
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO					Código: GAB -FT035	
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO					Versión: 05	
Clasificación de la Información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA		RESERVADA		
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: 02/02/2026		
Contrato No:	ICFES-419-2026	Fecha de contrato:	30/01/2026		Nombre del contratista	YOVANNY CASAS RUIZ	
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> X	NIT / C.C contratista:	54.259.597
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	1		Periodo a pagar:	DE:	4/02/2026
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 brindar apoyo en la supervisión del contrato del operador de codificación, así como, el seguimiento a la ejecución contractual, revisión y control de la calidad de la información de los insumos, instrumentos de evaluación a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos en la vigencia 2026. Las actividades desarrolladas para este periodo se describen a continuación: 1. Asignación seguimiento contrato 409-2026, Universidad Militar Nueva Granada. 2. Se Realiza la lectura del contrato y sus anexos y se espera directrices pertinentes para el seguimiento de este. 3. Revisión contrato ICFES-409-2026 y sus anexos de la Universidad Militar Nueva Granada. Con el objetivo de verificar los lineamientos estipulados y realizar la oportuna verificación.							
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. 4. Que la información documental correspondiente al pago del mes anterior se encuentra cargada, que los archivos y enlaces son de vista publica y se encuentra aprobada en la plataforma Secop II.							
Código	Nombre de C.C / Prueba / Proyecto de Evaluación					Monto a Pagar	
CCMP03	Subdirección de Producción de Instrumentos					5.288.400	
Tipo de moneda	Pesos colombianos		Total (valor a Pagar)		5.288.400		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	WILFREDO MACHADO PALACIOS						
FIRMA:							
CARGO:	SUBDIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS						
Este es un documento controlado; una vez se descargue o se imprima se considera NO CONTROLADO							

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

YOVANNY CASAS RUIZ
CC. No.
54.259.597
CONTRATO No. ICFES-419-2026

LA SUMA DE: **CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$ 5.288.400).**

Por concepto de entrega del producto denominado

Prestar servicios profesionales para brindar apoyo en la supervisión del contrato del operador de codificación, así como, el seguimiento a la ejecución contractual, revisión y control de la calidad de la información de los insumos, instrumentos de evaluación a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos de la Vigencia 2026.

Informo bajo la gravedad del juramento que no me acogeré a la deducción de costos y gastos en mi declaración de renta del año 2026, para el cumplimiento de la actividad.

En virtud de lo contemplado en el Art. 616-2 del E.T., como no responsable del IVA, no estoy obligado a expedir Factura de Venta por las ventas de bienes o prestación de servicios que realicé. Bajo la gravedad de juramento certifico que la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA que anexo, es COPIA descargada directamente de la página y que corresponde al 40% del valor cobrado en el mes enero de 2026 y Solicito sea tenido en cuenta en la base del cálculo de la retención, Certifico que no he acreditado para otros descuentos en otros contratos, el valor de la planilla de seguridad social aquí presentada. Artículo 383 parágrafo 2 del Estatuto Tributario Nacional.

Favor consignar a la cuenta de Ahorros No.95953438080 Ahorro Bancolombia.


YOVANNY CASAS RUIZ
CC. No.54.259.597 de Quibdó

02 de marzo de 2026

Información Pública Clasificada

BOGOTA D.C. 2 de marzo de 2026

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - Icfes

Ciudad

CARTA PARA APLICACIÓN DE RETENCIONES Y SOLICITUD DE DEDUCCIONES 2026

Para cumplir con las disposiciones de la Ley 1819 de 2016 y la Ley 2277 de 2022 yo Yovanny Casas Ruiz con documento de identidad 54.259.597 de Quibdó Chocó, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

Seleccione la respuesta conforme su condición tributaria:

1. Soy Responsable de IVA:

SI

NO

2. Hago parte del Régimen Simple de Tributación:

SI

NO

3. Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior (2025), son iguales o superiores a mil cuatrocientos (1.400) UVT (Valor UVT año 2025 es \$49.799) o \$69.718.600

SI

NO

4. Soy declarante del Impuesto de Renta:

SI

NO

5. Para efectos de disminuir la base gravable a la que se le aplicará la Retención en la Fuente, certifico la siguiente información y anexo los respectivos soportes según aplique: **(Marque con una X los soportes entregados)**

Registro civil para hijos menores de edad o si son mayores de edad hasta los 25 años siempre y cuando se encuentren cursando estudios superiores (anexar certificado de estudios de la Universidad), Los hijos del contribuyente mayores de 25 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Certificación de medicina prepagada, planes complementarios **año gravable 2025**

Soporte de los pagos efectuados por concepto de seguros de salud correspondiente al **año gravable 2025**

Certificado Tributario de crédito hipotecario año gravable 2024.

