1. PERIODO DEL INFORME

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**25/05/2025 A 30/06/2025**

2. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**JOSÉ EDUARDO PARADA JIMENEZ**
DEPENDENCIA	**GRUPO DE OPERACIONES**
CARGO	**COORDINADOR GRUPO DE OPERACIONES**

3. DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: **Prestación de servicios profesionales especializados para articular los procesos de administración de cartera, gestión de desembolsos y cumplimiento de obligaciones crediticias del ICETEX. Incluye la conciliación y depuración de cuentas, integración de información, aplicación de novedades, optimización de procedimientos y análisis de datos**	
NÚMERO DE CONTRATO	2025-0130
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	10/01/25
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	13/01/25
CONTRATISTA	JOHN ALBERSON RIPPE
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	79,736,972
VALOR (incluido IVA)	El valor del contrato es hasta por la suma **CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHO-CIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS** M/CTE **(47,863,333)** incluidos impuestos, tasas, contribuciones y demás gastos directos e indirectos que se generen con ocasión de la ejecución del contrato.
PLAZO	El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 30 de junio del año 2025, previa suscripción del acta de inicio y cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
FECHA DE INICIO	13/01/25
FECHA DE FINALIZACIÓN	30/06/25
ADICIÓN (SI APLICA)	N/A
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4. SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL

El siguiente cuadro debe ser diligenciado solo para personas naturales:

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		
1	Gestionar las actividades tendientes al cumplimiento de los procesos de Administración de Cartera, Gestion del Desembolso y Terminación o Cumplimiento de obligaciones crediticias, asegurando la correcta ejecución de los procedimientos establecidos en el sistema de gestión de calidad de la entidad.	X		Lo más relevante del periodo fue el envío del Memorando a IT, informando de la situación de las Sublineas que nacen en cartera con una tasa que no corresponde y que hay que cargar de manera manual.	Outlook
2	Diagnosticar el estado actual de la cartera, que posee la Entidad, con el fin de identificar los ajustes oportunos y desarrollar actividades de mejora para los procesos de administración de cartera, gestión del desembolso y cumplimiento de obligaciones crediticias del ICETEX.	X		Reportes Nro. 1 de los diferentes rangos de tasas, cuotas, planes etc. de la cartera Propios y la cantidad de créditos inconsistente que tienen asignados los responsables de la cartera. * Reporte Nro. 4 de los diferentes casos identificados de la cartera Propios y la cantidad de créditos inconsistente que tienen asignados los responsables de la cartera.	Outlook
3	Realizar el seguimiento y monitoreo constante a las actividades y/o proyectos asignados por el/la Vicepresidente de Operaciones y Tecnología, incluyendo la verificación del avance, cumplimiento de cronogramas, identificación y gestión de riesgos, generación de reportes periódicos sobre el estado de las iniciativas y alertas, si a ello hay	X		Se depuran las tipologías del informe nro. 4 para 85 reglas. Se envía correo con el diagnostico diario nro. 1 y 4 a los responsables. Se procesaron los controles duales de facturación Se realizó la verificación dual de los ciclos de facturación. La extracción de Querys en el aplicativo Signature para el área de cierre y cartera. Actualizaciones permanentes de la cartera mediante macros. Se desarrollo Access para generación de condonaciones desde el Core	Outlook

4	Atender las instrucciones dadas por el supervisor del contrato, así como asistir a las reuniones que el mismo le indique y entregar oportunamente la información por él solicitada.	X		60 reuniones desde el 25 Mayo hasta el 19 de Junio de 2025. Los temas más importantes fueron (Revisión planes de pagos, Ajustes de tipologías, Actualización macro de Giros, desarrollo y entrega Acces para información de condonaciones.	Teams

