

Bogotá, 25 de Enero de 2018

Doctor  
JOSE GABRIEL SILVA  
Subdirector de Financiera  
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000048612

Fecha Radicado: 2018-01-25 11:50:52

Anexos: 7 ANEXOS.



**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N° 1 del Contrato 068 de 2018.

Respetado Doctor,

Con el objetivo de tramitar el pago N° 1 del Contrato 068 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre 1 de Enero y el 31 de Enero de 2018, así:

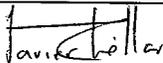
- ✓ Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Copia de la cuenta de cobro
- ✓ Certificación tributaria
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

*JONNATHAN P.*

JONNATHAN STEVEN PINZÓN ZAPATA  
Contratista CPS N° 068 de 2018

Anexos

	<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>					Código: G3-FT001
						Versión: 1
	En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligación con corte a la fecha de certificación, del siguiente contrato: <b>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).</b>					
Contrato No:	68	Fecha de contrato:	04/01/2018	Nombre de Contratista	de JONNATHAN STEVEN PINZÓN ZAPATA	
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.071.167.210	
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	1	Periodo a pagar:	DE: 04/01/2018	A: 31/01/2018
DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):						
<p><b>*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.</b></p> <p>Se certifica el cumplimiento de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Validación de la Máquina de Análisis de Ítem para la prueba PISA para establecimientos educativos.</li> <li>Documento sobre máquina de calificación de PISA for Schools.</li> <li>Revisión de los requerimientos iniciales para el estudio de habilidades sociales y emocionales</li> <li>Validación de las Bases de datos para la prueba PISA para establecimientos educativos en su primera aplicación.</li> <li>Combinación de correspondencia para la aplicación del primer grupo de TALIS.</li> <li>Cargues de información de acuerdo a requerimientos en TALIS, TALIS Video, PISA for schools.</li> </ol>						
<b>ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:</b>						
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.</li> <li>Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente.</li> </ol>						
<b>Código Centro de Costo</b>	<b>Nombre Centro de Costo*</b>				<b>Monto a Pagar</b>	
PRMP01	Referenciación internacional (PISA)				2.895.700	
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>		<b>Total (valor a Pagar)</b>		<b>2.895.700</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"						
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	Edwin Javier Cuellar Caicedo					
<b>FIRMA:</b>						
<b>CARGO:</b>	Subdirector de Estadísticas.					

	<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. 068, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Jonathan Steven Pinzón Zapata			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1071167210
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	04/01/18	<b>Hasta</b>	31/01/18	<b>INFORME No.:</b> 1

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	068	<b>Fecha de inicio</b>	04/01/18	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/18
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios personales para brindar un apoyo técnico del proceso de calibración, calificación y comités técnicos de las pruebas Saber TyT, Pro, Saber 11, Validantes, Saber 359 y Pre Saber, así como apoyar el desarrollo de las actividades de procesamiento estadístico y relacionados en el proyecto de Pruebas internacionales (PISA, ERCE, TALIS) e ISCE, elaboración de manuales de procesamiento de calificación y atención a solicitudes del proyecto estratégico de 3PL y análisis de ítems y validaciones de Plataforma Prueba PISA".					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula séptima del contrato, el valor del mismo fue por la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$34.748.400) M/CTE, precio correspondiente a <b>44.48</b> salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de CERO PESOS (\$0)		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$34.748.400) M/CTE			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula décima del contrato, el plazo del mismo se pactó en doce (12) meses, 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 4 de enero de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 5 de enero de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 068.</li> </ul>			

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	<i>De conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES realizara el pago del anterior valor de la siguiente manera: Doce (12) pagos mensuales por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$2.895.700) incluido IVA"</i>
-----------------------	---

**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
	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	Validación de la Máquina de Análisis de Ítem para la prueba PISA para establecimientos educativos.	50%
2	Revisión de los requerimientos iniciales para el estudio de habilidades sociales y emocionales.	60%
3	Cargues de información de acuerdo a requerimientos en TALIS, TALIS Video, PISA for schools.	100%
4	Documento sobre máquina de calificación de PISA para establecimientos educativos.	80%
5	Validación de las Bases de datos para la prueba PISA para establecimientos educativos en su primera aplicación.	60%
6		

7		
8		
9		
10		

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

**6. CONSTANCIAS**

*El supervisor o interventor **Edwin Cuéllar Caicedo** 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.*

***Edwin Cuéllar Caicedo** 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 Enero de 2018**

JONNATHAN P.

Elaboró  
Jonnathan Pinzón

Adriana P. Corredor

Revisó  
Adriana Corredor

Edwin Cuellar

Aprobó  
Edwin Cuellar

Bogotá DC, 25 de Enero de 2018

Doctor  
Edwin Cuéllar Caicedo  
Subdirector de Estadística  
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia Número de planilla 24802094, pago salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de \$ 2.895.700 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE), valor que corresponde al primer pago pactado en el contrato de prestación de servicios N° 068 de 2018.

Por favor consignar el pago en la siguiente cuenta:

- Banco DAVIVIENDA
- Cuenta de ahorros: **0550462600052593**

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 2271 de 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4°), 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 068 de fecha 04 de Enero del 2018, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del 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,

JONNATHAN P

JONNATHAN STEVEN PINZÓN ZAPATA  
C.C. 1071167210 de La Calera, Cundinamarca.

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

Cordialmente,

JONNATHAN P.

**Jonnathan Steven Pinzón Zapata**  
C.C. 1071167210 de La Calera



DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	CORREO
CC	1071167210	JONNATHAN STEVEN PINZON ZAPATA	Calle 7 # 5-03	jonnathanx@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente		CUNDINAMARCA	LA CALERA

DATOS DE LA PLANILLA				
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA		NÚMERO PLANILLA
SALUD	DIFERENTE A SALUD			
MES	AÑO	MES	AÑO	
1	2018	1	2018	24802094
				TOTAL A PAGAR
				\$336.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD						
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad
			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264-2	144.800	0	0	0
				Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
				1	200	145.000
				Total a Pagar	No. Afiliados	
				185.600	1	

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800228739-0	185.400	0	0	0	0	1	200	0	185.600	1
											Total a Pagar	
											6.200	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008645-7	6.100			6.100	1	100	6.200		61		6.200	1
														Total a Pagar
														6.200

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
							Total a Pagar
							336.800

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
0	0	0	0	0
MEN				
0	0	0	0	0
TOTALS				3
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
			144.800	145.000
			185.400	185.600
			6.100	6.200
			0	0
			0	0
			0	0
			0	0
			0	0
			0	0
			0	0
			0	0
			0	0
			336.800	336.800

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud			
	1	144.800	145.000
Pensión			
	1	185.400	185.600
Riesgos Laborales			
	1	6.100	6.200
COF			
	0	0	0
ESAP			
	0	0	0
ICBF			
	0	0	0
MEN			
	0	0	0
SENA			
	0	0	0
TOTALS			3
		Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
		144.800	145.000
		185.400	185.600
		6.100	6.200
		0	0
		0	0
		0	0
		0	0
		0	0
		0	0
		0	0
		0	0
		336.800	336.800

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





**DAVIVIENDA**

Banco Davivienda S.A.

## CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,  
DISTRITO  
CAPITAL,  
COLOMBIA,  
A quién interese**

**22/01/2018**

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **JONNATHAN STEVEN PINZON ZAPATA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1071167210**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

Número **0550462600052593**  
Fecha de apertura **01/03/2017**

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**