

Bogotá, D.C., 24 de septiembre del 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000819442

Fecha Radicado: 2018-09-26 12:26:05

Anexos: 10 FOLIOS.



Señores  
ICFES  
La ciudad

GENERALES



No. 20182000819452

Fecha Radicado: 2018-09-26 12:26:37

Anexos: 10 FOLIOS.



Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 271 del 2018

En atención a la Comunicación Interna recibida el 22 de abril del 2016 y según radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mi CONTRATO No. 271 del 2018:

**Grupo de documentos para la SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE:**

- G3-FT001\_V3 Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- Código: G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Original de la cuenta de cobro
- Comprobante de seguridad social y aportes parafiscales
- Modelo Carta para solicitud de deducciones

Cordialmente,

Gina Lizeth Santa Montaña

C.C. No. 1030585783

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:

sep-2018

Contrato No:	271	Fecha de contrato:	23/01/2018	Nombre de Contratista:	Gina Lizeth Santa Montaña
No. de factura o documento equivalente:	8	Contrato con adición (marque con una X)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NIT / C.C contratista:	1.030.585.783
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	8	Periodo a pagar:	DE: 01/09/2018 A: 30/09/2018

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS\* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):

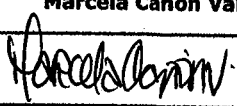
**\*Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato.**

En cumplimiento de mis compromisos contractuales, hago entrega del informe de ejecución contractual que contiene la lista de tareas y actividades relacionadas con mi contrato 271 del año 2018 , que fueron realizadas durante este mes del año en curso.

**ASI 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
CCAT02	Subdirección Desarrollo de Aplicaciones	5.431.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		5.431.000

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Marcela Cañón Vargas
FIRMA:	
CARGO:	SUBDIRECTORA DE DESARROLLO DE APLICACIONES

05



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

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Gina Lizeth Santa Montaña			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	1030585783
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	01/09/2018	<b>Hasta</b>	30/09/2018	<b>INFORME No.:</b> 8

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	271	<b>Fecha de inicio</b>	01/02/2018	<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: <b>““Prestar los servicios Profesionales como Analista de pruebas de los aplicativos de software del Proyecto Aplicación Móvil”.”.</b>					
<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>CINCUENTA Y NUEVEMILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS (\$59.741.000) MCTE</b> , precio correspondiente a <b>76,48</b> 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>TREINTA Y OCHO MILLONES DIECISIETE MIL PESOS (\$38.017.000) MCTE.</b>		
<b>SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El saldo del contrato es de la suma de <b>VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS (\$21.724.000) M/CTE.</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>Décima</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>Once (11)</b> meses, contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<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 <b>23 de enero de 2018</b> se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El <b>01 de febrero de 2018</b> se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. <b>271</b>.</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: <b>““EL ICFES pagará al CONTRATISTA el valor del</b>
-----------------------	---



contrato en once (11) pagos por el valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.431.000) incluido IVA, correspondiente a los meses de febrero a diciembre 2018.”

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. de factura o documento equivalente	Fecha de factura o documento equivalente	Concepto	Valor									
1	26/02/2018	Cuenta de cobro mes de Febrero	\$ 5.431.600									
2	26/03/2018	Cuenta de cobro mes de Marzo	\$ 5.430.400									
3	25/04/2018	Cuenta de cobro mes de Abril	\$ 5.431.000									
4	25/05/2018	Cuenta de cobro mes de Mayo	\$ 5.431.000									
5	25/06/2018	Cuenta de cobro mes de Junio	\$ 5.431.000									
6	25/07/2018	Cuenta de cobro mes de Julio	\$ 5.431.000									
7	27/08/2018	Cuenta de cobro mes de Agosto	\$ 5.431.000									
	DD/MM/AAAA		\$									
	DD/MM/AAAA		\$									
	DD/MM/AAAA		\$									
	DD/MM/AAAA		\$									
	DD/MM/AAAA		\$									
<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				
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

