

Bogotá, D.C., 17 de noviembre de 2017.

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20172001279132
Fecha Radicado: 2017-11-21 11:27:06
Anexos: 8 FOLIOS

ICFES

Señores ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES



No. 20172001279112
Fecha Radicado: 2017-11-21 11:25:00
Anexos: 8 FOLIOS

ICFES

Radicación de cuenta de cobro contrato No. 375 de 2017.

En atención a la comunicación interna recibida el 22 de abril de 2016 y según Radicado No. 20162300008863, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondientes a mi contrato No. 375 de 2017:


Grupo de documentos dirigidos a la subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales que incluyan:

- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- G3-FT001 - Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado .
- Cuenta de cobro
- Copia de la Certificación Bancaria
- Copia del Rut
- Carta para solicitud de deducciones.
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Copia del Registro Civil.

Liliana Cruz O
Cordialmente,

Olga Liliana Cruz Ortiz.

C.C. 33377376 de Tunja - Boyacá.

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	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. 199 de 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA


CONTRATISTA:	Olga Liliana Cruz Ortiz	C.C. / C.E. No.:	33377376
PERÍODO DEL INFORME:	Desde 01/11/2017	Hasta 30/11/2017	INFORME No.: 5

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	375	Fecha de inicio	04/07/2017	Fecha de terminación	31/12/2017
Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula SEGUNDA , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: "Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula PRIMERA de la adición al contrato, el valor del mismo fue por la suma de SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS (\$61.404.000) MCTE			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: A la fecha se ha ejecutado treinta millones setecientos dos mil pesos m/c (40.936.000)		
SALDO DEL CONTRATO: Treinta millones setecientos dos mil pesos m/c (20.468.000)			PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula SEGUNDA del contrato, el plazo del mismo se pactó en SEIS (6) meses , contados a partir de la fecha suscripción del acta de inicio.		
DESARROLLO DEL CONTRATO:	El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • El 04 de julio de 2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 04 de julio de 2017 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 375. 				

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: "Seis (6) pagos mensuales de DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS (\$10.234.000) M/CTE IVA incluid, correspondiente a los meses de julio a diciembre"
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:	

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor																								
1	18/07/2017	"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".	\$10.234.000																								
2	22/08/2017	"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".	\$10.234.000																								
3	19/09/2017	"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".	\$10.234.000																								
4	19/10/2017	"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".	\$10.234.000																								
5	17/11/2017	"Prestar los servicios profesionales como Apoyo a la gestión de proyectos de la subdirección de desarrollo de aplicaciones en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte, mantenimiento e integración de sistemas de información".	\$10.234.000																								
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">1</td> <td style="width: 12.5%;">2</td> <td style="width: 12.5%;">3</td> <td style="width: 12.5%;">4</td> <td style="width: 12.5%;">5</td> <td style="width: 12.5%;">6</td> <td style="width: 12.5%;">7</td> <td style="width: 12.5%;">8</td> <td style="width: 12.5%;">9</td> <td style="width: 12.5%;">10</td> <td style="width: 12.5%;">11</td> <td style="width: 12.5%;">12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					X								
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	Mantenimiento y actualización del cronograma para el proyecto asignado en la herramienta Plan view	100%
2	Participación y apoyo en el comité Sb359 y en el desarrollo de las tareas solicitadas en este.	100%
3	Seguimiento al plan de respuesta de la matriz de riesgos para el proyecto y actualización en el sistema Plan view	100%
5	Seguimiento a la metodología, ejecución reuniones de retrospectiva, planeación de sprint, seguimiento de actividades del grupo	100%
6	Seguimiento de la herramienta icscrum del equipo de trabajo	100%
7	Actualización de la herramienta SMARTEA en cuanto al inventario de sistemas de información, actualización de funcionalidades, periodos productivos, sucesores, predecesores y atributos. Actualización del master plan teniendo en cuenta predecesores y definición de sucesores para cada uno de los aplicativos a cargo	100%
8	Definición de las reglas y proceso para la generación de biblia de retorno de la prueba SB359	100%

	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: G3-FT004
		Versión: 1

9	Planeación, gestión y seguimiento de las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Cargue y validación de informes de rector enviados en plantilla • Soporte del aplicativo de desempaque de la prueba Saber 359, tanto para la prueba censal como control • Soporte del aplicativo de desempaque de la prueba patrulleros • Análisis del reporte de publicación de resultados individuales para la prueba SB359 • Definición de la estrategia de almacenamiento del reporte individual de la prueba SB359 • Definición de las herramientas a usar y la estrategia de generación del reporte individual de la prueba SB359 • Documentación y desarrollo de los ajustes en PRISMA para la publicación del reporte individual de la prueba SB359 • Desarrollo de la primera versión reporte individual de la prueba SB359 • Generación de biblia de retorno para censal y control de la prueba SB359 	100%
10	Participación en la definición de la estrategia de integración a nivel de datos de Saber 359 con el sistema misional.	100%

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

--	--

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor _____ 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.