Persona jurídica: Adjunta Informe de actividades y soportes: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)	
INDICADOR DE GESTION	**META**
(Número de actividades realizadas / Numero de actividades asignadas)	**>=95%**
1. Valor obtenido del indicador:	**(Numerador: 255) ÷ (Denominador: 255) = 100.00%**
2. Causas o factores influyentes: Se identifica necesidades de mejora para la macro de Giros(Access- Mailyng) del área de Giros, debido a que hay información de sublineas que debe completarlas manualmente. Por otro lado se identifico la necesidad de mejorar la consulta de Condonaciones desde el Core	
3. Impacto en la operación: Al necesitar completar información manual, es posible caer un datos incorrectos o errores de cruces de información. este tipo de inconsistencias es de alto impacto en el beneficiario. El proceso de condonaciones debe tener una fuente autónoma de generación de información	
4. Acciones correctivas o preventivas: Está en proceso una mejora al Access de Mailyng para que complete la información de sublineas faltantes con la información de giros en Firme. Se realizo la entrega y capacitación del Acces para generar informe de condonaciones.	

Nombre de quien revisó:	**Firma**
INGRID JOHANNA ORTIZ RODRIGUEZ **52,965,384**	

5. PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
1	Un (1) informe mensual, en el cual se refleje el avance de las actividades asignadas por el Supervisor del Contrato.	X	
2	Un (1) informe definitivo al culminar el plazo de ejecución contractual, en el cual se consoliden las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.	X	
3	Entrega mensual de los archivos que elaboro relacionados con el objeto del contrato, en el repositorio establecido.	X	
4	Presentación ejecutiva mensual de la gestión realizada al supervisor	X	

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

• **El entregable No.1**, está incluido en el formato F319, numeral 4, 'SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL', el cual corresponde al informe mensual en el que se refleja el avance de las obligaciones contractuales asignadas.
• **El entregable No. 2,** se entrega con el formato F442 Informe final de gestión supervisión para cierre de contrato de la presente vigencia.
• **El entregable No. 3,** a continuación se indica el repositorio de los archivos elaborados en relación con el objeto del contrato:
Repositorio entregables contrato sistema de gestión documental ControlDoc y SECOP II, \\ictxsrvfs\grupo_novedades\2. INFORMACIÓN AUXILIOS\

6. REPORTE DE DATOS GENERALES Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS CONTRATISTAS (DILIGENCIAR SOLO PERSONA NATURAL)

En mi calidad de CONTRATISTA, actuando en nombre propio o en calidad de Representante Legal, mediante el presente documento declaro bajo la gravedad de juramento que la información que consigno a la fecha en la que suscribo este documento y relaciono a continuación es real y autorizo para que el Instituto de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior "Mariano Ospina Pérez" – ICETEX, bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

DATOS FAMILIARES					
Estado Civil:	CASADO(A)	**Nombre y apellidos del cónyuge o compañero permanente**	MAGDA EDITH MOLINA AGUDELO		
No. documento de identificación:	52521371	**Dirección:**	CR 24 C 53 39 SUR INT 1A401	**Ciudad:**	BOGOTÁ
Teléfono fijo:	3112037493	**Celular:**		**Email:**	MAGDARKI@GMAIL.COM

Está vinculado bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado	SI ☐ NO ☒	**Tipo de Vinculación:**	
Nombre de la Entidad del Estado			

Tiene familiares hasta 2° grado de afinidad y 2° grado de consanguinidad vinculados bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado:	SI ☐ NO ☒

Nombre y apellidos	**Tipo de vinculación**	**Entidad**

CONTRATOS VIGENTES CON EL ESTADO

Entidad	Tipo de contrato	No. del contrato	Objeto	Plazo meses	Valor Total del contrato
ICETEX	Prestacion de Servicios	2024-0136	Prestación de servicios profesionales especializados para la articulación estratégica en la optimización y sistematización de procedimientos, procesamiento de información para innovación y analítica de datos para la gestión del ICETEX	5 meses (18 dias)	47,863,333

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal	SI ☐ NO ☒	Causal:

7. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO? (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Jurídica)

SI ____	**NO __x__**
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL O CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES
(Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Natural)

Para los fines del presente, el contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador MI PLANILLA, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y año	Número de planilla	Salud	Pensión	ARL
Junio-2025	**87018020**	**$415,000**	**$531,200**	**$17,300**
Mayo-2025	**87018033**	**$415,000**	**$531,200**	**$17,300**

Persona jurídica: Entrega certificación de Seguridad Social y Aportes Parafiscales. SI ☐ NO ☐

9. ¿EL CONTRATISTA PUBLICÓ LOS DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN EN EL SECOP?

