

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001361392

Fecha Radicado: 2017-12-19 17:20:43

Anexos: 5 FOLIOS.



Bogotá, 15 de diciembre 2017

**Señor**

Subdirector de Abastecimiento y Servicios  
Bogotá, D. C.

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20172001361372

Fecha Radicado: 2017-12-19 17:19:31

Anexos: 6 FOLIOS.



Cordial saludo.

Yo **Lina María Saldarriaga Mesa** identificada con la cédula de ciudadanía número **52.387.340** de Bogotá, contratista bajo el contrato **384 de 2017**, de la Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación hago entrega de la cuenta de cobro correspondiente al contrato referenciado 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,

**Lina María Saldarriaga Mesa**  
C.C. 52.387.340 de Bogotá



**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**

Código: G3-

FT001

Versión: 1

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:

15/12/2017

Contrato No:	384	Fecha de contrato:	11/07/2017	Nombre de Contratista	Lina María Saldarriaga Mesa		
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:	52.387.340		
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	1	Periodo a pagar:	DE: 11/07/2017	31/12/2017	

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.**

Comité Asesor

1. Dos documentos de retroalimentación escrita al estudiante asignado.
2. Dos reuniones de asesoría con el estudiante asignado.
3. Asistir a cinco reuniones del comité asesor
4. Revisión de tres propuestas de investigación


**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	3.932.160
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>3.932.160</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>	Luis Eduardo Jaramillo Flechas
<b>FIRMA:</b>	
<b>CARGO:</b>	Jefe Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación

	<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. 384 de 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Lina María Saldarriaga Mesa	<b>C.C. / C.E. No.:</b>	52387340
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b> 11/07/2017	<b>Hasta</b> 31/12/2017	<b>INFORME No.:</b> 1

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	384	<b>Fecha de inicio</b>	11/07/2017	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2017
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>Segunda</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "El CONTRATISTA se compromete a prestar sus servicios profesionales para apoyar al Comité Asesor del Programa de Investigación sobre Calidad de la Educación del ICFES, en las actividades propias y asesorar el proyecto que sea asignado a su cargo".					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SÉPTIMA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS (\$3.932.160) MCTE</b>			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>CERO PESOS (\$0) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS (\$3.932.160) MCTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>NOVENA</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 31/12/2017, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.		
<b>DESARROLLO DE CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 11 de julio de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 24 de julio de 2017 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 384.</li> </ul>			

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula <b>OCTAVA</b> del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "EL ICFES realizará el pago del anterior valor de la siguiente manera: Un único pago en el mes de diciembre por las siguientes
-----------------------	---

**actividades: 1. Entregar a la Oficina Asesora de Gestión de Investigaciones dos (2) documentos de retroalimentación escrita al proyecto, previa entrega del avance de investigación por parte del grupo, para lo cual, deberá en cada caso de ser necesario comunicarse (presencial, virtual o telefónicamente) con el grupo o estudiante asesorados tras cada una de las retroalimentaciones para discutir el proyecto o aclarar dudas que puedan surgir del mismo. El valor de cada documento de retroalimentación equivale a TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$320.000) 2. Asistencia a dos (2) reuniones de asesoría de grupo. El valor de cada reunión es de TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$320.000) 3. Asistir a las reuniones citadas como miembro del comité asesor del programa de gestión de proyectos de investigación. Se estiman cinco (5) reuniones al año, cada una por un valor de TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$320.000), para un total de UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.600.000). 4. Realizar las evaluaciones de las propuestas de investigación recibidas en las invitaciones a presentar trabajos de investigación en 2017. Se estima la asignación de tres (3) propuestas a evaluar. El valor de la evaluación de cada propuesta es de TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$320.000).**

**El ICFES realizará cada pago de acuerdo a las fechas contempladas en la circular No. 002 del 2017. El pago requiere presentación de cuenta de cobro o factura, certificación 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. El pago se realizará siempre que se haya presentado los documentos requeridos; las demoras que se presenten por estos conceptos será responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho a pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.”**

