

Bogotá, 25 de mayo de 2018

Señor  
**JOSE GABRIEL SILVA**  
Subdirector Financiero y Contable  
ICFES

2018200041192A  
2018200041182F

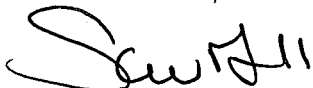
**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°5 del Contrato 199 de 2018.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°5 del Contrato 199 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de mayo y el 31 de mayo del 2018, así:

1. Informe de ejecución contractual
2. Cuenta de cobro o factura
3. Certificado de aportes a seguridad social
4. Soportes SECOP II – Cuenta de cobro N°4
5. Carta de solicitud de disminuciones en la base de retención en la fuente y sus respectivos soportes.
6. Cartas de radicación de la cuenta de cobro para financiera y para abastecimiento.
7. Informe mensual de actividades.
8. Certificado de cumplimiento

Cordialmente,



**Stefania Cortés Mejía**  
c.c 1.026.273.896

Contratista CPS N° 199 de 2018

**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:

25/05/2018

Contrato No:	199	Fecha de contrato:	15/11/2018	Nombre de Contratista	Stefanía Cortés Mejía
No. de factura o documento equivalente:	5	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.026.273.896
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	5	Periodo a pagar:	DE: 01/05/2018 A: 31/05/2018

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. Seguimiento modificación en el procedimiento PR001 (forma y vincular un formato ya existente).
2. Verificación de información MIPG cierre de brechas (autogestión del conocimiento).
3. Primer seguimiento del mapa de riesgos.
4. Apoyo grabación y organización de memorias
5. Consolidación datos de divulgaciones hechas en años anteriores.
6. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos.
7. Responder solicitudes que se hacen de forma especial.
8. Creación de una nueva base que merezca actualización de resultados en septiembre.
9. Responder solicitudes especiales del curso virtual (creación de varias bases con los casos).
10. Consolidación y arreglos de las listas de asistencia - ruta 2, 3 y 4.
11. Reunión grupo gestor.
12. Reunión con tecnología y estadística sobre el manejo de las solicitudes.
13. Apoyo en elaboración, aprobación y firma de comisiones.

**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
CCMV04	Subdirección de análisis y divulgación	4.000.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar) 4.000.000

\*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:	Silvana Godoy Mateus
FIRMA:	
CARGO:	Subdirectora de Análisis y Divulgación

OK

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

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Stefania Cortés Mejía	<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1.026.273.896
<b>PERIODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b> 01/05/2018 / <b>Hasta</b> 31/05/2018	<b>INFORME No.:</b>	<b>005</b>

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO


<b>Contrato N°</b>	199	<b>Fecha de inicio</b>	15/01/2018	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2018
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>SEGUNDA</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestación de servicios profesionales para apoyar el proceso de calidad convocatoria y seguimiento a las secretarías de educación e instituciones de educación superior para los talleres y pilotajes que se realiza el área en todo el país y apoyo administrativo en la solicitud de comisiones y generación de insumos para dar respuesta a la correspondencia asignada".					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SEPTIMA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS (\$46,000,000) MCTE</b> , precio correspondiente a 58.9 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2018.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>CATORCE MILLONES DE PESOS (14.000.000) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$32,000,000) MCTE.</b>			<b>DURACIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>DECIMA</b> el plazo de ejecución del contrato se cumplirá a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2018.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>	<p><b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El 15/01/2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>El 16/01/2018 se firmó el acta de inicio del contrato 199 de 2018</li> </ul>				

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	<i>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 le pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente forma: Un primer pago de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (2,000,000) y once pagos iguales de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$4,000,000) incluido IVA"</i>												
<b>PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA:</b> <i>En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:</i>													
No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto											Valor
001	25/01/2018	Pago correspondiente al mes de enero											\$ 2.000.000
002	26/02/2018	Pago correspondiente al mes de febrero											\$ 4.000.000
003	26/03/2018	Pago correspondiente al mes de marzo											\$ 4.000.000
004	25/04/2018	Pago correspondiente al mes de abril											\$ 4.000.000
<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	<ol style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento modificación en el procedimiento PR001 (forma y vincular un formato ya existente).</li> <li>Verificación de información MIPG cierre de brechas (autogestión del conocimiento).</li> <li>Primer seguimiento del mapa de riesgos.</li> </ol>	100%
2	<ol style="list-style-type: none"> <li>Apoyo grabación y organización de memorias</li> <li>Consolidación datos de divulgaciones hechas en años anteriores.</li> </ol>	100%
3	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos.</li> <li>Responder solicitudes que se hacen de forma especial.</li> <li>Creación de una nueva base que merezca actualización de resultados en septiembre.</li> <li>Responder solicitudes especiales del curso virtual (creación de varias bases con los casos).</li> </ol>	100%
4	Consolidación y arreglos de las listas de asistencia - ruta 2, 3 y 4.	100%

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

5	1. Reunión grupo gestor.	100%
	2. Reunión con tecnología y estadística sobre el manejo de las solicitudes.	
6	Apoyo en elaboración, aprobación y firma de comisiones.	100%

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

1	No aplica
---	-----------

**6. CONSTANCIAS**

El supervisor o interventor **Silvana Godoy Mateus** 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.