SI _____x_____	**NO** _____	**NO APLICA** _____

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA HA CARGADO DENTRO DEL SECOP II LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTES A LA FECHA Y QUE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO HA APROBADO LOS MISMOS DENTRO DE LA PLATAFORMA.

10. CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

10.1. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INICIO DEL CONTRATO?

SI _____x_____	**NO** _____	**NO APLICA** _____

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

10.2 ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE MÍNIMO UNA CAPACITACIÓN AL MES DICTADA POR EL ÁREA DE SST?

SI ___x_____	**NO** _____	**NO APLICA** _____

NOTA: SOLO APLICA PARA CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA ENTREGÓ AL SUPERVISOR LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 10 QUE APLIQUEN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL FORMATO "CARTA DE COMPROMISO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" (F546), FIRMADA AL INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ASÍ CÓMO LOS SOPORTES MENSUALES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE LAS CAPACITACIONES DICTADAS POR EL ÁREA DE SST, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

11. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA (2025)
VALOR DEL CONTRATO	**47,863,333**
VALOR ADICIÓN (Si aplica)	$0
VALOR A PAGAR (Si aplica)	**$9.960.000**
VALOR EJECUTADO	$46,480,000
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$1,383,333

12. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ☐ **NO** ☐

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

13. RECIBO A SATISFACCIÓN:

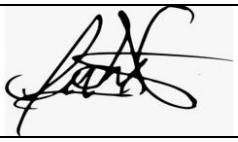
CARGO-coordinador grupo de operaciones en calidad de supervisor, recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato en mención, así como la entrega de los documentos aquí relacionados, por parte del(a) contratista JOHN ALBERSON RIPPE identificado(a) con C.C 79736972 de **BOGOTÁ.**

En virtud de lo anterior se aprueba realizar trámite de pago para la cuenta de cobro No. **2025-006** por valor de NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS **M/CTE ($9,960,000).**

En constancia se firma en Bogotá D.C. a los **24** días del mes de **Junio de 2025.**

Presentó:	**Aprobó:**

 **FIRMA DEL CONTRATISTA** **JOHN ALBERSON RIPPE** **No. CC** 79,736,972	 **FIRMA DEL SUPERVISOR** **JOSÉ EDUARDO PARADA JIMENEZ** **No. CC 79434805**

Revisó:	Firma
INGRID JOHANNA ORTIZ RODRIGUEZ **52,965,384**	

EVIDENCIA CARGUE SECOP II

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	2025-001	1/24/2025 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	1/24/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	3,320,000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	2025-002	2/24/2025 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	2/24/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	8,300,000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	2025-003	3/24/2025 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	3/24/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	8,300,000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	2025-004	4/24/2025 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	4/24/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	8,300,000 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	2025-005	28 días de tiempo transcurrido *(5/24/2025 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	28 días de tiempo transcurrido *(5/24/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	8,300,000 COP	Pagado	Detalle

CTO 2025-0130

NOMBRE CONTRATISTA: JOHN ALBERSON RIPPE

EVIDENCIA SG-SST

PREVENCION FIEBRE AMARILLA

PREVENCIÓN DE LA FIEBRE AMARIILA

De conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, se podrá suministrar información a las entidades públicas o administrativas que en el ejercicio de sus funciones legales así lo requieran, o a las personas establecidas en el articulo 13 de la ley.

