



No. 20182000759722  
Fecha Radicado: 2018-08-28 09:36:12  
Anexos: 12 FOLIOS.



Bogotá, 27 de agosto de 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES

**MARÍA SOFÍA ARANGO**  
Subdirección de Abastecimiento y Servicio  
ICFES



No. 20182000759702  
Fecha Radicado: 2018-08-28 09:35:00  
Anexos: 12 FOLIOS.



**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°8 del Contrato 199 de 2018.

Cordial saludo,

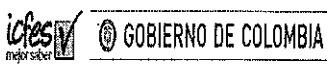
Con el objetivo de tramitar el pago N°8 del Contrato 199 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de agosto y el 31 de agosto del 2018, así:

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

Cordialmente,

**Stefania Cortés Mejía**  
c.c 1.026.273.896  
Contratista CPS N° 199 de 2018

 		<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>				<b>Código: G3-FT001</b>	
						<b>Versión: 003</b>	
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>27/08/2018</b>	
<b>Contrato No:</b>	199	<b>Fecha de contrato:</b>	15/01/2018		<b>Nombre de Contratista</b>	<b>Stefanía Cortés Mejía</b>	
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	8	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	SI		<b>NIT / C.C contratista:</b>	1.026.273.896	
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>	N/A	<b>Pago número:</b>	8		<b>Periodo a pagar:</b>	DE: 01/08/2018	A: 31/08/2018
<b>DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):</b> <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>							
1. Plan estratégico: aprobar y subir evidencias desde el 2016 hasta la fecha. 2. Informe de gestión 2014-2018. 3. Revisión de MSNC. 4. Matriz: Actualización de documentos conforme al nuevo mapa de procesos. 5. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 6. Responder solicitudes que se hacen de forma especial. 7. Creación de una nueva base (ISCE, MMA) que merezca actualización de resultados en agosto. 8. Actualización base para que se respondan las solicitudes correspondientes del curso virtual. 9. Organización de grabado de memorias. 10. Apoyo grabado de memorias. 11. Comunicación con las IES - próxima divulgación. 12. Reunión grupo gestor. 13. Capacitación gestión del riesgo. 14. Actividades para el Cierre de Brechas ISO 9001:2015-Gestión del conocimiento. 15. Mesa de trabajo Riesgos subproceso B2. 16. Sesión de Coaching. 17. Sesión Ambiente Laboral. 18. Capacitación riesgo psicosocial.							
<b>ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:</b>							
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.							
<b>Código Centro de Costo</b>	<b>Nombre Centro de Costo*</b>					<b>Monto a Pagar</b>	
CCMV04	Subdirección de análisis y divulgación					4.000.000	
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>			<b>Total (valor a Pagar)</b>		<b>4.000.000</b>	
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	<b>Silvana Godoy Mateus</b>						
<b>FIRMA:</b>							
<b>CARGO:</b>	<b>Subdirectora de Análisis y Divulgación</b>						

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

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 No199, 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>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b> 01/08/2018	<b>Hasta</b> 31/08/2018	<b>INFORME No.:</b> 008

### 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 SEGUNDA, 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 SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS (\$46,000,000) MCTE, 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 VEINTISEIS MILLONES DE PESOS (26.000.000) MCTE.		
<b>SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El saldo del contrato es de la suma de VEINTE MILLONES PESOS (\$20.000.000) M/CTE.			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula DECIMA 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>		<b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b> <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>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 2

<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: "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"
-----------------------	--

**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
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
005	25/05/2018	Pago correspondiente al mes de mayo	\$ 4.000.000
006	25/06/2018	Pago correspondiente al mes de junio	\$ 4.000.000
007	25/06/2018	Pago correspondiente al mes de julio	\$ 4.000.000
	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

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	1. Plan estratégico: aprobar y subir evidencias desde el 2016 hasta la fecha. 2. Informe de gestión 2014-2018. 3. Revisión de MSNC. 4. Matriz: Actualización de documentos conforme al nuevo mapa de procesos.	100%
2	1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 2. Responder solicitudes que se hacen de forma especial. 3. Creación de una nueva base (ISCE, MMA) que merezca actualización de resultados en agosto. 4. Actualización base para que se respondan las solicitudes correspondientes del curso virtual.	100%

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

3	1. Organización de grabado de memorias. 2. Apoyo grabado de memorias. 3. Comunicación con las IES - próxima divulgación.	80%
4	1. Reunión grupo gestor. 2. Capacitación gestión del riesgo. 3. Actividades para el Cierre de Brechas ISO 9001:2015-Gestión del conocimiento. 4. Mesa de trabajo Riesgos subproceso B2. 5. Sesión de Coaching. 6. Sesión Ambiente Laboral. 7. Capacitación riesgo psicosocial.	100%
5	Solicitar comisiones correspondiente a las últimas rutas.	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,

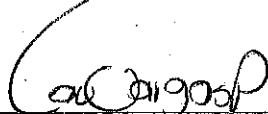
**7. OBSERVACIONES**

(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 27 de agosto de 2018



Stefania Cortes Mejía  
Elaboró



Laura Alejandra Vargas  
Peña  
Revisó



Silvana Godoy Mateus  
Aprobó

INFORME DE ACTIVIDADES  
MES DE AGOSTO  
CPS 199 de 2018

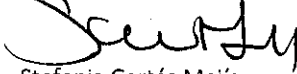
Contratista: Stefania Cortés Mejía  
DEPENDENCIA: Subdirección de Análisis y Divulgación  
FECHA: 27/08/2018

