	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3.2.F09
		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. 298-2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	SOCIEDAD HOTELERA TEQUENDAMA S.A			NIT. No.:	860.006.543-5
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	17/04/2017	Hasta	17/04/2017	INFORME No.: 2

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	298	Fecha de inicio	24/03/2017	Fecha de terminación	31/05/2017
Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula PRIMERA el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar el servicio de alquiler de espacios físicos, logísticos y de catering para llevar acabo las sesiones de revisión de preguntas de los talleres de construcción ítems de inglés, matemáticas y lectura concernientes a las pruebas Saber 11, Pro y TyT " .					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula CUARTA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS M/CTE (\$24.491.311) Incluido IVA.			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: : El valor ejecutado es de UN MILLON DOSCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$1.204.435) IVA Incluido		
SALDO DEL CONTRATO: VEINTITRÉS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$23.286.876) Incluido IVA.			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula SÉPTIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 31/05/2017 o hasta el agotamiento de los recursos, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> El 24 de marzo de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. 				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	De conformidad con lo establecido por la cláusula QUINTA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES pagará al contratista el valor del contrato una vez se realice cada evento, de acuerdo a los servicios efectivamente prestados por el contratista, previa presentación de la cuenta de cobro o factura, certificado de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato y documento que acredite el pago de los aportes al sistema de Seguridad Social Integral."
-----------------------	--

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										
52054	01/06/2017	Pago factura del evento: Comité de Evaluación realizado el 17 de Abril de 2017 en el hotel Tequendama.	\$1.204.435										
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	Alquiler de Salón	100%
2	Video Beam / Portatiel	100%
3	Refrigerios AM / PM	100%
4	Almuerzos	100%
5	Estación de café	100%

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

1	
2	
3	
4	
5	

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3.2.F09
		Versión: 1

6	
7	
8	

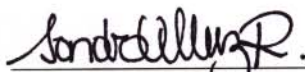
6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **ANDRÉS RICARDO MANCIPE GONZÁLEZ** 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.

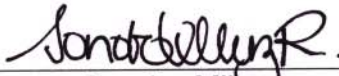
ANDRÉS RICARDO MANCIPE GONZÁLEZ, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, 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

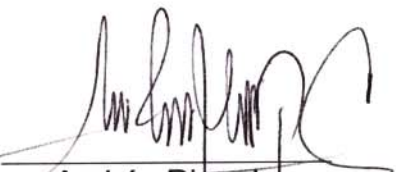
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(01)** de **(06)** de **(2017)**



Sandra Milena
Villamizar Reyes
Elaboró



Sandra Milena
Villamizar Reyes
Revisó



Andrés Ricardo
Mancipe González
Aprobó