Oscar Baquero, 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)

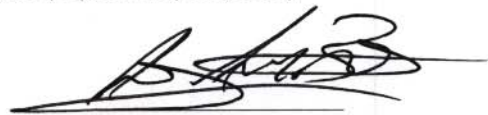
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **(19)** de (septiembre) de **(2017)**



Elaboró



Revisó



Aprobó

CRUZORTÍZ

OLGA LILIANA

Nombre: ICFES

Dirección:

Teléfono:

Nit: 860024301-06

FACTURA DE VENTA

25

Fecha: 11 2017

NIT: 33.377.376-2 IVA RÉGIMEN COMÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 200000047646 FECHA: 2015/12/28 NUM. AUTORIZADA DEL 1 AL 50

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	Prostar los servicios profesionales para realizar el apoyo a la gestión de proyectos de la SPA en todo lo relacionado con el desarrollo, soporte y mantenimiento e integración de sistemas de información.	8600000	8600000
Entregado		Recibido	
Liliane Cruz O.			
Firma y C.C No. 33377376		Firma y C.C No.	
		SUB-TOTAL	S 8600000
		IVA	% 1634000
		TOTAL	S 10234000

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a un Título Valor según Ley 1231 de 2008

Impreso por DE Publicidad No. 1103-11034305 Tel: 40813047

Bogotá D.C., 17 de noviembre de 2017

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 **noviembre** de 2017.

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 2016, según el certificado(s) que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013).
2. Dependiente: Hija menor de edad. Ana Lucía Martínez Cruz, edad 3 años. Se adjunta soporte
3. 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 **noviembre**, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,


Olga Liliana Cruz Ortiz
C.C. 33377376 de Tunja

CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Bancolombia certifica que:

WILMAR MARTINEZ QUINCH
OLGA LILIANA CRUZ ORTIZ

7186279
33377376

Nombre

Cédula o Nit.

Tiene(n) en el Banco una obligación hipotecaria, que para efectos de Declaración de Renta, presenta la siguiente información:

Año Gravable

	Día	Mes	Año
Fecha de Entrega	21	04	2015
Fecha Vcto. Definitivo	21	04	2021

Información del crédito

Número de Obligación	2099183004
Línea de Crédito	PESOS
Destinación del Préstamo	VIVIENDA

Información sobre saldos del crédito

MONTO ORIGINAL DEL PRÉSTAMO	Saldo a:				Saldo a:			
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
\$111.970.600	31	12	2015	\$102.957.209	31	12	2016	85.673.612

Información sobre pagos

CONCEPTO	VALORES PAGADOS EN PESOS
Capital	\$ 17.146.879
Intereses Corrientes	\$ 10.012.717
Intereses de Mora	\$ 0
Corrección U. V. R.	\$ 0
Otros Conceptos	\$ 0
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	\$ 10.012.717

GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS "GMF" (4X1000)

BASE GRAVABLE

VALOR GRAVAMEN

\$ 0,00

\$ 0,00

Ciudad donde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF": BOGOTA

Gerencia Operativa de Cartera

Firma y Sello

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53116769



NUIP 1031550750

UNIDAD de la oficina de registro - Clase de oficina

Apellidos	Nombres	Numero	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código	A	Z	F
MARTINEZ	OLGA LILIANA								

Nombre del padrino Primer Apellido CRUZ Segundo Apellido

Nombre(s)

Nombre de la madre ANA LUCIA Sexo (de letras) F Grupos sanguíneos A Factor RH POSITIVO

Nombre de nacimiento OLGA LILIANA FEMENINO Lugar de nacimiento (Ciudad, Departamento - Municipio - Corregimiento no Inspección) CUNDINAMARCA-BOGOTÁ

Tipos de documento anterior o Declaración de fuerza Tipo de documento anterior o Declaración de fuerza Número certificado de nacido vivo CERTIFICADO DE NACIDO VIVO 13079735-7

Nombre de la madre CRUZ ORTIZ OLGA LILIANA Apellidos y nombres completos

Nacionalidad C.C. 3337376 de TUNJA COLOMBIANA

Apellidos y nombres completos MARTINEZ QUINCHANEGUA WILMAR Nacionalidad

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 7185279 de TUNJA COLOMBIANA

Apellidos y nombres completos MARTINEZ QUINCHANEGUA WILMAR

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 7185279 de TUNJA

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción Año 2014 Mes A B D Día 20

Nombre y firma del funcionario que autoriza CARNER OLGA CARREÑO CORREA (E)

Nombre y firma del Registrador

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	33377378	OLGA LILIANA CRUZ ORTIZ	CR 18 N 18 36	3034967	INGILIANACRUZ@GMAIL.CO M	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1=Independiente			BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ D.C	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIASBUENO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD	DIFERENTE A SALUD						
MES	AÑO	MES	AÑO				
11	2017	11	2017	1	10/11/2017	2356401	\$1.032.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS08	Compensar EPS	860096942-7	430.000	0	0	0	0	0	0	0	0	430.000	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte PSP - Solidaridad	Aporte PSP - Substerancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora PSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	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
				No. Autorización	Valor										
14-18	Liberty Seguros de Vida	850009645-7	18.000	0	0	18.000	0	0	18.000	0	0	0	0	18.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor aportes vía RGE, LMA, PSP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	430.000	430.000
Pensión	1	584.800	584.800
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.032.800	1.032.800



DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	33377378	OLGA LILIANA CRUZ ORTIZ	CR 15 N 16 38	3034867	INGILIANACRUZ@GMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
11	2017	11	2017	I	10/11/2017	23564401	\$1.032.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN MOVILIDADES										PENSION				SALUD		RESERVA LABORALES			CCF		PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Movilización	Apellidos y Nombres		Clase	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario
1	CC	03377378	CRUZ ORTIZ OLGA LILIANA																															

PAGADA
23564401