



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS  
GENERALES



No 20172001295842  
Fecha Radicado: 2017-11-24 15:48:54  
Anexos: 10 FOLIOS

icfes



Bogotá, 23 de noviembre de 2017

**Subdirección de Abastecimiento y Servicio  
ICFES**

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE



No 20172001295892  
Fecha Radicado: 2017-11-24 15:40:23  
Anexos: 10 FOLIOS

icfes

**Asunto:** Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°11 del Contrato 081 de 2017.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°11 del Contrato 081 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de noviembre y el 30 de noviembre del 2017, así:

- ✓ Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Copia de la cuenta de cobro o factura
- ✓ Solicitud de deducciones.
- ✓ Informe mensual de actividades
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

**Stefania Cortés Mejía**  
c.c 1026273896  
Contratista CPS N° 081 de 2017

Bogotá, 23 de noviembre de 2017

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

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO**

Código: G3-FT001  
 Versión: 1  
 Página 1 de 1  
 Fecha de certificación:  
 23/11/2017

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).**

Contrato No:	81	Fecha de contrato:	05/01/2017	Nombre de Contratista:	Stefanía Cortés Mejía		
No. de factura o documento equivalente:	11	Contrato con adición (marque con una X)	SI X NO	NIT / C.C contratista:	1.026.273.896		
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	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. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos.
2. Responder algunas solicitudes de carácter especial.
3. Elaboración y radicación de comunicaciones internas propias del área.
4. Inventario de activos.
5. Revisión acciones de mejora con control interno.
6. Seguimiento participación ciudadana.
7. Corrección certificados de asistencia.
8. Reunión ordinaria del grupo gestor.
9. Capacitación Matriz GEL
10. Capacitación y reuniones proyecto ASF.
11. Comisión Chocó AFS del 30 de octubre al 10 de noviembre (encuestas a profesores, estudiantes y rectores).
12. Revisión y unificación de las listas de asistencia suministradas por el Operador para envío de encuestas y certificados.

**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	3.834.880
<b>Tipo de moneda</b>	<b>Pesos colombianos</b>	<b>Total (valor a Pagar)</b>
		<b>3.834.880</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"*

<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: 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. 081, 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>	1026273896
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b> 01/11/2017	<b>Hasta</b> 30/11/2017	<b>INFORME No.:</b> 011

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>Contrato N°</b>	081	<b>Fecha de inicio</b>	05/01/2017	<b>Fecha de terminación</b>	31/12/2017
<b>Objeto del Contrato:</b> De conformidad con la cláusula <b>SEGUNDA</b> , el objeto del contrato se estableció de la siguiente manera: <b>“Prestación de servicios profesionales para apoyar el proceso de calidad y correspondencia de la Subdirección de Análisis y Divulgación”</b> .					
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b> Conforme a la cláusula <b>SEPTIMA y PRIMERA DE LA ADICIÓN</b> del contrato, el valor del mismo fue por la suma de <b>CUARENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEICIENTOS OCHENTA PESOS (\$45,767,680) MCTE</b> , precio correspondiente a 62.16 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2017.			<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b> El valor ejecutado fue por la suma de <b>TREINTA Y OCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS (\$38,097,920) MCTE</b> .		
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b> <b>SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS (\$7.669.760) MCTE</b>			<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> De acuerdo a la cláusula <b>NOVENA</b> del contrato, el plazo del mismo se pactó hasta el 12/31/2017, contados a partir de la fecha suscripción del contrato.		
<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 01/05/2017 se suscribió el contrato entre las partes contratantes.</li> <li>• El 15/02/2017 se hizo una adición al contrato de prestación de servicios por valor de \$2,759,680 IVA incluido.</li> </ul>			

