TODOS POR UN PAÍS
EDUCACIÓN

Destino SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No 20172001122142
Fecha Radicado 2017-09-25 09:45:18
Anexos 6 FOLIOS

Destino SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
No 20172001122142
Fecha Radicado 2017-09-25 09:45:18
Anexos 6 FOLIOS

Bogotá, Septiembre 21 de 2017

**Señores**
Subdirección de Abastecimiento y Ser
Ciudad

Cordial saludo.

Yo **ERIKA LONDOÑO ORTEGA** identificado con la cédula número **1.128.423.837**, contratista bajo el contrato **60 de 2017**, de la *Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación* hago entrega de la cuenta de cobro correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE** con los siguientes documentos:

Un grupo de documentos dirigidos a la **Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales** que incluyen:

- G3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Atentamente,

**ERIKA LONDOÑO ORTEGA**
**c.c. 1.128.423.837 de Medellín**

| TODOS POR UN NUEVO PAÍS | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO | Código: G3-FT001<br>Versión: 1<br>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:** **21/09/2017** |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Contrato No:** | 60 | **Fecha de contrato:** | **04/01/2017** | | **Nombre de Contratista** | **Erika Londoño Ortega** | | | |
| **No. de factura o documento equivalente:** | 9 | **Contrato con adición (marque con una X)** | **SI** | | **NO** | **X** | **NIT / C.C contratista:** | **1.128.423.837** | |
| **Comprobante de ingreso a almacén No:** | | **Pago número:** | 9 | | **Periodo a pagar:** | **DE:** | **01/09/2017** | **A:** | **30/09/2017** |

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.**

1. Asistencia y preparación del segundo comité asesor.
2. Continuar con el proceso de publicación de los módulos de competencias específicas para Saber Pro.
3. Manejo del correo de investigaciones de la oficina para dar respuesta a las inquietudes del público en general.
4. Estadísticas de docentes provisionales según Anexo 3A y Saber 11.
5. Escritura del borrador del documento de preescolar y rendimiento académico en educación media.
6. Generación de los siguientes archivos con maestra de formularios: Saber Pro 2016 para FTP y para DIIN, con módulos de competencias específicas y genéricas.
7. Generación de los siguientes archivos con maestra de formularios: Saber TyT 2016-2 para FTP y para DIIN, con módulos de competencias específicas y genéricas.
8. Generación de los siguientes archivos con maestra de formularios: Saber 11 2016-2 para FTP y para DIIN.

**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 |
|---|---|---|
| CCMI01 | Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación | 6,815,700 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| **Tipo de moneda** | **Pesos colombianos** / **Total (valor a Pagar)** | **6,815,700** |

**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:** | **XIMENA DUEÑAS** |
| **FIRMA:** | |
| **CARGO:** | **DIRECTORA GENERAL** |

*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. ___60_____, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.*

## 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA:** | ERIKA LONDOÑO ORTEGA | | | **C.C. / C.E. No.:** | 1128423837 | |
| **PERÍODO DEL INFORME:** | **Desde** | 01/09/2017 | **Hasta** | 30/09/2017 | **INFORME No.:** | **9** |

## 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contrato N°** | 60 | **Fecha de inicio** | 04/01/2017 | **Fecha de terminación** | 31/12/2017 |
| **Objeto del Contrato:** *De conformidad con la cláusula **SEGUNDA**, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: **"Prestar servicios profesionales para apoyar a la Oficina de Gestión de Proyectos de investigación en el fortalecimiento de las líneas de investigación de la entidad y en la actualización y consolidación del sistema de bases de datos para investigación.".*** | | | | | |
| ***VALOR TOTAL DEL CONTRATO:*** *Conforme a la cláusula **SÉPTIMA** del contrato, el valor del mismo fue por la suma de **Ochenta y un millones setecientos ochenta y ocho mil cuatrocientos pesos ($81.788.400) MCTE**, precio correspondiente a 110.9 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.* | | | | ***VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** *El valor ejecutado fue por la suma de **Cincuenta y cuatro millones quinientos veinticinco mil seiscientos pesos ($54.525.600) MCTE.*** | |
| ***SALDO DEL CONTRATO:*** ***Veintisiete millones doscientos sesenta y dos mil ochocientos pesos ($27.262.800) M/CTE.*** | | | | ***PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *De acuerdo a la cláusula **DÉCIMA** del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 12/31/2017, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.* | |
| ***DESARROLLO DEL CONTRATO:*** | ***El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:*** • *El **04/01/2017** se suscribió el contrato entre las partes contratantes.* | | | | |