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

N o.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcent aje de ejecuci ón
1	<b>Obligación 1:</b> Apoyar las pruebas para los mantenimientos de software del proyecto de Aplicación Móvil. "No se ejecutaron actividades en este periodo".	
2	<b>Obligación 2:</b> Apoyar la definición, diligenciamiento y gestión de los diferentes artefactos relacionados con el proceso de pruebas de software para el proyecto de Aplicación Móvil. "No se ejecutaron actividades en este periodo".	
3	<b>Obligación 3:</b> Apoyar a la subdirección de Desarrollo de Aplicaciones en la definición, diseño y ejecución de los planes de pruebas funcionales y no funcionales de proyecto de Aplicación Móvil. "No se ejecutaron actividades en este periodo".	
4	<b>Obligación 4:</b> Apoyar la implementación del uso de herramientas de automatización de las pruebas de regresión para los sistemas de información que soporta el proyecto de Aplicación Móvil. "No se ejecutaron actividades en este periodo".	
5	<b>Obligación 5:</b> Apoyar la definición del esquema de integración de los flujos de Historias de usuario del proyecto de Aplicación Móvil con los casos de pruebas. "No se ejecutaron actividades en este periodo".	
6	<b>Obligación 6:</b> Apoyar la generación de los informes sobre la ejecución de pruebas de los sistemas de información y hacerlos conocer por parte de los responsables de los proyectos.  <b>Actividad 1:</b> Archivo de pruebas: Seguimiento_de_Pruebas_Servicios-Interoperabilidad.xls Servicios Mes de Septiembre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Autenticar</li> <li>• Servicio ConsultaRoles</li> <li>• Servicio Cache</li> <li>• Servicio ValidarToken</li> <li>• Servicio AutorizarAcceso</li> <li>• Servicio Trazabilidad</li> <li>• Servicio Auditoria</li> <li>• Servicio CerrarSesion</li> <li>• Servicio TokenSeguridad</li> </ul> <b>Evidencia:</b> \\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\Seguimiento de Pruebas_Servicios-Interoperabilidad.xls	<b>100%</b>
7	<b>Obligación 7:</b> Apoyar el cumplimiento y la ejecución de la metodología definida para la automatización de pruebas garantizando el cumplimiento a cada fase, para el proyecto de Aplicación Móvil "No se ejecutaron actividades en este periodo".	



8	<p><b>Obligación 8:</b> Apoyar la generación y presentación de las diferentes métricas como resultado de ejecución de las pruebas automatizadas.  <i>"No se ejecutaron actividades en este periodo".</i></p>	
9	<p><b>Obligación 9:</b> Cumplir con la metodología para el proceso de pruebas para los proyectos de software de la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, siguiendo los lineamientos que el ICFES indique.</p> <p><b>Actividad 1:</b> Análisis y diseño de los posibles casos de pruebas de los servicios a entregar en el mes de septiembre:</p> <p><b>Servicios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Autenticar</li> <li>• Servicio Consulta Roles</li> <li>• Servicio Cache</li> <li>• Servicio Validar Token</li> <li>• Servicio Autorizar Acceso</li> <li>• Servicio Trazabilidad</li> <li>• Servicio Auditoria</li> <li>• Servicio Cerrar Sesión</li> <li>• Servicio Token Seguridad</li> </ul> <p><b>Evidencia:</b>                  \\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\Seguimiento de Pruebas_Servicios-Interoperabilidad.xls</p> <p><b>Actividad 2:</b> Ejecución de casos de pruebas diseñados de los servicios a entregar en el mes de septiembre, evidencias de casos fallidos y exitosos.</p> <p><b>Evidencia:</b>                  \\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\EvidenciasCPFallidos                  \\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\EvidenciasCPExitosos</p> <p><b>Actividad 3:</b> Certificación funcional de los servicios validados.</p> <p><b>Evidencia:</b>                  \\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\Seguimiento de Pruebas_Servicios-Interoperabilidad.xls</p>	100%
10	<p><b>Obligación 10:</b> Presentar un informe de ejecución del contrato de manera mensual, y los demás que le sean solicitados.                  Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%
11	<p><b>Obligación 11:</b> Presentar el informe final para la acreditación del último pago del mes del contrato según lo establecido en la forma de pago. DICIEMBRE.                  Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%

12	<p><b>Obligación 12:</b> Presentar oportunamente las facturas para los pagos e informes que le sean requeridos. Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%
13	<p><b>Obligación 13:</b> No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales situaciones, el Contratista deberá informar de tal evento a EL ICFES para que se adopten las medidas necesarias. Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%
14	<p><b>Obligación 14:</b> Mantener en forma confidencial, todos los datos e informaciones a las cuales tenga acceso siendo esta confidencialidad continua y sin vencimiento ni por terminación, ni por la declaratoria de caducidad de la orden de servicios. Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%
15	<p><b>Obligación 15:</b> Realizar la afiliación al sistema de seguridad social integral y efectuar oportuna y debidamente los pagos. Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%
16	<p><b>Obligación 16:</b> Cumplir el código de ética y valores adoptados por el ICFES mediante resolución 000141 del 21 de febrero de 2013. Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%
17	<p><b>Obligación 17:</b> Mantener y devolver en debida forma los documentos que le sean entregados y responder por ellos. Cumplidas a cabalidad en cada una de las actividades realizadas.</p>	100%