**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	
<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	Dos documentos de retroalimentación escrita al estudiante asignado.	%100
2	Dos reuniones de asesoría con el estudiante asignado	%100
3	Asistir a cinco reuniones del Comité Asesor	%100
4	Revisión de tres propuestas de investigación	%100

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

**6. CONSTANCIAS**

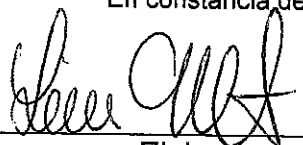
*El supervisor o interventor **Luis Eduardo Jaramillo Flechas** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.*

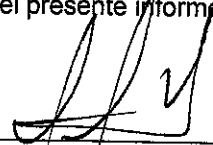
***Luis Eduardo Jaramillo Flechas**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda,*

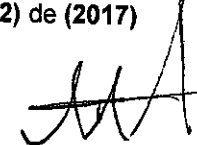
**7. OBSERVACIONES**

*(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 (15) del (12) de (2017)

  
 Elaboró  
**Lina María Saldarriaga  
 Mesa**

  
 Revisó  
**Luis Eduardo Jaramillo  
 Flechas**

  
 Aprobó  
**Luis Eduardo  
 Jaramillo Flechas**

**Presentación de Informe de Contratistas  
Presentación de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión**

**Informe Final**

**Contratista:** Lina María Saldarriaga Mesa

**C.C:** 52387340

**Contrato:** 384 de 2017

**Objeto del contrato:** EL CONTRATISTA se compromete a prestar sus servicios profesionales para apoyar al Comité Asesor del Programa de Investigación sobre Calidad de la Educación del ICFES, en las actividades propias y asesorar el proyecto que sea asignado a su cargo.

**Periodo del contrato:**

**Desde:** 11/07/2017 **al:** 31/12/2017

**Obligaciones del contrato**

**Actividades realizadas por el Contratista**

1. Dos documentos de retroalimentación escrita al grupo de investigación asignado

Entrega de dos documentos de retroalimentación al grupo de investigación asignado

2. Dos reuniones de asesoría con el grupo de investigación asignado

Asistencia a dos reuniones con el grupo de investigación asignado

3. Asistir a cinco reuniones del Comité Asesor

Asistencia a las cinco reuniones del comité asesor del año 2017

4. Revisión de tres propuestas de investigación

Revisión de tres propuestas de investigación, recibidas en las convocatorias de investigación

**Anexos:** Se adjunta copia del comprobante de pago de aportes al sistema de Seguridad Social Integral, Fondo de Pensiones y ARL.



**Firma Supervisor**

**Nota:** Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

## CUENTA DE COBRO

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

NIT 860.024.301-6

#### DEBE A:

**NOMBRE:** Lina María Saldarriaga Mesa

**IDENTIFICACIÓN:** CC. No. 52.387.340

**LA SUMA DE:** TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS  
(\$3.932.160)

**POR CONCEPTO DE:** Contrato No. 384 de 2017

**DESEMBOLSO No.** 1

**OBJETO:** El CONTRATISTA se compromete a prestar sus servicios profesionales para apoyar al Comité Asesor del Programa de Investigación sobre Calidad de la Educación del ICFES, en las actividades propias y asesorar el proyecto que sea asignado a su cargo.

**DIRECCION:** Carrera 13 bis # 110-49 Apt 306

**CIUDAD:** Bogotá

**TELEFONO:** 3108075818

**FECHA DE EMISIÓN:** 15 de diciembre de 2017

Solicito que sea transferido a mi **CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA No. 20785704744.**

  
FIRMA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52387340
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LINA MARIA SALDARRIAGA MESA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 95 15 33 OFICINA 405 TELÉFONO:	6353034
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7677100393	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2017	SALUD:	AÑO: 2017
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2017/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	299738682

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800253055	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO		
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 680.000
			1	\$ 680.000
<b>SALUD</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 500.000
			1	\$ 500.000
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 20.900
			1	\$ 20.900

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 1.200.900</b>
----------------------	---------------------