Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES



No. 20172101296362 Fecha Radicado: 2017-11-24 16:49:23 Anexos:





AMMENICACIÓN



Bogotá, Noviembre 23 de 2



No 20172101296342 Fecha Radicado 2017-11-24 16:45:28 Anexos

Señores

Subdirección de Abastecimiento y servicios Generales Ciudad

Cordial saludo.

Yo **ERIKA LONDOÑO ORTEGA** identificado con la cédula número **1.128.423.837**, contratista bajo el contrato **60 de 2017**, de la *Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación* hago entrega de la cuenta de cobro correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** con los siguientes documentos:

Un grupo de documentos dirigidos a la **Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales** que incluyen:

- G3-FT001 Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Copia de la cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Atentamente,

ERIKA LÓNDOÑO ORTEGA c.c. 1.128.423.837 de Medellín



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:

23/11/2017

Contrato No:	60	Fecha de contrato:	04/	01/20	17	Nombre de Contratista		Erika Lond	oñ	o Ortega	
No. de factura o documento equivalente:	11	Contrato con adición (marque con una X)	SI	IST INO IY		NIT / C.C contratista:		1.128.423.837			
Comprobante de ingreso a almacén No:		Pago número:		11		Periodo a pagar:	DE:	01/11/2017	A:	30/11/2017	

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. Asistencia y preparación del cuarto comité asesor el 24 de noviembre.
- 2. Continuar con el proceso de publicación de los módulos de competencias específicas para Saber Pro.
- 3. Manejo del correo de investigaciones de la oficina para dar respuesta a las inquietudes del público en general.
- 4. Envío del documento de preescolar y rendimiento académico en educación media para publicación en revista internacional.
- 5. Apoyo en la gestión del Octavo Seminario Internacional de Educación en Cartagena
- Actualización del estado de convenios para intercambio de información con otras entidades: MEN, DNP, ICETEX RNEC, MINSALUD, MINTRABAJO y DANE.
- 7. Desarrollo de propuesta de Términos de Referencia para la convocatoria de investigación 2018.
- 8. Apoyo en la revisión del formulario socioeconómico para aplicación de Saber11 Calendario B.
- 9. Asistencia a reuniones de Gobierno de Datos con el equipo de la subdirección de información.

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

- 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.
- 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
CCMI01	Oficina de Gestión de Proyect	tos de Investigación	6,815,700
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	6,815,700
*Para la asignación v/o distrib	ución del (los) Centro (s) de costos del sis	stema de costeo ABC del Instituto por fa	vor tener

*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:	LUIS EDUARDO JARAMILLO FLECHAS
FIRMA:	# A A
CARGO:	JEFE OFICINA DE GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 199	3, 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 No60	, como sustento
de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.	

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA: ERIKA		ONDOÑO	ORTEGA		C.C. / C.E. No.:		
PERÍODO DEL INF	ORME:	Desde	01/11/2017	Hasta	30/11/2017	INFORME No.:	11

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	60	Fecha de inicio	04/0	1/2017	Fecha	de terminación	31/12/2017
Objeto del Contrato: siguiente manera: "Pi investigación en el s consolidación del sis	restar se fortalecin	rvicios profesiona niento de las líne	ales para eas de in	a apoyar a nvestigación	la Ofici	na de Gestión d	de Proyectos de
VALOR TOTAL DE cláusula SÉPTIMA del la suma de Ochenta y y ocho mil cuatrocie precio correspondiente mensuales vigentes pa	contrato, un millo entos pes e a 110.9	el valor del mismo i nes setecientos oc sos (\$81.788.400) i salarios mínimos i	fue por II. chenta S MCTE, p	NFORME:	El valor cho mill	ejecutado fue ones ciento cinc	DEL PRESENTE por la suma de uenta y siete mi
SALDO DEL CONTRA Trece millones cuatrocientos pesos	seiscient		mil L	DÉCIMA del	contrato	, el plazo del misr	do a la cláusula no se pactó hasta fecha suscripción
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El obj	eto del contrato se • El 04/01/2017				e la siguiente ma las partes contra	

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	De conformidad con lo establecido por la cláusula OCTAVA del contrato, la forma de pago
	se indicó de la siguiente manera: ""EL ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del
	contrato en DOCE (12) pagos iguales, cada uno por la suma de Seis millones ochocientos
T Vie	quince mil setecientos pesos MCTE. (\$6.815.700), IVA incluido, o por el valor proporcional



