

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No. 20182000303842

Fecha Radicado: 2018-04-25 17:09:02

Anexos: 11 FOLIOS..



Bogotá, 25 de abril de 2018

Señor  
**JOSE GABRIEL SILVA**  
Subdirector Financiero y Contable  
ICFES

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No. 20182000303832

Fecha Radicado: 2018-04-25 17:08:17

Anexos: 11 FOLIOS..



**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°4 del Contrato 199 de 2018.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°4 del Contrato 199 de 2018, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo entre el 1 de abril y el 30 de abril del 2018, así:

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

Cordialmente,

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

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES

www.icfes.gov.co @ICFEScol icfescol ICFES ICFEScol • Calle 26 No. 69 - 76, Torre 2, piso 15. Edificio Elemento, Bogotá - Colombia

Líneas de atención al usuario: Bogotá (+57 1) 4841460 - Gratuita Nacional: 01 8000 51 9535

	<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO</b>	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:  
**25/04/2018**

<b>Contrato No:</b>	199	<b>Fecha de contrato:</b>	15/01/2018	<b>Nombre de Contratista</b>	STEFANIA CORTES MEJIA
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	4	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X	<b>NIT / C.C contratista:</b>	1.026.273.896
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>	N/A	<b>Pago número:</b>	4	<b>Periodo a pagar:</b>	DE: 01/04/2018 A: 30/04/2018

**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.**

Cambio de característica en el indicador de calidad, por petición de la OAP.  
 Modificación en el procedimiento PR001 (forma y vincular un formato ya existente).  
 Quitar flujo de aprobaciones de los formatos ya existentes.  
 Plan de acción primer trimestre.  
 Actualización información link de transparencia.  
 Revisión y corrección del Informe de Gestión enviado por la OAP.  
 Apoyo grabación y organización de memorias  
 Envío de evidencia a comunicaciones (correos con SED e IES)  
 Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos.  
 Apoyo a Tecnología en la respuesta de algunas PQR'S (avancemos).  
 Bajar cuentas de cobro (diciembre) de toda la Subdirección para responder PQR especial.  
 Consolidación y arreglos de las listas de asistencia - ruta 1  
 Reunión grupo gestor.  
 Capacitación cifrada de documentos.  
 Capacitación F y S Consultores (Gestión y Calidad).  
 Entrevista Portal Integrado.  
 Capacitación contratación estatal.  
 Apoyo en elaboración de las comisiones para las rutas 3 y 4.

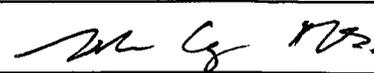
**ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:**

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
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>

*\*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:** Silvana Godoy Mateus

**FIRMA:** 

**CARGO:** Subdirectora de Análisis y Divulgación

OK

Bogotá DC, 25 abril de 2018

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

Referencia Números de planilla 26848756, pago de salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de 4,000,000, valor que corresponde al cuarto 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. 4º.), 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

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

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, 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>	01/04/2018	<b>Hasta</b>	30/04/2018	<b>INFORME No.:</b> 004

**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 <b>SEGUNDA</b> , 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 <b>SEPTIMA</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS (\$46,000,000) MCTE</b> , 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 <b>DIEZ MILLONES DE PESOS (10.000.000) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>TREINTA Y SEIS DE PESOS (\$36,000,000) MCTE.</b>			<b>DURACIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>DECIMA</b> 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>	<p><b>El objeto del contrato se ha venido desarrollando de la siguiente manera:</b></p> <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>				

 <b>TODOS POR UN NUEVO PAÍS</b> PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN MINEDUCACIÓN ICFES	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

<b>FORMA DE PAGO:</b>	<i>De conformidad con lo establecido por la cláusula <b>OCTAVA</b> 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"</i>
-----------------------	--

**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										
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										
<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								