Puntos: 33%

1. Nombre completo *

John Alberson Rippe

2. Número de cédula *

79736972

3. Grupo la que perteneces *

vot

✕ Incorrecto

CTO 2025-0130
NOMBRE CONTRATISTA: JOHN ALBERSON RIPPE

4. ¿Cuál de los siguientes síntomas es característico de la fase tóxica de la fiebre amarilla? *

- (●) Tos seca y fiebre leve
- ( ) Dolor muscular leve y fatiga
- ( ) Ictericia y sangrado
- ( ) Erupción cutánea y picazón

✓ **Correcto**

5. ¿Cuál es el principal medio de prevención contra la fiebre amarilla? *

- ( ) Uso de repelente
- ( ) Lavado de manos
- ( ) Vacunación
- (●) A y C son correctas

✗ **Incorrecto**

6. ¿Qué órganos pueden verse gravemente afectados en los casos severos de fiebre amarilla? *

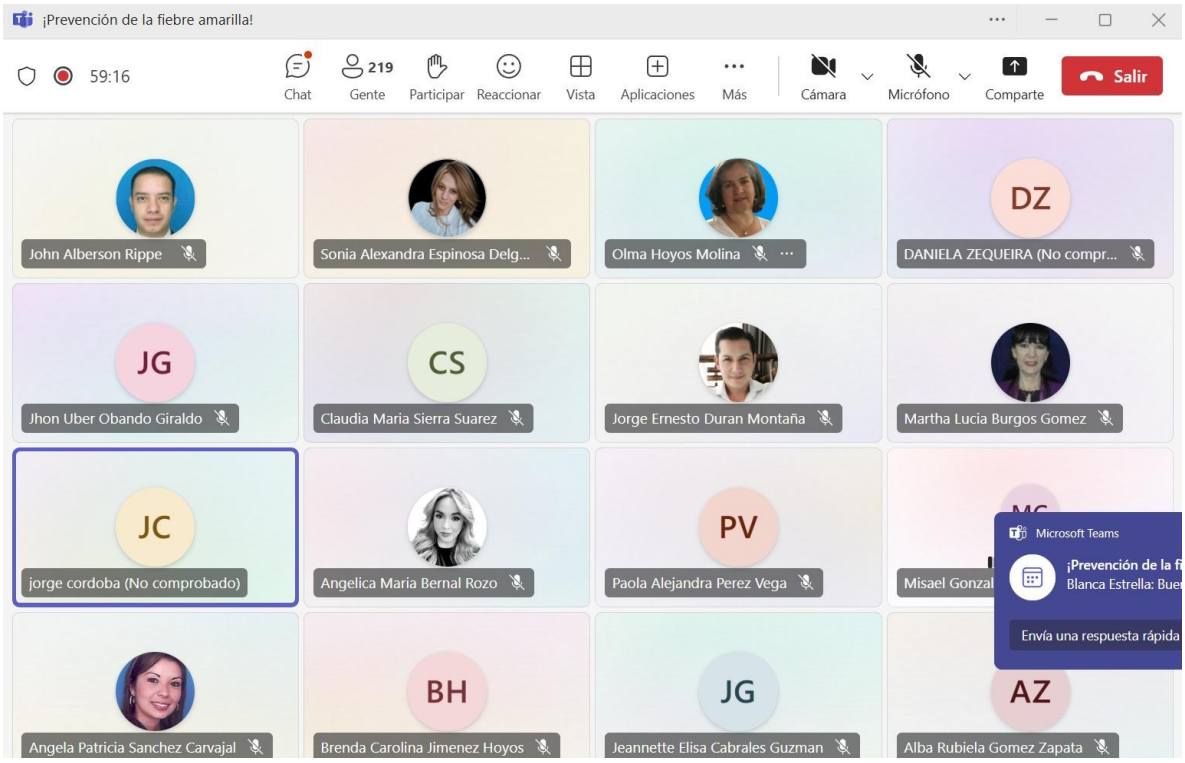
- ( ) Corazón
- (●) Páncreas
- ( ) Hígado
- ( ) Pulmones