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

que corresponda según los días del mes en que el CONTRATISTA preste efectivamente sus servicios. Los anteriores valores serán pagados por la entidad previa entrega de los informes o entregables de acuerdo con las actuaciones realizadas por el contratista, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Para el mes de diciembre, además de los requisitos anteriores se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físicos y documentos que se dispusieron por parte del ICFES para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos, están sujetos a las fechas dispuestas por 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				Con	cepto					V	alor	
1	25/01/2017		Enero						6.815.700				
2	23/02/2017		Febrero						6.815.700				
3	17/03/2017		Marzo						6.815.700				
4	27/04/2017		Abril				6.815.700						
5	22/05/2017	Line 7	Mayo				6.815.700						
6	20/06/2017		Junio							6.815.700			
7	26/07/2017	Julio Agosto Septiembre								6.815.700			
8	24/08/2017									6.815.700			
9	21/09/2017									6.815.700			
10	26/10/2017		Octubre							6.815.700			
PAGO QUE SE FECHA DEL P INFORME	E EFECTUA A LA RESENTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 X	12

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Asistencia y preparación del cuarto comité asesor el 24 de noviembre.	100%
2	Continuar con el proceso de publicación de los módulos de competencias específicas para Saber Pro.	60%
3	Manejo del correo de investigaciones de la oficina para dar respuesta a las inquietudes del público en general.	100%
4	Envío del documento de preescolar y rendimiento académico en educación media para publicación en revista internacional.	100%



INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: G3-FT004

Versión: 1

5	Apoyo en la gestión del Octavo Seminario Internacional de Educación en Cartagena	100%
6	Actualización del estado de convenios para intercambio de información con otras entidades: MEN, DNP, ICETEX RNEC, MINSALUD, MINTRABAJO y DANE.	100%
7	Desarrollo de propuesta de Términos de Referencia para la convocatoria de investigación 2018.	50%
8	Apoyo en la revisión del formulario socioeconómico para aplicación de Saber11 Calendario B.	100%
9	Asistencia a reuniones de Gobierno de Datos con el equipo de la subdirección de información.	100%

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

1

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **Luis Eduardo Jaramillo Flechas** 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.

Luis Eduardo Jaramillo Flechas, 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

		resentadas en la ejecución de	el contrato, así como	el concepto del
supervisor sobre	ei contratista)	0	/	1 1
En const	ánciarde ∖o anterior, se fi	rma el presente informe el día (2	23) del mes (11) de (20)	(17), //
P.	uul a	11		V .
Erika	Londoño Ortega	Luis Eduardo Jaramillo Flecha	as Luis Eduardo Ja	ramillo Flechas
- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Elaboró	Revisó	Apro	

CUENTA DE COBRO

DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2017

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN- ICFES

NIT 860.024.301-6

DEBE A:

NOMBRE:

ERIKA LONDOÑO ORTEGA

IDENTIFICACIÓN:

CC. No. 1.128.423.837

LA SUMA DE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS PESOS

(\$6.815.700)

POR CONCEPTO DE:

Pago Contrato de prestación de servicios No. 60 de 2017

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar a la Oficina de Gestión de Proyectos de investigación en el fortalecimiento de las líneas de investigación de la entidad y en la actualización y consolidación del sistema de bases de datos para investigación.

DIRECCION:

Calle 64 # 4 -50 Edificio Horus

CIUDAD:

Bogotá

TELEFONO:

3016332005

Favor consignar al banco Bancolombia cuenta de ahorros N° 342 5082 5341

Noviembre 23 de 2017 FECHA DE EMISIÓN



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:

CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

1128423837

NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:

BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:

ERIKA LONDONO ORTEGA

CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN:

CALLE 64 # 4-50 TELÉFONO:

BOGOTA - DISTRITO CAPITAL 4841460

TIPO APORTANTE:

02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:

TIPO EMPRESA:

I-INDEPENDIENTE

PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:

ÚNICO

Personas Naturales sin Actividad

FORMA DE PRESENTACIÓN:

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

0

NÚMERO PLANILLA:

7674166490 TIPO DE PLANILLA:

I-INDEPENDIENTES

PERIODO COTIZACIÓN

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

MES:

noviembre PERIODO COTIZACIÓN

MES: noviembre

OTROS SUBSISTEMAS:

AÑO:

2017 SALUD:

AÑO:

2017

DÍAS DE MORA:

2017/11/03 NÚMERO AUTORIZACIÓN:

292019875

	The state of the s	LIQUIDACIÓN GENERAL		ENGINEE OF THE	
		то	TALES		
		Janilla Paga	COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
		PENSIÓN			
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	\		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 436.300	
	Territoria.	SUBTOTAL:	1	\$ 436.300	
N A N	L. Little	SALUD			
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 340.800	
CONTRACT.		SUBTOTAL:		\$ 340.800	
ACTUAL REPORT	es romove	RIESGOS PROFESIONALES		NAME OF TAXABLE PARTY.	
		ADMINISTRADORA	/		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	/		
860008645	14-18	14-18-LIBERTY	1	\$ 14.300	
		SUBTOTAL:	1	\$ 14.300	
		·ma Paga			

TOTAL PAGADO:

\$ 791.400