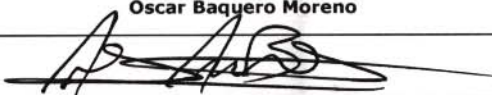



|   |  |   |  |                               |  |                                |
|---|--|---|--|-------------------------------|--|--------------------------------|
|    |  | <b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b> |  |                               | Código: G3FT001<br>VERSION1<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: <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>   |  |   |  |                               |  | <b>Fecha de certificación:</b> |
| <b>Contrato No:</b>   | 393  | <b>Fecha de contrato:</b>   | 02/08/2017   | <b>Nombre de Contratista</b>  | <b>COMWARE S.A</b>                           |                                |
| <b>No. de factura o documento equivalente:</b>  | 40567  | <b>Contrato con adición (marque con una X)</b>  | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <b>NIT / C.C contratista:</b> | <b>860.045.379-1</b>                         |                                |
| <b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>   |  | <b>Pago número:</b>   | 3  | <b>Periodo a pagar:</b>       | DE:  |                                |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):</b><br><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><br>UN TERCER Y ULTIMO PAGO POR EL 40% DEL VALOR DEL CONTRATO CON LA ENTREGA DE CAPACITACION SOBRE LA HERRAMIENTA ESAB ENTREPRISE SERVICE BUS Y LAS TEMATICAS ACORDADAS.              |  |   |  |                               |  |                                |
| <b>#¡REF!</b><br>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.<br>2. Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.<br>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. |  |   |  |                               |  |                                |
| <b>Código Centro de Costo</b>   | <b>Nombre Centro de Costo*</b>   |   |  | <b>Monto a Pagar</b>          |  |                                |
| CCAT02  | Subdirección Desarrollo de Aplicaciones  |   |  | 123.864.512                   |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
|   |  |   |  |                               |  |                                |
| <b>Tipo de moneda</b>   | <b>Pesos colombianos</b>   |   | <b>Total (valor a Pagar)</b>                                       | <b>123.864.512</b>            |  |                                |
| <i>*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"</i>   |  |   |  |                               |  |                                |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>   | Oscar Baquero Moreno   |   |  |                               |  |                                |
| <b>FIRMA:</b>   |  |   |  |                               |  |                                |
| <b>CARGO:</b>   | Subdirección Desarrollo de Aplicaciones  |   |  |                               |  |                                |

Recibido  
 Tatiana G.  
 10:40  
 20 DIC 17

|   |   |                     |
|---|---|---------------------|
|  | <b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b> | Código:<br>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 393-17, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

|                             |  |                         |                       |
|-----------------------------|--|-------------------------|-----------------------|
| <b>CONTRATISTA:</b>         | <b>COMPAÑÍA COLOMBIANA DE ASESORIA E INVERSIONES S.A. COMWARE S.A.</b> | <b>C.C. / C.E. No.:</b> | 860.045.379-1         |
| <b>PERÍODO DEL INFORME:</b> | <b>Desde</b>   | <b>Hasta</b>            | <b>INFORME No.:</b> 3 |

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

|                    |        |                        |            |                             |            |
|--------------------|--------|------------------------|------------|-----------------------------|------------|
| <b>Contrato N°</b> | 393-17 | <b>Fecha de inicio</b> | 02/08/2017 | <b>Fecha de terminación</b> | 30/11/2017 |
|--------------------|--------|------------------------|------------|-----------------------------|------------|

Objeto del Contrato: *De conformidad con la cláusula Segunda, el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Realizar el diagnóstico de arquitectura de integración de la entidad e implementar la herramienta del ESB (Implementación del Eterprise Service Bus) "*.

*Según CLÁUSULA SEXTA. VALOR DEL CONTRATO:* El valor del presente contrato será la suma TRESCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE (\$309'661.280) incluido IVA, impuestos, tasas, contribuciones y los demás gastos directos e indirectos que se requieran para el cumplimiento del contrato.

**VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:** TRESCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE (\$309'661.280).

**SALDO DEL CONTRATO:** CERO PESOS MCTE (\$0)

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** *De acuerdo a la cláusula Novena:* El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre de 2017, previa firma y cumplimiento de los requisitos de ejecución.

**DESARROLLO DEL CONTRATO:**

**El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:**

- Firma del presente contrato el 02 de agosto de 2017.
- Firma del Acta de Inicio el 15 de agosto de 2017.

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>FORMA DE PAGO:</b> | Según la CLÁUSULA SÉPTIMA. FORMA DE PAGO: El ICES pagará a EL CONTRATISTA así: |
|-----------------------|--|

1. Un primer (1) pago por valor del 30% del valor total del contrato con la entrega de: Diagnóstico Arquitectura de integración de la entidad con la documentación respectiva.
2. Un Segundo (2) pago por valor de 30% del valor total del contrato con la entrega de: Implementación del ESB (Implementación del Enterprise Service Bus) para la entidad con aprobación de la entidad con respecto a la solución y documentación.
3. Un tercer (3) pago por valor de 40% del valor total del contrato con la entrega de: Capacitación sobre la herramienta ESB (Enterprise Service Bus) y las temáticas acordadas.