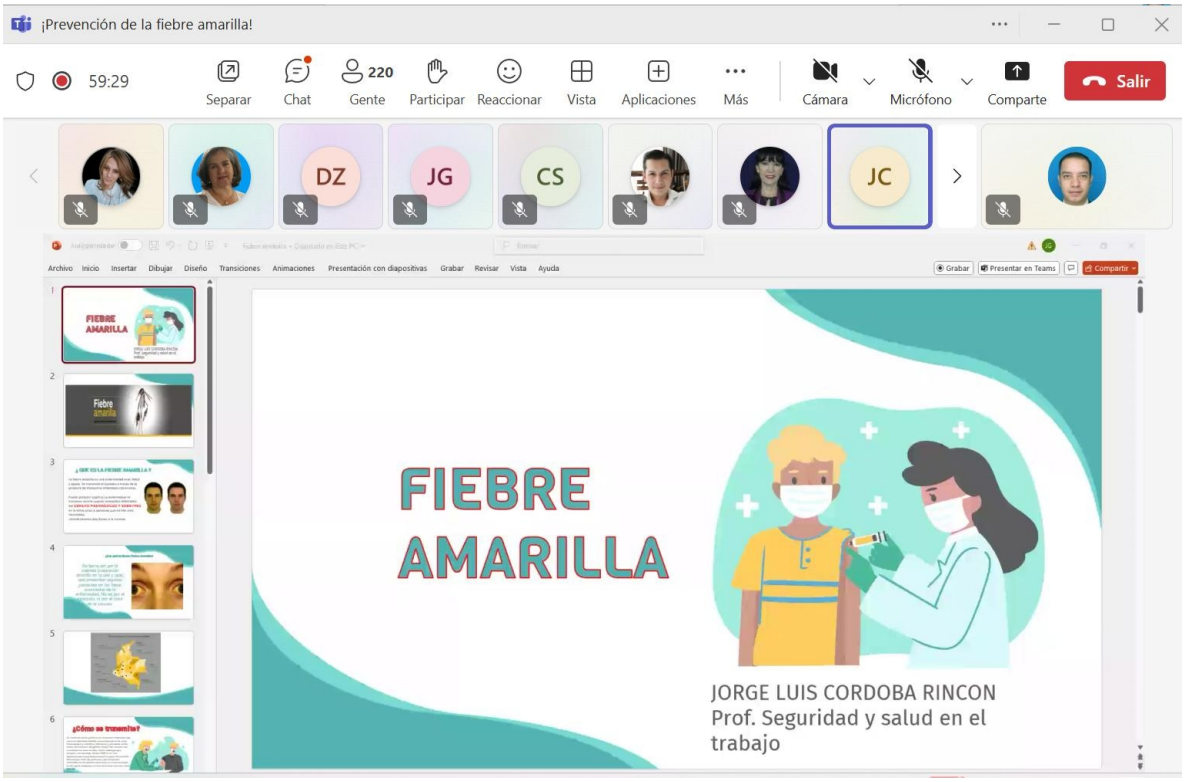
7. ¿Cómo calificas esta actividad? *

★ ★ ★ ★ ★

Conserve la información guardando su respuesta.

Guardar mi respuesta





CTO 2025-0130
NOMBRE CONTRATISTA: JOHN ALBERSON RIPPE

BUENAS PRACTICAS DE SEGUIRDAD VIAL

BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD VIAL- ENEMIGOS DEL COMPORTAMIENTO HUMANO EN LA VÍA

De conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, se podrá suministrar información a las entidades públicas o administrativas que en el ejercicio de sus funciones legales así lo requieran, o a las personas establecidas en el artículo 13 de la ley.