## 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|---|---|
| ***FORMA DE PAGO:*** | *De conformidad con lo establecido por la cláusula **OCTAVA** del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: ""EL ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del* |

| | |
|---|---|
| | *contrato en DOCE (12) pagos iguales, cada uno por la suma de Seis millones ochocientos quince mil setecientos pesos MCTE. (**$6.815.700**), IVA incluido, o por el valor proporcional que corresponda según los días del mes en que el CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios. Los anteriores valores serán pagados por la entidad previa entrega de los informes o entregables de acuerdo con las actuaciones realizadas por el contratista, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Para el mes de diciembre, además de los requisitos anteriores se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físicos y documentos que se dispusieron por parte del ICFES para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos, están sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y Contable"* |

***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 | 25/01/2017 | Enero | 6.815.700 |
| 2 | 23/02/2017 | Febrero | 6.815.700 |
| 3 | 17/03/2017 | Marzo | 6.815.700 |
| 4 | 27/04/2017 | Abril | 6.815.700 |
| 5 | 22/05/2017 | Mayo | 6.815.700 |
| 6 | 20/06/2017 | Junio | 6.815.700 |
| 7 | 26/07/2017 | Julio | 6.815.700 |
| 8 | 24/08/2017 | Agosto | 6.815.700 |

| ***PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME*** | 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** | Asistencia y preparación del segundo comité asesor. | **100%** |
| **2** | Continuar con el proceso de publicación de los módulos de competencias específicas para Saber Pro. | **55%** |
| **3** | Manejo del correo de investigaciones de la oficina para dar respuesta a las inquietudes del público en general. | **100%** |

| | | |
|---|---|---|
| **4** | Estadísticas de docentes provisionales según Anexo 3A y Saber 11. | **80%** |
| **5** | Escritura del borrador del documento de preescolar y rendimiento académico en educación media. | **96%** |
| **6** | Generación de los siguientes archivos con maestra de formularios: Saber Pro 2016 para FTP y para DIIN, con módulos de competencias específicas y genéricas. | **100%** |
| **7** | Generación de los siguientes archivos con maestra de formularios: Saber TyT 2016-2 para FTP y para DIIN, con módulos de competencias específicas y genéricas. | **100%** |
| **8** | Generación de los siguientes archivos con maestra de formularios: Saber 11 2016-2 para FTP y para DIIN. | **100%** |

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

| | |
|---|---|
| **1** | |
| **2** | |

## 6. CONSTANCIAS

*El supervisor o interventor **Ximena Dueñas** 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.*

***Ximena Dueñas,** 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 día **(21)** del mes **(09)** de **(2017)**

| | | |
|---|---|---|
| Erika Londoño Ortega<br>Elaboró | Luis Eduardo Jaramillo<br>Revisó | Ximena Dueñas<br>Aprobó |

# CUENTA DE COBRO

DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN- ICFES**

NIT 860.024.301-6

**DEBE A:**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **ERIKA LONDOÑO ORTEGA** |
| **IDENTIFICACIÓN:** | **CC. No. 1.128.423.837** |
| **LA SUMA DE:** | **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS PESOS ($6.815.700)** |
| **POR CONCEPTO DE:** | **Pago Contrato de prestación de servicios No. 60 de 2017** |

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar a la Oficina de Gestión de Proyectos de investigación en el fortalecimiento de las líneas de investigación de la entidad y en la actualización y consolidación del sistema de bases de datos para investigación.

| | |
|---|---|
| **DIRECCION:** | **Calle 64 # 4 -50 Edificio Horus** |
| **CIUDAD:** | **Bogotá** |
| **TELEFONO:** | **3016332005** |

**Favor consignar al banco Bancolombia cuenta de ahorros N° 342 5082 5341**

Septiembre 21 de 2017
**FECHA DE EMISIÓN**

**FIRMA**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1128423837 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ERIKA LONDONO ORTEGA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 64 # 4-50 | TELÉFONO: | 4841460 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Personas Naturales sin Actividad |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7669755291** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | septiembre | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | septiembre |
| | AÑO: | 2017 | | AÑO: | 2017 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2017/09/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 279933472 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 436.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | **1** | **$ 436.300** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 340.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | **1** | **$ 340.800** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860008645 | 14-18 | 14-18-LIBERTY | 1 | $ 14.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | **1** | **$ 14.300** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 791.400** |