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

**FORMA DE PAGO:** De conformidad con lo establecido por la cláusula **OCTAVA Y TERCERA DE LA ADICIÓN** 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 TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE (3,584,000) y once pagos iguales de TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$3,834,880) 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. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor
1	25/01/2017	Pago correspondiente al mes de enero	\$3.584.000
2	23/02/2017	Pago correspondiente al mes de febrero	\$3.834.880
3	17/03/2017	Pago correspondiente al mes de marzo	\$3.834.880
4	25/04/2017	Pago correspondiente al mes de abril	\$3.834.880
5	22/05/2017	Pago correspondiente al mes de mayo	\$3.834.880
6	20/06/2017	Pago correspondiente al mes de junio	\$3.834.880
7	26/07/2017	Pago correspondiente al mes de julio	\$3.834.880
8	24/08/2017	Pago correspondiente al mes de agosto	\$3.834.880
9	21/09/2017	Pago correspondiente al mes de septiembre	\$3.834.880
10	26/10/2017	Pago correspondiente al mes de octubre	\$3.834.880
	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	

### 4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 2. Responder algunas solicitudes de carácter especial. 3. Elaboración y radicación de comunicaciones internas propias del área.	<b>95%</b>
2	1. Inventario de activos. 2. Revisión acciones de mejora con control interno. 3. Seguimiento participación ciudadana. 4. Corrección certificados de asistencia.	<b>100%</b>

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>	Código: G3-FT004
		Versión: 1

<b>3</b>	1. Reunión ordinaria del grupo gestor. 2. Capacitación Matriz GEL 3. Capacitación y reuniones proyecto ASF. 4. Comisión Chocó AFS del 30 de octubre al 10 de noviembre (encuestas a profesores, estudiantes y rectores).	<b>100%</b>
<b>4</b>	Revisión y unificación de las listas de asistencia suministradas por el Operador para envío de encuestas y certificados.	<b>100%</b>

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

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

**6. CONSTANCIAS**

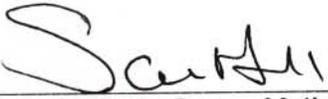
*El supervisor o interventor **Silvana Godoy Mateus** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.*

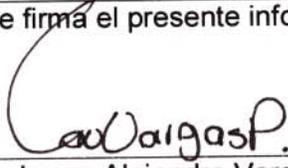
***Silvana Godoy Mateus**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda.*

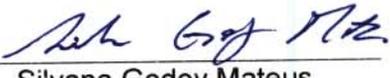
**7. OBSERVACIONES**

*(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 firmó el presente informe el **23 de noviembre de 2017**

  
 Stefania Cortes Mejía  
 Elaboró

  
 Laura Alejandra Vargas  
 Peña  
 Revisó

  
 Silvana Godoy Mateus  
 Aprobó

Bogotá DC, 23 de noviembre de 2017

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

Referencia Números de planillas 23624135, pago de salud, pensión y ARL.

El ICFES debe la suma de 3,834,880, valor que corresponde al onceavo pago pactado en el contrato de prestación de servicios N. 081 de 2017

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 081 del 5 de enero de 2017, 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 081