Puntos: 33%

1. Nombre y Apellido *

John Alberson Rippe

2. Numero de Cédula *

79736972

3. Grupo al que Pertenece *

VOT

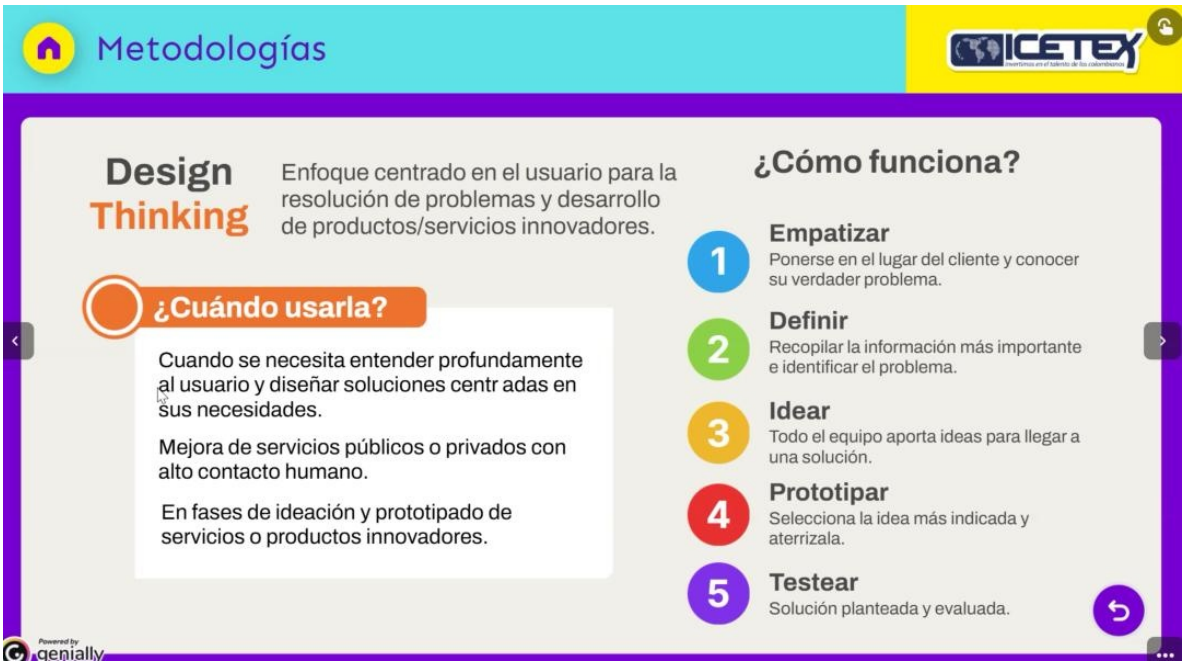
✓ Correcto

4. ¿Qué decisión concreta podría tomar hoy para reducir al menos un 50% su riesgo al conducir? 4 opciones correctas *

