

Bogotá, D.C. 25 de mayo de 2018

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

Dependencia

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

20182000420192 F
20182000420202 A

Asunto: Oficio Remisorio cuenta de cobro mayo 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 **mayo** 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: 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:

25/05/2018

Contrato No:	182	Fecha de contrato:	15/01/2018	Nombre de Contratista	ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS
No. de factura o documento equivalente:	5	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:	5	Periodo a pagar:	DEI: 01/05/2018 A: 31/05/2018

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.**

Actividades del mes:

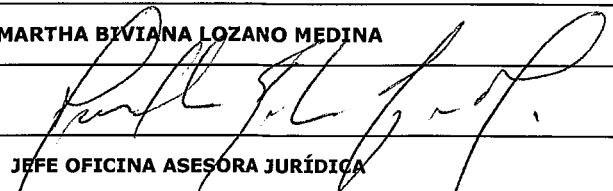
1. Clasificación y revisión de Soportes Documentales.
2. Foliación de Soportes Documentales.
3. Archivo de Soportes Documentales.
4. Diligencias Notariales


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 Jurídica	2,500,000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)
		2,500,000

*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:	MARTHA BIVIANA LOZANO MEDINA
FIRMA:	
CARGO:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

	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. 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.:	51.599.784
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/05/2018	Hasta	31/05/2018	INFORME No.: 05

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 M/CTE (\$28.750.000) .			VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de (\$8.750.000) .		
SALDO DEL CONTRATO: el valor del contrato es VEINTE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$20.000.000) .			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 PESOS 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. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor										
1	26 enero	Pago honorarios mes de enero	1.250.000										
2	26 febrero	Pago honorarios mes de febrero	2.500.000										
3	26 marzo	Pago honorarios mes de marzo	2.500.000										
4	26 abril	Pago honorarios mes de abril	2.500.000										
PAGO QUE SE EFECTUA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME		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	Clasificación y revisión de Soportes Documentales	100%
2	Foliación de Soportes Documentales	100%
3	Archivo de Soportes Documentales	100%
4	Asistencia a Capacitación sobre actuaciones administrativas	100%

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

1	
---	--

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

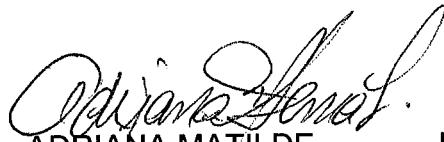
correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

Martha 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

(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 **(05)** 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 mayo de 2018, correspondiente al 05 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 mayo 2018



ADRIANA MATILDE LEMA LAMUS
C.C. 51599784 de Bogotá

Bogotá D.C., 25 de mayo 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 mayo 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. 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 mayo, 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.

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	51599784	ADRIANA MATILDE LEIMA LANUS	Calle 48q No 2a-58
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	I - Independiente		
		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
			NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		
SALUD	DIFERENTE A SALUD	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
MES 5	AÑO 2018	1		27443354	\$290.300
MES 4	AÑO 2018				

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES						
No. Tipo	No. de identificación											Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsidios	Cod. EPS	IBS EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	Cotización	IBS ARL	Cotización	Código CCF	IBS CCF	Aporte CCF	IBS otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ACBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 51599784	LEMA LANUS ADRIANA MATILDE										0	0	0	0	ESSC07	1,000,000	125,000	14-18	5,390	1,000,000	1	5,390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

