



Bogotá, D.C. 26 de enero de 2018

Señores

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

Dependencia

**Subdirección Financiera y Contable**

Ciudad

**Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro enero de 2018**

**Adriana Matilde Lema Lamius**, identificado como aparece al pie de mi firma, con número de contrato **182** del año 2018, que de acuerdo con la cláusula segunda se estableció el objeto del contrato de la siguiente manera: *"Prestación de servicios profesionales para llevar a cabo la revisión, organización, clasificación y sistematización de los soportes documentales, físicos y electrónicos, correspondientes los procesos administrativos sancionatorios de la Oficina Asesora Jurídica"* y en cumplimiento de la directriz con número de radicación 20162300008863, me permito allegar los documentos indicados, para el pago de mis honorarios del mes de **enero** del año en curso, de conformidad con lo establecido por la cláusula octava del contrato, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar, relacionado en el siguiente orden:

- \*Copia de certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- \* Original de la Cuenta de cobro o factura según aplique
- \* Certificación tributaria
- \* Copia Comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente

**Adriana Matilde Lema Lamus**

Contratista Oficina Asesora Jurídica

C.C. 51.599.784

**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:

25/01/2018

Contrato No:	182	Fecha de contrato:	15/01/2018	Nombre de Contratista	ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS
No. de factura o documento equivalente:	1	Contrato con adición (marque con una X)	SI NO x	NIT / C.C contratista:	51.599.784
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:	1	Periodo a pagar:	DE: 15/01/2018 A: 31/01/2018

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.**

Actividades del mes:

1. Clasificación y revisión de Soportes Documentales.
2. Foliación de Soportes Documentales.
3. Archivo de Soportes Documentales.
4. Asistencia a Capacitación sobre actuaciones administrativas.


**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
CCAG03	Oficina Jurídica	1.250.000
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>1.250.000</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"*

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARTHA BIVIANA LOZANO MEDINA
FIRMA:	
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

 <b>TODOS POR UN NUEVO PAÍS</b> PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEUCACIÓN ICFES	<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. 182, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	Adriana Matilde Lema Lamus			<b>C.C. / C.E. No.:</b>	51.599.784
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	15/01/2018	<b>Hasta</b>	31/01/2018	<b>INFORME No.:</b> 01

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	182	<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: <b>“Prestar los servicios personales para apoyar la gestión de la Oficina Asesora Jurídica del ICFES, en especial en el manejo y trámite documental para la atención de las acciones judiciales y constitucionales, recaudo de información de contenido jurídico, radicación de documentos en dependencias internas y externas en general todas las que se requieran para el desarrollo y ejecución de las funciones que le han sido asignadas a la Oficina Asesora Jurídica”.</b>					
<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>VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$28.750.000).</b>			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>(\$0.00).</b>		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> el valor del contrato es <b>VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$28.750.000).</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>DECIMA</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó en <b>DOCE (12) meses</b> , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
<b>DESARROLLO DEL CONTRATO:</b>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 15 de 01 de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 15 de 01 de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 182.</li> <li>• Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato. <b>N/A</b></li> </ul>			

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	De conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: <b>“El ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente forma: Un (1) primer pago por el valor de UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL</b>
-----------------------	---



**INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Código: G3-FT004

Versión: 1

**PESOS M/CTE (\$1.250.000) y Once (11) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.500.000)”**

**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

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	Clasificación y revisión de Soportes Documentales	100%
2	Foliación de Soportes Documentales	100%
3	Archivo de Soportes Documentales	100%
4	Asistencia a Capacitación sobre actuaciones administrativas	100%

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

1	
---	--

**6. CONSTANCIAS**

El supervisor o interventor Martha Biviana Lozano Medina acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje

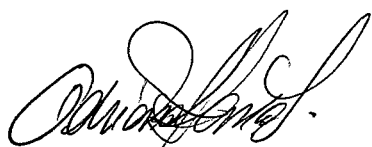
correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

*Martha Biviana Lozano Medina*, 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

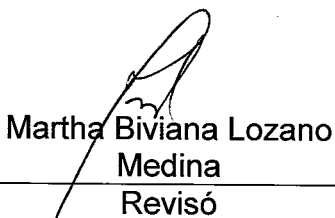
*(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)*

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(26)** de **(01)** de **(2018)**



ADRIANA MATILDE  
LEMA LAMUS

Elaboró



Martha Biviana Lozano  
Medina

Revisó



Martha Biviana  
Lozano Medina

Aprobó

**EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA  
EDUCACION ICFES**

DEBE A:

**ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS  
C.C. 51.599784 de Bogotá**

La suma de un millón doscientos cincuenta mil pesos mcte. (\$1.250.000), por concepto de pago del mes de enero de 2018, correspondiente al 01 mes de ejecución, según consta en el contrato de prestación de servicios 182 del 15 enero de 2018 según lo previsto en la forma de pago del mismo.

Por lo anterior solicito que dicho valor sea consignado así:

En la cuenta de ahorros a mi nombre del Banco Colpatria No 0172006411 El valor de \$ 1.250.000.

Se firma a los 26 días del mes de enero 2018

  
ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS  
C.C. 51599784 de Bogotá

Bogotá D.C., 26 de enero de 2018

Señores

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

Ciudad

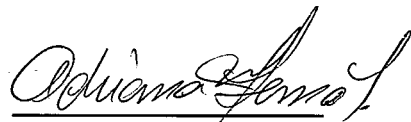
**Asunto:** Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de enero de 2018.

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. 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 enero, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,



**Adriana Matilde Lema Lamus**  
**C.C. 51.599784 de Bogotá D.C.**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS  
**No. Identificación:** CC51599784  
**Dirección:** CALLE 48Q NO 2A-58  
**Telefono:** 2713297  
**Correo:** adriana19@hotmail.com  
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.  
**Número de Planilla:** 8325195461

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS
Tipo y número de identificación	CC51599784
Número de planilla	8325195461
Fecha pago	2018-01-25
Número de autorización pago	63931795
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2018
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	155500
Total Intereses de Mora	600

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-18	Liberty Seguros de Vida	2900	1
230301	Porvenir	85700	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	66900	1

TIPO DOC.: CC  
 NO. DOCUMENTO: 51599784  
 APELLIDOS Y NOMBRES: ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
ESSC07	230301	533334	533334	533334	0	66700	0	85400	0	2800	0





Vivimos lo mismo que tú

**BANCO COLPATRIA MULTIBANCA S.A.**

**OFICINA CIUDAD SALITRE**

**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS** identificado con **CC 51599784** quien se encuentra vinculado al **BANCO COLPATRIA** con la cuenta de ahorros radicada bajo el No **0172006411** la cual se encuentra vigente desde el día 16 de Enero de 2018.

La cuenta ha cumplido con las normas establecidas por el Banco.

**Dirigida a: ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS**

La anterior certificación se expide a solicitud del cliente a los 16 Días del mes de Enero de 2018.

Cordialmente,



**JENNIFER GAITAN**  
**DIRECTOR OPERATIVO**  
**OFICINA CIUDAD SALITRE**  
**7436309 EXT 5903**



Bogotá 7561616  
Cali 4891616  
Medellín 6041616  
Barranquilla 3851616  
Ibagué 2771616  
Pereira 3401616  
Cartagena 6931616  
Neiva 8631616  
Bucaramanga: 6971616  
Resto del País  
01 8000 522 222



INGRESA EN:  
[www.colpatria.com](http://www.colpatria.com)



ENCUÉTRANOS EN  
MÁS DE 175  
oficinas por todo el país.



Multibanca Colpatria



@Colpatria