**Silvana Godoy Mateus**, 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.

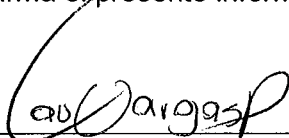
**7. OBSERVACIONES**

(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 **25 de mayo de 2018**



Stefania Cortes Mejía  
Elaboró



Laura Alejandra Vargas  
Peña  
Revisó



Silvana Godoy Mateus  
Aprobó

Bogotá DC, 25 mayo de 2018

Doctora:  
Silvana Godoy  
Subdirectora de Análisis y Divulgación  
Instituto Colombiano para la evaluación de la educación ICFES

Referencia Números de planilla 27400165, pago de salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de 4,000,000, valor que corresponde al quinto pago pactado en el contrato de prestación de servicios N. 199 de 2018

Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- Banco Davivienda
- Cuenta de ahorros: 456300034315

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2271 de 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4º), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del contrato **Número 199 del 15/01/2018**, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,

**Stefania Cortés Mejía**  
C.C. 1026273896  
CPS 199

**Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES**

Bogotá DC, 25 de mayo de 2018

Señores

**Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES**  
**Subdirección Financiera y Contable**  
Ciudad

**Asunto:** Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de mayo de 2018.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al párrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención en la fuente como independiente por rentas de trabajo.

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

1. Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2017, según el certificado que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
2. Bajo la gravedad de juramento certifico que en la **COPIA** de la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA fue descargada directamente de la página web y que anexo, del mes de mayo, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**Stefania Cortés Mejía**

C.C. 1.026.273.896 de Bogotá

**Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES**



# DAVIVIENDA

**BANCO DAVIVIENDA S.A**  
**Nit. 860.034.313-7**

Av. El Dorado No 68 C 61 Piso 1 Bogotá

## CERTIFICACIÓN PARA EL AÑO GRAVABLE 2017

CRÉDITO : VIVIENDA - PESOS  
NUMERO DE CRÉDITO : 5700472900173793  
NOMBRE DEL TITULAR : CORTES MEJIA STEFANIA  
NIT DEL TITULAR: : 1026273896

MONTO INICIAL	:	JULIO 12 DE 2013	\$53,400,000.00
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2016	\$35,520,968.95
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2017	\$33,740,843.04
PAGOS DEL PERIODO	:		\$6,000,015.00
VALOR INTERESES PAGADOS	:		\$3,604,493.38
DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA PARA DECLARANTES AÑO 2017	:		\$3,604,493.38
VALOR GMF	:		\$ .00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FECHA DE EXPEDICIÓN : MARZO 01 DE 2018

VICEPRESIDENCIA CONTABLE Y TRIBUTARIA





DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
CC	1026273886	STEFANIA CORTES MEJIA	CALLE 6 D No. 79 A 36 APT. 519 INT. 3	3183837610
FORMA APORTANTE			CORREO	
CLASE APORTANTE			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
NOMBRE SUCURSAL			stefaniacortes87@gmail.com	
CÓDIGO			CIUDAD / MUNICIPIO	
1--Independiente			BOGOTÁ, D.C.	
ÚNICA			BOGOTÁ, D.C.	
NO			NO	

DATOS DE LA PLANILLA				
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
SALUD	DIFERENTE A SALUD		2019/05/07	35904689
MES	AÑO	MES	AÑO	TOTAL A PAGAR
5	2018	5	2018	33904689
			07/05/2018	27400165
				492.300

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000
		UPC Adicional	27.900
		Incapacidades	Valor
		No. Autorización	0
		Licencia Maternidad	Valor
		No. Autorización	0
		Días Mora	0
		Valor Mora Cotización	0
		Valor Mora UPC	0
		Total a Pagar	227.900
		No. Afiliados	2

**TOTALES PENSIÓN**

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	256.000	0	0	0	0	0	0	0	256.000	1