Los pagos requieren presentación de la cuenta de cobro o factura, constancia de recibido a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, y por el documento que acredite el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. El pago se realizará siempre que se hayan presentado todos los documentos requeridos, y de acuerdo a lo definido en la circular 002 de 2017 de la Secretaría General y 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                   | 11/10/2017            | 1. Un primer (1) pago por valor del 30% del valor total del contrato con la entrega de: Diagnóstico Arquitectura de integración de la entidad con la documentación respectiva. | 92'898.384.00 |

**PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME**

| 1 | 2 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| X | x | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

| No. | ACTIVIDADES EJECUTADAS   | porcentaje de ejecución |
|-----|--|-------------------------|
| 1   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30% con la entrega de diagnóstico arquitectura de integración de la entidad con la documentación respectiva.</li> </ul> | 100%                    |

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

**6. CONSTANCIAS**


El supervisor o interventor **Oscar Yovanny Baquero Moreno** 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.

**Oscar Yovanny Baquero Moreno**, 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

  
MARTHA J. SANCHEZ  
Elaboró

  
Ing. Oscar Baquero M  
Revisó

  
Ing. Oscar Baquero M  
Aprobó

FACTURAS AUTORIZADAS  
POR LA DIAN  
S/N RES No. 310000089290  
DE 25/11/2015  
DEL No. 39001 A 41000

**COMWARE S.A.**  
INTEGRADOR DE SISTEMAS  
DE COMPUTACION Y COMUNICACIONES

NIT. 860.045.379-1  
RESPONSABLE RÉGIMEN COMÚN Registro No. 03-3088-15  
Carrera 13 No. 97 - 98 Conmutador 638 21 00 - Fax: 638 21 08  
Bogotá, D.C., Colombia

- INDUSTRIA Y COMERCIO  
Servicios: 9511 Tarifa 9.66 x MIL  
Comercial: 4651 Tarifa 11.04 x MIL
- NO APLICAR RETENCIÓN  
GRAN CONTRIBUYENTE  
Resolución No. 2509 Dic. 3/93
- AUTORRETENEDORES  
Resolución No. 0223 Nov. 30/94

|   |                 |                             |
|---|-----------------|-----------------------------|
| CLIENTE: <b>INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN</b> | <b>FACTURA</b>  | <b>Nº 40567</b>             |
| <b>AV CALLE 26 No. 69 - 76 P16</b> <b>4841410</b>                       | <b>DE VENTA</b> |                             |
| DIRECCION: _____ TEL.: _____  |                 | <b>DICIEMBRE 11 DE 2017</b> |
| CIUDAD: <b>BOGOTÁ</b> <b>860.024.301-6</b>                              |                 |                             |
| NIT: _____ VENDEDOR: _____  |                 |                             |
| CONTACTO: _____   |                 | <b>OV 1247 CRM 6596</b>     |
|   |                 | O.C. No. _____              |

| DESCRIPCION   | CANTIDAD | VR. UNITARIO   | TOTAL          |
|---|----------|----------------|----------------|
| <p><b>CONTRATO No. 393 De 2017 Objeto:</b> REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE ARQUITECTURA DE INTEGRACION DE LA ENTIDAD E IMPLEMENTAR LA HERRAMIENTA DEL ESB ( IMPLEMENTACIÓN DE ENTERPRISE SERVICE BUS ) CUMPLIENDO CON LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN EL ANEXO TECNICO.</p> <p>TERCER Y ULTIMO PAGO POR EL 40% DEL VALOR DEL CONTRATO CON LA ENTREGA DE : CAPACITACIÓN SOBRE LA HERRAMIENTA ESB (ENTERPRISE SERVICE BUS) Y LAS TEMATICAS ACORDADAS.</p> <p>POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE No. 126-097048-44 DE BANCOLOMBIA A NOMBRE DE COMWARE S.A.</p> <p>Destino: SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DE APLICACIONES</p>  <p>No. 20172101336472      <b>icfes</b><br/>Fecha Radicado: 2017-12-12 09:31:17<br/>Anexos: _____</p> <p><b>Número de Formulario</b><br/><b>18762005780265</b><br/>De 2017 - 11 - 22<br/>Del 40515 al 41000</p> | 1        | \$ 104.087.825 | \$ 104.087.825 |
| <b>SUBTOTAL</b>   |          |                | \$ 104.087.825 |
| <b>I.V.A. 19%</b>   |          |                | \$ 19.776.687  |
| <b>TOTAL DE LA FACTURA</b>  |          |                | \$ 123.864.512 |

VALOR EN LETRAS:

**CIENTO VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE.**

TOTAL →

VENCIMIENTO:

**COMWARE**  
INTEGRADOR DE SISTEMAS  
DE COMPUTACION Y COMUNICACIONES  
NIT. 860.045.379-1

FORMA DE PAGO:

30 dias

**NO APLICAR NINGUNA RETENCIÓN**

Favor Efectuar su pago con cheque cruzado a COMWARE S.A.  
A partir del vencimiento, su saldo causara un interés de mora equivalente al máximo legal

11 DIC 2017

**FACTURACIÓN  
& CARTERA**

CLIENTE

RECIBIDO (NIT O C.C.)

