



No. 20182000822052

Fecha Radicado: 2018-09-27 08:28:48

Anexos: 8 FOLIOS.



Bogotá, D.C. 25 de septiembre de 2018

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVAL

Dependencia

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

GENERALES



No. 20182000822062

Fecha Radicado: 2018-09-27 08:29:18

Anexos: 8 FOLIOS.



Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro julio de 2018

Adriana Matilde Lema Lamus, identificada 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 personales 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 **septiembre** 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:

- * Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- * G3.2. F09 Informe de ejecución contractual
- * Copia de la cuenta de cobro
- * Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- * Informe Final

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: 003

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:

25/09/2018.

| | | | | | | | | |
|---|-----|---|------------|-----------------------|----------------------------|------------------------|------------|------------|
| Contrato No: | 182 | Fecha de contrato: | 15/01/2018 | Nombre de Contratista | ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS | | | |
| No. de factura o documento equivalente: | 9 | 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: | 9 | 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.**

- 1 Clasificación y revisión de Soportes Documentales
- 2 Foliación de Soportes Documentales
- 3 Archivo de Soportes Documentales
- 4 Digitalización de Etapas Documentales
- 5 Construcción Virtual de las Etapas de los procesos Judiciales
- 6 Trámite Notarial de Poderes Judiciales
- 7 Organización física de archivo por años de Procesos Judiciales

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 Asesora Jurídica | 2,500.000 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Tipo de moneda | Pesos colombianos | Total (valor a Pagar) | 2.500.000 |


NOMBRE DEL SUPERVISOR:

Martha Biviana Lozano Medina

FIRMA:

CARGO:

Jefe Oficina Asesora Jurídica

| | | |
|---|---|------------------|
|  | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL | 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 No. 182, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| | | | |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------|
| CONTRATISTA: | ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS | C.C. / C.E. No.: | 51599784 |
| PERÍODO DEL INFORME: | Desde 01/09/2018 | Hasta 30/09/2018 | INFORME No.: 9 |

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|-----|---|---|-----------------------------|------------|
| Contrato N° | 182 | Fecha de inicio | 15/01/2018 | Fecha de terminación | 31/12/2018 |
| Objeto del Contrato: De conformidad con la cláusula segunda , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: “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”. | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la cláusula SEPTIMA del contrato, el valor del mismo fue por la suma de VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$28.750.000) MCTE , precio correspondiente a 36.8 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2016. | | | VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de DIEZ Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$18.750.000) MCTE . | | |
| SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El saldo del contrato es de la suma de DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000) M/CTE . | | | PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula DECIMA del contrato, el plazo del mismo se pactó en DOCE (12) 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 15 de 01 de 2018 se suscribió el contrato entre las partes contratantes. • El 15 de 01 de 2018 se firmó el acta de inicio del contrato, en su calidad de supervisor del contrato No. 182. • Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato. N/A | | | |

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 de la siguiente forma: Un (1) primer pago por el valor de UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. (\$1.250.000) y Once (11) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL 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. de factura o documento equivalente | Fecha de factura o documento equivalente | Concepto | Valor | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 26/01/2018 | Pago honorarios mes de enero | \$ 1.250.000 | | | | | | | | | | |
| 2 | 26/02/2018 | Pago honorarios mes de febrero | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| 3 | 26/03/2018 | Pago honorarios mes de marzo | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| 4 | 26/04/2018 | Pago honorarios mes de abril | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| 5 | 26/05/2018 | Pago honorarios mes de mayo | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| 6 | DD/MM/AAAA | Pago honorarios mes de junio | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| 7 | DD/MM/AAAA | Pago honorarios mes de julio | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| 8 | DD/MM/AAAA | Pago honorarios mes de agosto | \$ 2.500.000 | | | | | | | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | \$ | | | | | | | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | \$ | | | | | | | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | \$ | | | | | | | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | \$ | | | | | | | | | | |
| PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| | | | | | | | | | | 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 | Digitalización de Etapas Documentales | 100% |

| | | |
|----|--|------|
| 5 | Construcción Virtual de las Etapas de los procesos Judiciales | 100% |
| 6 | Trámite Notarial de Poderes Judiciales | 100% |
| 7 | Organización física de archivo por años de Procesos Judiciales | 100% |
| 8 | | % |
| 9 | | % |
| 10 | | % |

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



| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |

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.


Marta 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

| | | |
|--|----------------------------------|------------------|
|   GOBIERNO DE COLOMBIA | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL | Código: G3-FT004 |
| | | Versión: 2 |

(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 **(25)** de **(09)** 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 dos millones quinientos mil pesos mcte. (\$2.500.000), por concepto de pago del mes de septiembre de 2018, correspondiente al 09 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 \$ 2.500.000.

Se firma a los 25 días del mes de septiembre 2018


ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS
C.C. 51599784 de Bogotá

Bogotá D.C., 25 de Septiembre de 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES

Ciudad

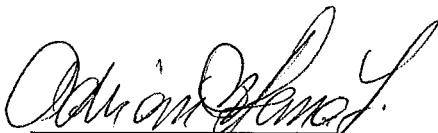
Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de Septiembre de 2018.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 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 septiembre, 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.

Señor(a): ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS
No. Identificación: CC 51599784
Dirección: CALLE 48Q NO 2A-58
Teléfono: 2713297 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8330145994

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



| | |
|---------------------------------|----------------------------|
| Nombre | ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS |
| Tipo y Número de Identificación | CC 51599784 |
| Número Planilla | 8330145994 |
| Fecha de Pago | 9/21/2018 |
| Número de Autorización de Pago | 100000225 |
| Banco | 1001 |
| Valor Comisión | \$0 |

| | |
|----------------------------|-----------------|
| Número de Empleados | 1 |
| Periodo Cotización Salud | Septiembre 2018 |
| Periodo Cotización Pensión | Septiembre 2018 |
| Periodo Cotización Caja | Septiembre 2018 |
| Número de Administradoras | 3 |
| Total Pagado | \$290.300 |
| Total interes Mora | \$0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|-------------------------|--------------|---------------------|
| 14-18 | Liberty Seguros de Vida | \$5.300 | 1 |
| 230301 | Porvenir | \$160.000 | 1 |
| ESSC07 | EPS-S Mutual Ser | \$125.000 | 1 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

| COD EPS | COD AFP | UPC | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJA | COTIZACIÓN SALUD | COTIZACIÓN PENSIÓN | COTIZACIÓN RIESGOS | FONDO SOLIDARIDAD |
|---------|---------|-----|-----------|-------------|-------------|----------|------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| ESSC07 | 230301 | 0 | 1,000.000 | 1,000.000 | 1,000.000 | 0 | 125.000 | 160.000 | 5,300 | 0 |

TIPO DOC.:
 NO. DOCUMENTO:
 APELLIDOS Y NOMBRES:

| COD EPS | COD AFP | UPC | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJA | COTIZACIÓN SALUD | COTIZACIÓN PENSIÓN | COTIZACIÓN RIESGOS | FONDO SOLIDARIDAD |
|---------|---------|-----|-----------|-------------|-------------|----------|------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| | | | | | | | | | | |