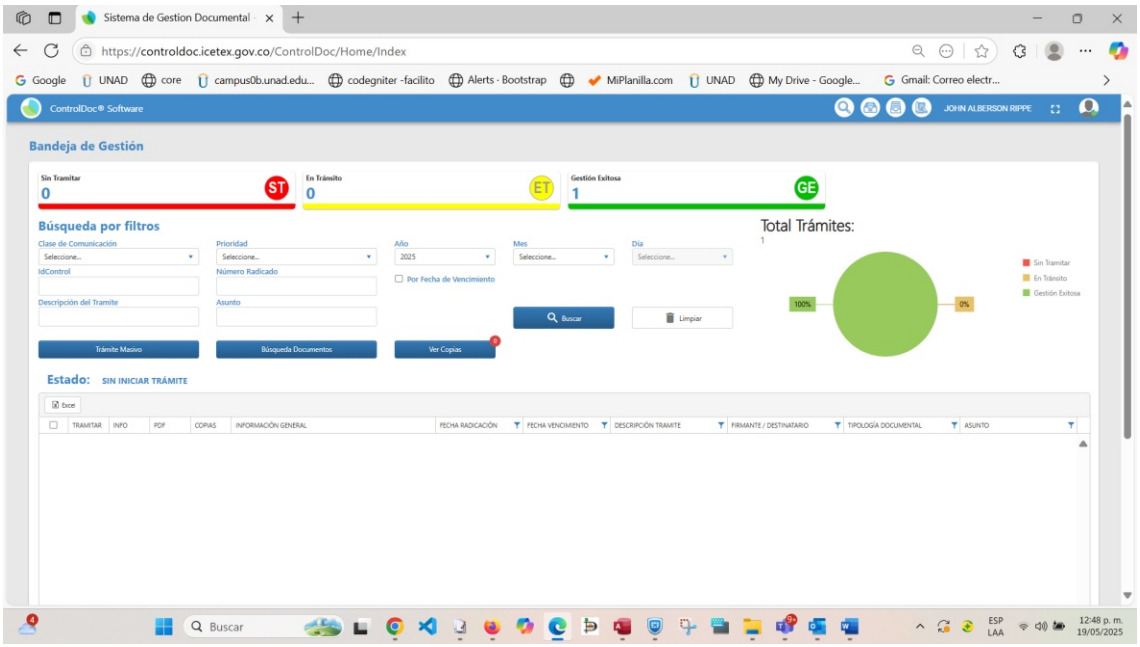
INNOVAR CON PROPOSITO

CTO 2025-0130
NOMBRE CONTRATISTA: JOHN ALBERSON RIPPE

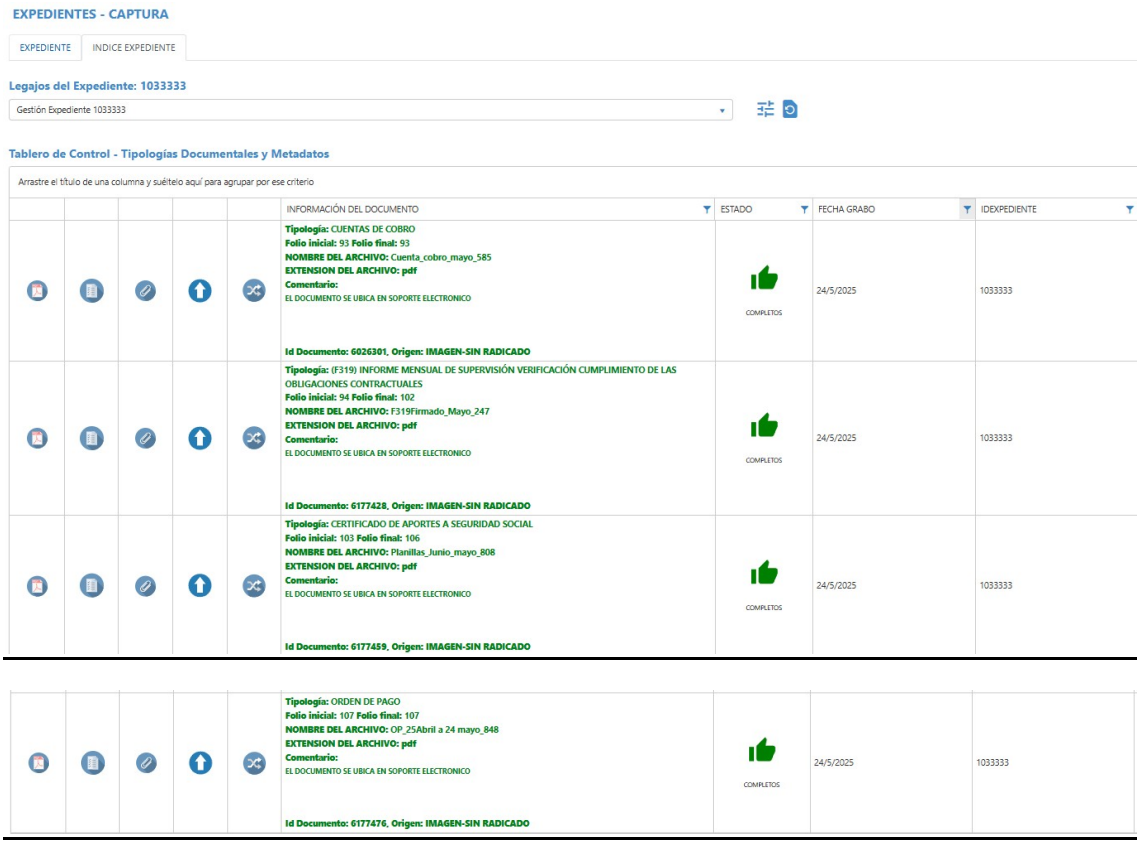

Academia Icetex - Cápsula "Innovar con propósito"
08:31
Controlar
Separar
Chat
94
Gente
Participar
Reaccionar
Vista
Aplicaciones
Más
Cámara
Micrófono
Comparte
Salir
Tiempo transcurrido 08:31
BIENVENIDA
Cuando escuchamos 'innovación', pensamos en caos, experimentos, startups... Pero en el sector público, innovar no es romper reglas, es mejorar lo que ya hacemos para servir mejor al ciudadano, con método y responsabilidad.
Contexto
Metodologías
Herramientas
Innovación abierta
Casos de innovación
1/24


Metodologías
Design Thinking
Enfoque centrado en el usuario para la resolución de problemas y desarrollo de productos/servicios innovadores.
¿Cuándo usarla?
Cuando se necesita entender profundamente al usuario y diseñar soluciones centr adas en sus necesidades.
Mejora de servicios públicos o privados con alto contacto humano.
En fases de ideación y prototipado de servicios o productos innovadores.
¿Cómo funciona?
1 Empatizar
Ponerse en el lugar del cliente y conocer su verdader problema.
2 Definir
Recopilar la información más importante e identificar el problema.
3 Idear
Todo el equipo aporta ideas para llegar a una solución.
4 Prototipar
Selecciona la idea más indicada y aterrizala.
5 Testear
Solución planteada y evaluada.

EVIDENCIA CARGUE CONTROLDOC



CTO 2025-0130
NOMBRE CONTRATISTA: JOHN ALBERSON RIPPE