*Handwritten signature and date: 12/12/17*

IMPRESORES CIA. LTDA. NIT. 800.219.129-5

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE  
COMWARE S.A.**

**NIT 860.045.379-1**

**CERTIFICA:**

Que la sociedad **COMWARE S.A.**, da estricto cumplimiento con el pago de salarios, prestaciones sociales y las obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de aprendizaje - Sena, dando cumplimiento con la Ley 1607 de Diciembre 26 de 2012, y Decreto 0862 de Julio 26 de 2013, y en la fecha se encuentra a paz y salvo por dichos conceptos, durante la vigencia de la sociedad, incluyendo los últimos seis (6) meses, teniendo en cuenta los plazos establecidos en el Decreto 1670 de 2007.



De igual manera certifico que a partir del 1ro de septiembre de 2013, la compañía realiza la autorretención del impuesto sobre la renta para la equidad - CREE, modificado y reemplazado por la autorretención especial de Renta en la Ley 1819 de diciembre de 2016.

Esta certificación se expide para dar cumplimiento con lo ordenado en el Artículo 50 de la Ley 789 de Diciembre 27 de 2002, y Art. 1º de la Ley 828 de 2003.

Dada en Bogotá, D.C., a los (04) días del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017).



**CARLOS ALBERTO BECERRA MUÑOZ**  
Revisor Fiscal  
TP. 104674-T  
Rubio Samacá y & Cia Ltda.

 Bogotá, Colombia  
Carrera 13 No. 97-98  
Barrio Chicó  
 PBX: (571) 638 2100

 Cali, Colombia  
Calle 13 A No. 100-35 of. 709  
Torre Empresarial Ciudad Jardín  
 PBX: (572) 489 8432 - 489 8434

 Medellín, Colombia  
Carrera 43 A No. 1-50 Of. 618  
Torre 1 piso 6 San Fernando Plaza  
 PBX: (574) 604 4799

# Referencia Bancaria

Jueves, 7 de Diciembre de 2017

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COMWARE SA identificado(a) con NIT 860045379, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Nombre Producto   | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA CORRIENTE. | 12609704844  | 1988/02/10     | ACTIVA |

**\* 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 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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

*La estructura organizativa al día*

Bancolombia



## EVALUACION A PROVEEDORES

Codigo: G3.3.F07  
VERSION 2  
Pagina 1 de 1

|   |                            |                                 |                   |
|---|----------------------------|---------------------------------|-------------------|
| <b>CONTRATISTA:</b> COMWARE S.A.  |                            |                                 |                   |
| <b>NIT:</b> 860.045.379   |                            |                                 |                   |
| <b>BIEN O SERVICIO CONTRATADO:</b> DIAGNOSTICO DE ARQUITECTURA DE INTEGRACION |                            |                                 |                   |
| <b>CONTRATO No : 393-17</b>   |                            |                                 |                   |
| <b>FECHA DE CALIFICACION:</b> 12/12/2017                                      |                            |                                 |                   |
| <b>CRITERIOS</b>  | <b>RANGO DE EVALUACION</b> | <b>VALOR DE LA CALIFICACION</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| TECNICO   | Cumplimiento               | 9                               | 9%                |
|   | Tiempo de entrega          | 10                              | 10%               |
|   | Atención de reclamos       | 10                              | 10%               |
| <b>Subtotal</b>   | <b>30 PUNTOS</b>           | <b>29,00</b>                    | <b>29%</b>        |
| CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO   | Garantías                  | 20                              | 20%               |
|   | Desempeño                  | 30                              | 30%               |
| <b>Subtotal</b>   | <b>50 PUNTOS</b>           | <b>50,00</b>                    | <b>50%</b>        |
| CALIDAD DEL PERSONAL  | Competencia                | 10                              | 10%               |
|   | Actitud                    | 10                              | 10%               |
| <b>Subtotal</b>   | <b>20 PUNTOS</b>           | <b>20,00</b>                    | <b>20%</b>        |
| <b>TOTAL EVALUACIÓN</b>   |                            | <b>100</b>                      | <b>99%</b>        |

Excelente: Insumo, Bien o Servicio que superó las expectativas (entre 90 y 100)

Bueno: Insumo, Bien o Servicio que cumplió con los requisitos mínimos exigido (entre 70 y 89)

Aceptable: Insumo, Bien o Servicio que presentó fallas menores pero que no afectaron la calidad del mismo y la prestación del servicio (entre 60 y 69)

Regular: Insumo, Bien o Servicio que presentó fallas mayores y solucionables oportunamente por el proveedor (entre 50 y 59)

Malo: Insumo, Bien o Servicio que presentó fallas mayores y no solucionables por el proveedor (menor de 49)

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR</b> | OSCAR YOVANNY BAQUERO MORENO               |
| <b>CARGO</b>                 | SUBDIRECTOR DE DESARROLLO DE APLICACIONES  |
| <b>DEPENDENCIA</b>           | SUBDIRECCION DE DESARROLLO DE APLICACIONES |
| <b>FIRMA</b>                 |  |