Certificación suscrita por Contador Público en caso de tener dependientes diferentes a los hijos para

Información Pública Clasificada

la vigencia 2026, anexando fotocopia de la cédula del contador y tarjeta profesional.

Pensionado o pensionada

6. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013; por concepto de dependientes del 10% hasta un máximo de 32 UVT, así: Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo con la siguiente relación de conformidad con el parágrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así:

Tipo Documento	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
T.I	1.020.456.464	Lorens Sofia Valencia Casas	14	Hija

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

Condición	Marque (X)
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	N/A
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	N/a
3. Los hijos del contribuyente mayores de 25 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	N/A
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,	N/A
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	N/A

Nota 1: En el caso de presentar novedades en el transcurso del contrato favor informar y anexar copia respectiva; con el fin de disminuir la base de retención en la fuente.

Nota 2: El total de deducciones, rentas exentas e ingresos no constitutivos de renta (AFC, aportes voluntarios a pensión, dependientes, medicina prepagada, intereses de vivienda, entre otros) no podrá exceder el límite conjunto previsto en el artículo 336 del Estatuto Tributario, equivalente al menor valor entre el cuarenta por ciento (40%) del ingreso neto o mil trescientas cuarenta (1.340) UVT anuales.

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soportes que no haya anexado con este documento.

Esta declaración la hago en el mes de febrero de 2026, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º


Información Pública Clasificada

(prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.
Agradezco su atención.

Firma:



Nombre: Yovanny Casas Ruiz
Documento de Identificación: 54.259.597
Dirección: Calle 101 # 19-69
Correo electrónico: yocasasr@icfes.gov.co
Teléfono: 3014719128


 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029			
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04			
Clasificación de la Información:	<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	CLASIFICADA	<input type="checkbox"/>	RESERVADA

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	YOVANNY CASAS RUIZ			
C.C.	54.259.597			
REPRESENTANTE LEGAL (Indicarlo en caso de que sea persona jurídica quien suscribió el contrato) Si es persona natural indicar no aplica	N/A			
C.C/ C.E del Representante Legal	N/A			
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	04/02/2026	Hasta	28/02/2026
INFORME No.:	01			

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NO. CONTRATO:	ICFES-419-2026
FECHA SUSCRIPCIÓN:	30/01/2026
FECHA ACTA DE INICIO:	04/02/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2026
ADICIONES Y/O MODIFICACIONES:	N/A
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo en la supervisión del contrato del operador de codificación, así como , el seguimiento a la ejecución contractual, revisión y control de la calidad de la información de los insumos, instrumentos de evaluación a cargo de la Subdirección de Producción de Instrumentos en la vigencia 2026.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$64.636.000
VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	\$
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	\$64.636.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	El contrato se suscribe hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026, plazo que se empezará a contar a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución, a saber: Expedición del Registro Presupuestal y Afiliación a la ARL.

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA <input type="checkbox"/> RESERVADA

NÚMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	16744
SUPERVISIÓN:	De conformidad con el contrato, la supervisión de este es ejercida por el Subdirector de Producción de Instrumentos.

3. INFORMACIÓN FINANCIERA


FORMA DE PAGO:	
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	VALOR


PAGO QUE SE EFECTÚA 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	ANEXOS
1)Apoyar en el seguimiento a la ejecución del contrato del operador de codificación realizando control y	1 Asignación seguimiento contrato 409-2026, Universidad Militar Nueva Granada.	YOVANNY CASAS RUIZ