### 4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	1. Cambio de característica en el indicador de calidad, por petición de la OAP. 2. Modificación en el procedimiento PR001 (forma y vincular un formato ya existente). 3. Quitar flujo de aprobaciones de los formatos ya existentes. 4. Plan de acción primer trimestre. 5. Actualización información link de transparencia.	100%
2	1. Revisión y corrección del Informe de Gestión enviado por la OAP. 2. Apoyo grabación y organización de memorias 3. Envío de evidencia a comunicaciones (correos con SED e IES)	100%
3	1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 2. Apoyo a Tecnología en la respuesta de algunas PQR'S (avancemos). 3. Bajar cuentas de cobro (diciembre) de toda la Subdirección para responder PQR especial.	100%
4	Consolidación y arreglos de las listas de asistencia - ruta 1	100%

5	1. Reunión grupo gestor. 2. Capacitación cifrada de documentos. 3. Capacitación F y S Consultores (Gestión y Calidad). 4. Entrevista Portal Integrado. 5. Capacitación contratación estatal.	100%
6	Apoyo en elaboración de las comisiones para las rutas 3 y 4.	100%

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

1	<b>No aplica</b>
---	------------------

**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.*

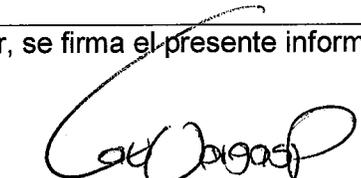
***Silvana Godoy Mateus**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones 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 **25 de abril de 2018**

  
 Stefania Cortes Mejía  
 Elaboró

  
 Laura Alejandra Vargas  
 Peña  
 Revisó

  
 Silvana Godoy Mateus  
 Aprobó



**DATOS GENERALES**

TIPO:  CC  EPS  NIT EPS: 1028272896-  NOMBRE O RAZON SOCIAL: STEFANIA CORTES MEJIA  CIUDADMUNICIPIO: BOGOTÁ, D.C.  CODIGO: 11001  DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.  TIPO PRESENTACION:  U  C  S  D  SUCCURSAL / DEPENDENCIA:  CODIGO:  TELEFONO: 3183327610  FAX:  DIRECCION: CALLE 6 D No. 78 A. 59 APT. 519 INT. 3  CIUDADMUNICIPIO: BOGOTÁ, D.C.  CODIGO: 11001  DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.  TIPO EMPRESA:  PUBLICA  PRIVADA  MIXTA  VALOR NOMINA: 0  No. AUTORIZACION: 330400258

PERIODOS DE COTIZACION:  SALUD  PENSIONES LAB.  CCF  SEVA  UPC  AÑO: 2018  MES: 4  AÑO: 2018  MES: 4  CLASE DE APORTANTE:  PEQUEÑO  GRANDE  INDEPENDIENTE  CODIGO ARL: 14-18  No. ARL: 14-18

FECHA DE PAGO EMPLEADOS: 20180417  No. AUTORIZACION: 330400258

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES		LIC. MATERNIDAD	NRO AUT.	VALOR	NRO AUT.	VALOR	NRO AUT.	VALOR	SUBTOTAL COTIZACION ADIC.	SUBTOTAL UPC ADIC.	NRO RADIC.	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ. OBLIG.	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. ARL
				Nb. AUT.	VALOR															
EPS008	86058427	200.000	27.900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200.000	27.900	0	0	0	0	227.900	2

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR SUMINISTRADORA**

COD ARL	NIT ARL	COTIZ. OBLIG.	COTIZ. VOL. AFILIADO	COTIZ. VOL. APORTANTE	FONDO SOLI. PENS.	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ.	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. ARL
20201	800228728-0	256.000	0	0	0	0	0	0	256.000	1

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS FOR ADMINISTRADORA**

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORT.	DIAS MORA	INTERES MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SEVA**

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT. MORA	TOTAL A PAGAR	No. ARL
1	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0

**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS**

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**

COD ARL	NIT ARL	COTIZ. OBLIG.	INCAPACIDADES	APORTES OTROS RIESG.	VALOR NETO COTIZACION	TOTAL A PAGAR
14-18	86008427	8.400	0	0	8.400	8.400
0	0	8.400	0	0	8.400	8.400

**TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA**

TIPO	VALOR	DIAS MORA	INT. MORA	TOTAL A PAGAR
PENSIONES	256.000	0	0	256.000
SALUD	227.900	0	0	227.900
RIESGOS LABORALES	8.400	0	0	8.400
CCF	0	0	0	0
SEVA	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0	0	0
GRAN TOTAL	492.300	0	0	492.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES		DATOS DEL AFILIADO		NOVEDADES													VALOR IBC				LIQUIDACION DE APORTES														
NI	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	RET	TOE	TAR	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	VAF	VAT	IKR	NUOVA EPS	NUOVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	CONTRO	CONTRO EPS	CONTRO AFP	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	IMPORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPS ADICIONAL
1	TI	1007150341	CORTES MEJIA JUAN DAVID	EPS008																				0	0	0	0				0	0	0	0	27.000
2	CC	1026273696	CORTES MEJIA STEFANIA	EPS008	230201																			1.600.000	1.600.000	0	1.600.000				256.000	0	0	200.000	0

Bogotá DC, 25 de abril 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 abril 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 2016, 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 abril, 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	:		\$ .00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FECHA DE EXPEDICIÓN : MARZO 01 DE 2018

VICEPRESIDENCIA CONTABLE Y TRIBUTARIA

**INFORME DE ACTIVIDADES  
MES DE MARZO  
CPS 199 de 2018**

**Contratista:** Stefania Cortés Mejía  
**DEPENDENCIA:** Subdirección de Análisis y Divulgación  
**FECHA:** 25/04/2018

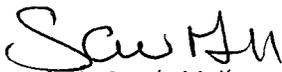
C.C No. 1026273896

Actividad	Descripción
<p>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.</p>	<p>Para esta actividad desarrollé:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cambio de característica en el indicador de calidad, por petición de la OAP.</li> <li>2. Modificación en el procedimiento PRO01 (forma y vincular un formato ya existente).</li> <li>3. Quitar flujo de aprobaciones de los formatos ya existentes.</li> <li>4. Plan de acción primer trimestre.</li> <li>5. Actualización información link de transparencia.</li> </ol>
<p>Apoyar las labores de seguimiento al funcionario de los procedimientos, indicadores y metas a cargo de la Subdirección de Análisis y Divulgación.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión y corrección del Informe de Gestión enviado por la OAP.</li> <li>2. Apoyo grabación y organización de memorias</li> <li>3. Envío de evidencia a comunicaciones (correos con SED e IES)</li> </ol>
<p>Apoyar las labores de seguimiento a las comunicaciones y solicitudes que llegan a la Subdirección de Análisis y Divulgación (ORFEO).</p>	<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. Apoyo a Tecnología en la respuesta de algunas PQR'S (avancemos).</li> <li>3. Bajar cuentas de cobro (diciembre) de toda la Subdirección para responder PQR especial.</li> </ol>
<p>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.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidación y arreglos de las listas de asistencia - ruta 1</li> </ol>
<p>Asistir a los eventos y actividades que se designen durante el tiempo del contrato.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunión grupo gestor.</li> <li>2. Capacitación cifrada de documentos.</li> <li>3. Capacitación F y S Consultores (Gestión y Calidad).</li> <li>4. Entrevista Portal Integrado.</li> <li>5. Capacitación contratación estatal.</li> </ol>
<p>Apoyar la elaboración del inventario de activos, consolidación de información de activos, seguridad de la información aplicada a los activos de área.</p>	<p>Actividad ya realizada.</p>

Apoyar las solicitudes de comisiones propias del área y de las que en su momento se requieran.

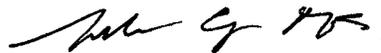
Apoyo en elaboración de las comisiones para las rutas 3 y 4.

Firmas:



Stefania Cortés Mejía

Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación



Silvana Godoy Mateus

Supervisora / Subdirectora de Análisis y Divulgación



Colombia Compra Eficiente

UTC-5

Cones

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar

Ides página: 23000706 Ayuda

Estado - Ver - Administrar en subcontratos - Ver contrato

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

? Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	01-2018	25/01/2018 02:20:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	07/02/2018 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2.000.000 COP	Pagado Detalle
Pago 002	02-2018	26/02/2018 04:58:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	28/02/2018 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	4.000.000 COP	Pagado Detalle
Pago 003	03-2018	23 días de tiempo transcurrido (26/02/2018 10:15:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	4.000.000 COP	Enviar a la Entidad Estatal Detalle

Crear