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Aportes Otros Valor	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-18	Lib Seg. De Vida	86006645-7	8.400	0	8.400	8.400	0	0	8.400	84	8.400	84	8.400	1

**TOTALES CAJAS**

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
	SENA		1		227.900	227.900	1
	ICBF		1		256.000	256.000	1
	ESAP		1		8.400	8.400	1
	MEN		0		0	0	0
	SENA		0		0	0	0
	<b>TOTALES</b>		<b>3</b>		<b>492.300</b>	<b>492.300</b>	<b>492.300</b>

**TOTALES PARAFISCALES**

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	227.900	227.900	227.900
Pensión	1	256.000	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400	8.400
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>492.300</b>	<b>492.300</b>	<b>492.300</b>

**INFORME DE ACTIVIDADES  
MES DE MAYO  
CPS 199 de 2018**

**Contratista:** Stefania Cortés Mejía  
**DEPENDENCIA:** Subdirección de Análisis y Divulgación  
**FECHA:** 25/05/2018

**C.C No. 1026273896**

Actividad	Descripción
Apoyar las tareas que se requieran para el desarrollo del plan de acción trimestral, hallazgos, mapa de riesgos, gestión DARUMA, procedimientos, indicadores, formatos, cambios en las caracterizaciones de los procesos, procedimientos, indicadores plan estratégico, rendición de cuentas, seguimientos diagnósticos, preparación de auditorías y demás requerimientos que solicite la Oficina Asesora de Planeación.	Para esta actividad desarrollé: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento modificación en el procedimiento PRO01 (forma y vincular un formato ya existente).</li> <li>2. Verificación de información MIPG cierre de brechas (autogestión del conocimiento).</li> <li>3. Primer seguimiento del mapa de riesgos.</li> </ol>
Apoyar las labores de seguimiento al funcionario de los procedimientos, indicadores y metas a cargo de la Subdirección de Análisis y Divulgación.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo grabación y organización de memorias</li> <li>2. Consolidación datos de divulgaciones hechas en años anteriores.</li> </ol>
Apoyar las labores de seguimiento a las comunicaciones y solicitudes que llegan a la Subdirección de Análisis y Divulgación (ORFEO).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos.</li> <li>2. Responder solicitudes que se hacen de forma especial.</li> <li>3. Creación de una nueva base que merezca actualización de resultados en septiembre.</li> <li>4. Responder solicitudes especiales del curso virtual (creación de varias bases con los casos).</li> </ol>
Apoyar al área en las labores de convocatoria y seguimiento a las Secretarías de educación e instituciones de educación superior para los talleres que dicta el área en todo el país.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidación y arreglos de las listas de asistencia - ruta 2, 3 y 4.</li> </ol>
Asistir a los eventos y actividades que se designen durante el tiempo del contrato.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunión grupo gestor.</li> <li>2. Reunión con tecnología y estadística sobre el manejo de las solicitudes.</li> </ol>
Apoyar la elaboración del inventario de activos, consolidación de información de activos, seguridad de la información aplicada a los activos de área.	Actividad ya realizada.
Apoyar las solicitudes de comisiones propias del área y de las que en su momento se requieran.	Apoyo en elaboración, aprobación y firma de comisiones.

Firmas:



Stefania Cortés Mejía

Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación



Silvana Godoy Mateus

Supervisora / Subdirectora de Análisis y Divulgación



Stefania Cortés &lt;stefaniacortes87@gmail.com&gt;

**SECOP II – Factura pagada**

1 mensaje

alertas@secop.gov.co &lt;alertas@secop.gov.co&gt;

21 de mayo de 2018, 07:47


**Factura pagada**

Estimado(a) usuario(a):

La factura 04-2018 para el pago 004, relacionado al Contrato CD-2018-199 del Proceso CD-2018-199 fue marcada como pago por la Entidad INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES

Para ingresar a la tarea indicada, siga el siguiente enlace: <https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.621985>.

Gracias por su atención.

 **Mesa de Servicio**, Lunes a Viernes 7:00 a.m. - 7:00 p.m. Sábado 8:00 a.m. - 12:00 p.m. Línea Nacional 018000-52-0808 / En Bogotá 745-6788 [www.colombiacompra.gov.co/soporte](http://www.colombiacompra.gov.co/soporte)


El recibo de este correo electrónico no lo exime de la responsabilidad de revisar la información del SECOP.

Si no desea recibir este tipo de correos electrónicos debe cambiar su configuración en el SECOP.

Consulte los Términos y Condiciones de Uso del SECOP.

Derechos reservados. SECOP 2018



 Por favor, antes de imprimir este correo electrónico verifique si realmente es necesario.