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

<p>seguimiento a la ejecución contractual y presupuestal, verificando disponibilidad y asignación de recursos, así como en la elaboración de reportes periódicos que permiten la toma de decisiones conforme a los lineamientos entregados por el Instituto y la normatividad aplicable.</p>	2	<p>Se Realiza la lectura del contrato y sus anexos y se espera directrices pertinentes para el seguimiento de este.</p>	<p>YOVANNY CASAS RUIZ</p>
<p>2). Realizar el seguimiento a la ejecución contractual, verificando el cumplimiento de los cronogramas, la calidad de los productos entregados y el adecuado desarrollo de las actividades contratadas.</p>	1	<p>A la fecha no se ha realizado ninguna actividad.</p>	
<p>3). Apoyar la supervisión del contrato del operador de codificación, realizando seguimiento permanente a las actividades ejecutadas, avances y cumplimiento de los entregables establecidos</p>	1	<p>A la fecha no se ha realizado ninguna actividad.</p>	
<p>4). Realizar la verificación de la documentación, soportes y evidencias derivadas de la ejecución del contrato y asegurar que repose en las carpetas de archivo dispuestas en la Subdirección</p>	1	<p>Revisión contrato ICFES-409-2026 y sus anexos de la Universidad Militar Nueva Granada. Con el objetivo de verificar los lineamientos estipulados y realizar la oportuna verificación.</p>	<p>YOVANNY CASAS RUIZ</p>

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

<p>5).Revisar, validar y controlar la calidad de la información generada por el operador de codificación, asegurando coherencia, integridad, consistencia técnica y cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Subdirección de Producción de Instrumentos.</p>	<p>Para este mes no se realizó dicha actividad.</p>	
--	---	--

5. CONSTANCIAS

*E l(La) Supervisor(a) **WILFREDO MACHADO PALACIOS**, acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción.*

El contratista cumplió a cabalidad con: i) las obligaciones generales y específicas pactadas, ii) las referentes a las obligaciones frente al sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo –SG-SST, iii) las señaladas en la política ambiental y iv) las correspondientes a las políticas y procedimientos de seguridad y privacidad de la información.

WILFREDO MACHADO PALACIOS, 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: **(ejemplo: Aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales)**


6. OBSERVACIONES

PARA EL TRÁMITE DEL ÚLTIMO INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

A) PERSONA NATURAL DEBE:

- I. Entregar al Técnico Administrativo Grado 02 de la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales*
 - 1. Carné
 - 2. Tarjeta de parqueadero (si aplica)

EL SUPERVISOR debe solicitar por correo electrónico al Técnico Administrativo Grado 02 de la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales la constancia de la entrega física del carnet y tarjeta de parqueadero, sin esta confirmación NO PUEDE TRAMITARSE LA ULTIMA CUENTA

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

II. Dejar en la plataforma vigente del Sistema de Gestión Documental todo tramitado y cerrado

III. Dejar en la plataforma vigente donde se tramita todo lo relacionado al Sistema de Gestión de Calidad todo tramitado y cerrado

El SUPERVISOR con la firma del informe de ejecución final deja constancia que recibe el sistema de gestión documental y de gestión de calidad (si aplica este) todo tramitado y cerrado. Para ello debe anexar a este informe el pantallazo con esta evidencia

IV. El SUPERVISOR debe registrar en la mesa de ayuda dirigida a la Subdirección de Información que el contrato finaliza, solicitando la desactivación de los permisos y indicando la fecha a partir de la cual se deben deshabilitar los permisos

B) PERSONA NATURAL Y JURIDICA

El SUPERVISOR debe verificar en la plataforma transaccional de SECOP II en el ítem 7 sección de "Ejecución del Contrato;

- Cada pago debe tener adjunto los documentos que soportan el mismo, los cuales deben ser visibles a la vista pública. Los enlaces que llevan a carpetas compartidas deben abrir, y los archivos no deben estar dañados
- Cada pago debe estar marcado como **PAGADO**

PARA LOS INFORMES DE TODO EL CONTRATOCUANDO APLIQUE 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 **día 2 de marzo de 2026.**

NOTA: Este informe debe ser diligenciado como se indica a continuación. NO PUEDE SER MODIFICADO.

 <hr/>	 <hr/>	 <hr/>
<p>Elaboró Yovanny Casas Ruiz CONTRATISTA</p>	<p>Revisó Marybel Castaño Rodríguez FUNCIONARIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO</p>	<p>Aprobó SUPERVISOR Wilfredo Machado Palacios SUPERVISOR Subdirector de Producción de Instrumentos</p>

Certificación Bancaria

Martes, 27 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que YOVANNY CASAS RUIZ identificado(a) con CC 54259597, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	95953438080	2009-09-28	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correospechoso@bancolombia.com.co