.	**100%**
18	Apoyo en el diligenciamiento del formato de Tabla de Retención Documental solicitado por abastecimiento.	**100%**
19	Revisión y apoyo a diseño de subprocesos y procedimientos a cargo de las subdirecciones en DARUMA y Bizagi, para fines de auditoría.	**100%**

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

1	**N/A**
2	
3	
4	
5	

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 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 **25** de **06** de **2018**

LAURA MARCELA SANTIUSTI G. Elaboró	**ADRIANA CORREDOR** Gestora administrativa. Revisó	***NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ** – Directora de Evaluación*

Bogotá DC., 25 de junio de 2018

Doctora
NATALIA GONZÁLEZ GÓMEZ
Directora de Evaluación
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia: Número de radicación de pago **28001267.** Pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS ($6.978.220) M/CTE**, valor que corresponde al **SEXTO** pago pactado en el contrato de prestación de servicios 39 de 2018.

Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Bancolombia
- Cuenta de ahorros: 186-886626-79

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2217 de 18/06/2009 y el articulo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4º.), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del **Contrato número 39 de fecha (03/01/2018)**, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,

LAURA MARCELA SANTIUSTI GUTIÉRREZ
C.C 1.018.419.231 de Bogotá
Teléfonos: 3185478492
Correo electrónico: lsantiusty@gmail.com

Bogotá, 25 de junio de 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 junio 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 **JUNIO**, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

2. PLAN COMPLEMENTARIO EPS SURA FAMILIAR PREFERENCIAL - Pagos plan complementario de salud Nro. 03-29353-1, a mi nombre, cuyo certificado del año anterior anexo. (Artículo 6 Decreto Regulatorio 4713 del 2005).

Cordialmente,

Laura M. Santiusti Gutiérrez
C.C. 1.018.419.231 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LAURA MARCELA SANTIUSTI GUTIERREZ	**NIT:**	1018419231
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2018
Número de Radicación:	28001267	**Total a pagar:**	$827,100
Fecha de vencimiento:	12/06/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	06/06/2018	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	342538631
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		$0	$14,600
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$446,700
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$16,800
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$349,000
						$827,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

6870300

CERTIFICADO DE PAGOS PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

NIT 800088702 - 2

CERTIFICA

ENTIDAD O PERSONA	LAURA MARCELA SANTIUSTI GUTIERREZ
IDENTIFICACIÓN	C 1018419231
CONCEPTO	Pagos plan complementario de salud Nro(s). 03-29353-1
CIUDAD	BOGOTA

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE BENEFICIARIO	PARENTESCO	PERIODOS DE PAGO	PRIMA PAGADA
C 1018419231	LAURA MARCELA SANTIUSTI GUTIERREZ	AFILIADO(A)	12	$ 887,191

VALOR PRIMA PAGADO DURANTE EL 2017	**$ 887,191**
VALOR IVA PAGADO DURANTE EL 2017	**$ 44,360**
VALOR TOTAL PAGADO DURANTE EL 2017	**$ 931,551**

Ciudad y Fecha de Expedición

Medellín, 09 de febrero de 2018