C.C No. 1026273896

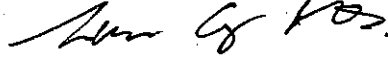
Actividad	Descripción
Apoyar las tareas que se requieran para el desarrollo del plan de acción trimestral; hallazgos, mapa de riesgos, gestión DARUMA, procedimientos, indicadores, formatos, cambios en las caracterizaciones de los procesos, procedimientos, indicadores plan estratégico, rendición de cuentas, seguimientos diagnósticos, preparación de auditorías y demás requerimientos que solicite la Oficina Asesora de Planeación.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan estratégico: aprobar y subir evidencias desde el 2016 hasta la fecha.</li> <li>2. Informe de gestión 2014-2018.</li> <li>3. Revisión de MSNC.</li> <li>4. Matriz: Actualización de documentos conforme al nuevo mapa de procesos.</li> </ol>
Apoyar las labores de seguimiento al funcionario de los procedimientos, indicadores y metas a cargo de la Subdirección de Análisis y Divulgación.	Actividad ya realizada.
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 (ISCE, MMA) que merezca actualización de resultados en agosto.</li> <li>4. Actualización base para que se respondan las solicitudes correspondientes del curso virtual.</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. Organización de grabado de memorias.</li> <li>2. Apoyo grabado de memorias.</li> <li>3. Comunicación con las IES - próxima divulgación.</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. Capacitación gestión del riesgo.</li> <li>3. Actividades para el Cierre de Brechas ISO 9001:2015-Gestión del conocimiento.</li> <li>4. Mesa de trabajo Riesgos subproceso B2.</li> <li>5. Sesión de Coaching.</li> <li>6. Sesión Ambiente Laboral.</li> <li>7. Capacitación riesgo psicosocial.</li> </ol>

Apoyar la elaboración del inventario de activos, consolidación de información de activos, seguridad de la información aplicada a los activos de área.	Solicitar inventarios de activos fijos de la Subdirección.
Apoyar las solicitudes de comisiones propias del área y de las que en su momento se requieran.	Solicitar comisiones correspondiente a las ultimas rutas.

Firmas:



Stefania Cortés Mejía  
Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación



Silvana Godoy Mateus  
Supervisora / Subdirectora de Análisis y Divulgación

Bogotá DC, 27 de agosto de 2018

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

Referencia Números de planilla 29301216, pago de salud, pensión y ARL.

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

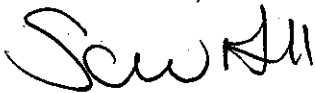
Por favor consignar el monto total del pago, en la siguiente cuenta:

- 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. 4°.), 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



Bogotá DC, 27 de agosto 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 agosto 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 agosto, 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



# 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	:		\$0.00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FECHA DE EXPEDICIÓN : MARZO 01 DE 2018

VICEPRESIDENCIA CONTABLE Y TRIBUTARIA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

<b>DATOS GENERALES</b> COD APP: 80228738-0 CODIGO: 11001 DIRECCION: CALLE E No. 79 A 90 APT. 519 INT. 3 BOGOTÁ, D.C.		TIPO PRESENTACION: U: <input type="checkbox"/> C: <input type="checkbox"/> S: <input type="checkbox"/> D: <input type="checkbox"/>		SUCURSAL / DEPENDENCIA: CODIGO:		RENOVACION DE COTIZACION: SALDO: AÑO 2018 MES: 8 DÍAS: 8		TIPO EMPRESA: PUBLICA: <input type="checkbox"/> PRIVADA: <input checked="" type="checkbox"/> MIXTA: <input type="checkbox"/>		CLASE DE APORTANTE: PEQUEÑO: <input type="checkbox"/> GRANDE: <input checked="" type="checkbox"/> INDEPENDIENTE: <input type="checkbox"/>		CODIGO ARL: 14-18 No. AUTORIZACION: 353103038	
NOMBRE O RAZON SOCIAL: STEFANIA CORTES MEJIA CUIDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ, D.C.		DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.		TELEFONO: 3188337810		CORREO ELECTRONICO: stefiacortes@compensar.com		VALOR NOMINA: 0		FECHA DE PASO: 20/10/2018		No. ARL: 14-18	

COD APP	NIT APP	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTORIZADO	VALOR	LICITANDERIA No AUT.	VALOR	RETO COTIZACION	No. ASESORES	INTERESES MORA OBL.	INTERESES MORA UPAC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL ADIC.	UPC	SALDO A FAVOR DE USU.	SALDO A FAVOR DE USU. ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. ARL
80228738-0	80228738-0	250.000	27.000	0	277.000	0	0	277.000	0	0	0	277.000	27.000	0	0	277.000	277.000	14-18

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PAGAR POR ADMINISTRADORA

CCD CCF	NIT CCF	VALOR APORTANTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PAGAR POR ADMINISTRADORA

CCD CCF	NIT CCF	VALOR APORTANTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PAGAR POR ADMINISTRADORA

CCD APP	NIT APP	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTORIZADO	VALOR	LICITANDERIA No AUT.	VALOR	RETO COTIZACION	No. ASESORES	INTERESES MORA OBL.	INTERESES MORA UPAC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL ADIC.	UPC	SALDO A FAVOR DE USU.	SALDO A FAVOR DE USU. ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. ARL
80228738-0	80228738-0	250.000	27.000	0	277.000	0	0	277.000	0	0	0	277.000	27.000	0	0	277.000	277.000	14-18

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

PENSIONES	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

PENSIONES	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

PENSIONES	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0