18	<p><b>Obligación 18:</b> Las demás obligaciones enmarcadas del objeto contractual.</p> <p><b>Actividad 1:</b> Asistencia a las reuniones de retrospectiva mes de agosto, planeación, DEMO, retrospectiva y socialización de documentos de los servicios desarrollados en el mes de septiembre.</p> <p><b>Servicios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Servicio Autenticar</li><li>• Servicio Consulta Roles</li><li>• Servicio Cache</li><li>• Servicio Validar Token</li><li>• Servicio Autorizar Acceso</li><li>• Servicio Trazabilidad</li><li>• Servicio Auditoria</li><li>• Servicio Cerrar Sesión</li><li>• Servicio Token Seguridad</li></ul> <p><b>Evidencias:</b></p> <p><b>Planeación:</b> <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Interoperabilidad/Artefactos">http://192.168.147.76/svn/misional/Interoperabilidad/Artefactos</a> de Proyecto/2.Planificacion</p> <p><b>Retrospectiva, actas:</b> <a href="http://192.168.147.76/svn/misional/Interoperabilidad/Artefactos">http://192.168.147.76/svn/misional/Interoperabilidad/Artefactos</a> de Proyecto/4.Seguimiento y Control/Soportes</p> <p><b>Actividad 2:</b> Se configura equipo de pruebas para desplegar y ejecutar las pruebas de los servicios desarrollados.</p> <p><b>Evidencia:</b> <a href="\\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\Configuración equipo de pruebas.docx">\\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\Configuración equipo de pruebas.docx</a></p> <p><b>Documento guía:</b> <a href="g:\\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\IO_MT_CONFIGURACION_AMBIENTE_CAMEL.docx">g\\ICFESSERV5\gsanta@contratista.icfes.gov.co\$\Pago8\Evidencias\Interoperabilidad\IO_MT_CONFIGURACION_AMBIENTE_CAMEL.docx</a></p>	100%
----	---	------



 	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 2

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

1	
2	

**6. CONSTANCIAS**

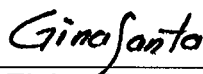

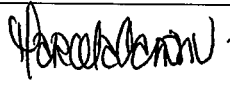
El supervisor o interventor **Marcela Cañón Vargas** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

**Marcela Cañón Vargas**, 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 **(24)** de **(09)** de **(2018)**

Profesional Contratista de la Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones	Subdirectora de Desarrollo de Aplicaciones	Subdirectora de Desarrollo de Aplicaciones
<u>Gina Lizeth Santa Montaña</u>	<u>Marcela Cañón Vargas</u>	<u>Marcela Cañón Vargas</u>
		
Elaboró	Revisó	Aprobó

**CUENTA DE COBRO N° 08**

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

**DEBE A:**

**GINA LIZETH SANTA MONTAÑA  
C.C No 1.030.585.783 de Bogotá**

**LA SUMA DE:** 5.431.000 Cinco millones cuatro cientos unos mil pesos m/cte.

**POR CONCEPTO DE:** Prestación de servicios profesionales como Analista de pruebas de los aplicativos de software del proyecto de Aplicaciones Móviles". Según el contrato de prestación de servicios No. 271 de 23/02/2017.

**DATOS PARA CONSIGNACIÓN:**

**BANCO DAVIVIENDA**

**Cuenta Ahorros No. 456800043071  
Nombre: Gina Lizeth Santa Montaña  
Cédula: 1030585783**

*Gina Santa*

**Gina Lizeth Santa Montaña  
C.C No. 1030585783 de Bogotá**

**Bogotá, D. C septiembre 24 de 2018**

Bogotá D.C., 24 de Septiembre del 2018

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

---

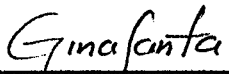
**Asunto:** Solicitud disminuciones en mi base de retención de la cuenta del mes de Septiembre de 2018.

De acuerdo al art. 17 Ley 1819 de 2016 y al art. 383 parágrafo 2, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del art. 383 ET para la retención como independiente por rentas de trabajo.

Conforme al D. 4713 de 2005, D. 2271 de 2009, Ley 1819/16 y demás normas concordantes o complementarias, les solicito se tenga en cuenta las disminuciones de mi base de retención:

1. Medicina prepagada a mi nombre, cuyo certificado del año anterior anexo. (Art. 6 DR 4713/05).
2. Bajo la gravedad de juramento, certifico que la planilla de aportes a seguridad social y ARL – PILA que anexo, es **COPIA** descargada directamente de la página, y corresponde a los devengados que obtuve en su empresa el mes de septiembre. (Decreto 1273 de 2018).

Cordialmente,

  
**Gina Lizeth Santa Montaña**  
**C.C. 1030585783 de Bogotá**

**COOMEVA MEDICINA PREPAGADA**

NIT. 805.009.741-0

**CERTIFICA**

Que el Señor(a) SANTA MONTAÑA GINA LIZETH con cédula de ciudadanía Nro. 1030585783 se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

Beneficiario	Identificación	Plan - Programa	Parentesco	Fecha Inicio	Valor
SANTA MONTAÑA GINA LIZETH	1030585783	A SIC1	CONTRATANTE	2016/08/15	\$ 489.700,00
SANTA MONTAÑA GINA LIZETH	1030585783	A SO1C	CONTRATANTE	2016/08/15	\$ 103.600,00

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2016 pagó por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$ 593.300,00

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2016 pagó por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$ 29.665,00

Monto total de los \$ 622.965,00

Se expide este certificado a los 15 días del mes de Junio de Dos mil diecisiete (2017). De acuerdo con lo dispuesto en el Literal a) del Artículo 387 del Estatuto Tributario y el Artículo 6 del decreto 4713 de Diciembre 26 de 2.005.

DIRECCION NACIONAL OPERATIVA DE  
COOMEVA Medicina Prepagada.

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, Autorizada por resolución Nro. 1667 de  
diciembre 12 de 1.997, de la Superintendencia Nal de