**INFORME DE ACTIVIDADES  
MES DE NOVIEMBRE  
CPS 081 de 2017**

**Contratista:** Stefania Cortés Mejía  
**DEPENDENCIA:** Subdirección de Análisis y Divulgación  
**FECHA:** 23/11/2017

**C.C No. 1026273896**

Actividad	Descripción
Entregar como producto del mes de enero el Plan de Acción y el reporte de indicadores del último periodo correspondiente.	Tarea ya ejecutada.
Apoyar las labores del mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos a cargo del área de acuerdo a los hallazgos de auditoria o autoevaluaciones.	Tarea ya ejecutada.
Apoyar las labores de seguimiento al funcionamiento de los procedimientos, indicadores y metas a cargo de la Subdirección de Análisis y Divulgación.	Tarea ya ejecutada.
Apoyar las labores de seguimiento a las comunicaciones y solicitudes que de información que llegan a la Subdirección de Análisis y Divulgación (ORFEO).	Para esta actividad, desarrollé lo siguiente: 1. Dar respuesta a las solicitudes radicadas en la herramienta dentro de los tiempos establecidos. 2. Responder algunas solicitudes de carácter especial. 3. Elaboración y radicación de comunicaciones internas propias del área.
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.	Tarea ya ejecutada.
Apoyar al equipo administrativo en las tareas que se requieran tales como, plan de acción trimestral, hallazgos, mapa de riesgos, gestión de DARUMA, procedimientos, indicadores, formatos, cambios en las caracterizaciones de los procesos, procedimientos, indicadores del plan estratégico, rendición de cuentas, seguimientos, diagnósticos, preparación de auditorías y cualquier otra actividad que la Oficina de Planeación disponga.	Elaboración y entrega de: 1. Inventario de activos. 2. Revisión acciones de mejora con control interno. 3. Seguimiento participación ciudadana. 4. Corrección certificados de asistencia.
Asistir a los eventos y actividades que se designen durante el tiempo del contrato.	1. Reunión ordinaria del grupo gestor. 2. Capacitación Matriz GEL 3. Capacitación y reuniones proyecto ASF. 4. Comisión Chocó AFS del 30 de octubre al 10 de noviembre (encuestas a profesores, estudiantes y rectores).

Presentar informe de gestión final sobre la ejecución del contrato.	Pendiente por ejecutar.
Apoyar el proceso de actualización de datos de secretaria de educación, establecimientos educativos e instituciones de educación superior, consolidación y revisión de las listas de asistencia cuando sea requerido.	Revisión y unificación de las listas de asistencia suministradas por el Operador para envío de encuestas y certificados.

Firmas:



Stefania Cortés Mejía  
Contratista Subdirección de Análisis y Divulgación



Silvana Godoy Mateus  
Supervisora / Subdirectora de Análisis y Divulgación

Bogotá DC, 23 de noviembre 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 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. 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 noviembre, 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. 1026273896 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 2016

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 2015	\$36,765,441.60
SALDO A	:	DICIEMBRE 31 DE 2016	\$35,520,968.95
PAGOS DEL PERIODO	:		\$5,500,000.00
VALOR INTERESES PAGADOS	:		\$3,588,118.69
DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA PARA DECLARANTES AÑO 2016	:		\$3,588,118.69
VALOR GMF	:		\$ .00

FECHA DE EXPEDICIÓN : MARZO 01 DE 2017

VICEPRESIDENCIA CONTABLE Y TRIBUTARIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	10262736896	STEFANIA CORTES MEJIA	CALLE 6 D No. 79 A 56 APT. 519 INT. 3	3183837610	stefaniacortes87@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓMUNO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	NO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACION		DIFERENTE A SALUD		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD	ANO	MES	ANO	PLANILLA	16/11/2017	23624135	\$471.400
MES	ANO	MES	ANO				
11	2017	11	2017	1			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorizacion	Valor	No. Autorizacion	Valor					
EPS008	Compensar EPS	960065942-7	191.800	28.000	0	0	0	0	0	0	217.800	2	
TOTALES PENSION													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	245.500	0	0	0	0	0	0	0	245.500	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Incapacidades		Valor Mora	Dias Mora	Valor Mora Cotizacion	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorizacion	Valor									
14-18	Liberty Seguros de Vida	860008945-7	8.100	0	0	0	0	8.100	8.100	0	0	81	6.100	1
TOTALES CALIAS														
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados							
TOTALES PARAFISCALES														
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados										
0	0	0	0	0	SENA									
0	0	0	0	0	ICBF									
0	0	0	0	0	ESAP									
0	0	0	0	0	MEN									
TOTALES POR SUBSISTEMA														
Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar										
Salud		1	217.800	217.800										
Pension		1	245.500	245.500										
Riesgos Laborales		1	8.100	8.100										
CCF		0	0	0										
ESAP		0	0	0										
ICBF		0	0	0										
MEN		0	0	0										
SENA		0	0	0										
TOTALES		3	471.400	471.400										