EXPEDIENTES - CAPTURA
EXPEDIENTE
INDICE EXPEDIENTE
Legajos del Expediente: 1033333
Gestión Expediente 1033333
Tablero de Control - Tipologías Documentales y Metadatos
Arrastre el título de una columna y suéltelo aquí para agrupar por ese criterio
INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO
ESTADO
FECHA GRABO
IDEXPEDIENTE
Tipología: CUENTAS DE COBRO
Folio inicial: 93 Folio final: 93
NOMBRE DEL ARCHIVO: Cuenta_cobro_mayo_585
EXTENSION DEL ARCHIVO: pdf
Comentario:
EL DOCUMENTO SE UBICA EN SOPORTE ELECTRONICO
Id Documento: 6026301, Origen: IMAGEN-SIN RADICADO
COMPLETOS
24/5/2025
1033333
Tipología: (F319) INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Folio inicial: 94 Folio final: 102
NOMBRE DEL ARCHIVO: F319Firmado_Mayo_247
EXTENSION DEL ARCHIVO: pdf
Comentario:
EL DOCUMENTO SE UBICA EN SOPORTE ELECTRONICO
Id Documento: 6177428, Origen: IMAGEN-SIN RADICADO
COMPLETOS
24/5/2025
1033333
Tipología: CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL
Folio inicial: 103 Folio final: 106
NOMBRE DEL ARCHIVO: Planillas_Junio_mayo_808
EXTENSION DEL ARCHIVO: pdf
Comentario:
EL DOCUMENTO SE UBICA EN SOPORTE ELECTRONICO
Id Documento: 6177459, Origen: IMAGEN-SIN RADICADO
COMPLETOS
24/5/2025
1033333
Tipología: ORDEN DE PAGO
Folio inicial: 107 Folio final: 107
NOMBRE DEL ARCHIVO: OP_25Abril a 24 mayo_848
EXTENSION DEL ARCHIVO: pdf
Comentario:
EL DOCUMENTO SE UBICA EN SOPORTE ELECTRONICO
Id Documento: 6177476, Origen: IMAGEN-SIN RADICADO
COMPLETOS
24/5/2025
1033333