



Inicio



Transparencia y Acceso
a la Información Pública



Atención y servicios a la
ciudadanía



Participa



Nuestra entidad



Evaluaciones



Otros links

Archivos Anexos (Adjunta archivos complementarios al trámite): *

Elegir archivos

Ningún archivo seleccionado



No soy un robot: reC

Al hacer clic en el botón
recolectados y tratados
consultarlo y verificarlo

Su petición ha sido gestionada con el siguiente
número de radicado: **2025-110-0001307-1**

Fecha y hora actual: 1/12/2025, 7:03:09

Radicado Generado Exitosamente

Aceptar

Enviar datos y Anexar Documentos

Cerrar

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -



Bogotá D.C., 01 de diciembre del 2025

Señores

SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

ICFES

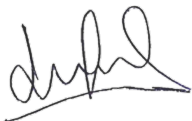
Asunto: Radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N°7 del Contrato ICFES-483-2025.

Cordial saludo,

Con el objetivo de tramitar el pago N°7 del contrato ICFES-483-2025, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de Noviembre y el 30 de Noviembre de 2025, así:

- Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- Original de la cuenta de cobro.
- Planilla de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.
- Pantallazo aprobado Secop II

Cordialmente,



Laura Alejandra Sanabria Lugo

CPS N° ICFES-483-2025

 Icfes	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO						Código: GAB -FT035	
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO						Versión: 05	
Clasificación de la Información		☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA			☐ RESERVADA		
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:		
						dic-2025		
Contrato No:	483-2025	Fecha de contrato:	14/05/2025	Nombre del contratista	Laura Alejandra Sanabria Lugo			
No. de factura o documento equivalente:	7	Contrato con adición (marque con una X)	☐ SI ☐ NO ☒ X	NIT / C.C contratista:	1,010,066,734			
Comprobante de ingreso a almacén No:	n/a	Pago número:	7	Periodo a pagar:	DE:	01/11/2025	A: 30/11/2025	
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. Se prestó asistencia en actividades relacionadas con la administración. 2. Durante el mes de noviembre se realizó la revisión de las cuentas de cobro radicadas por los contratistas de la Dirección de Evaluación, conforme a las directrices impartidas por el Supervisor. De igual forma, se brindó apoyo en la validación de los documentos repositorios en las carpetas de SharePoint, garantizando su correcto manejo, clasificación y resguardo. 3. Se llevó a cabo el empalme de la plataforma HyperGenIA, con el propósito de mejorar y afianzar los procesos que hacen parte de su funcionamiento. Asimismo, se realizó una capacitación de reforzamiento sobre la plataforma Oracle, orientada a apoyar el empalme en el diseño de instrumentos. 4. Se efectuó la radicación de las respuestas requeridas por el Director, en estricto cumplimiento de los lineamientos definidos para garantizar la adecuada atención de las solicitudes. 5. Se gestionó la documentación correspondiente a los viáticos requeridos para la participación en las mesas técnicas desarrolladas en Cali, Apartado, Santa Marta, Medellín y Barranquilla, en el contexto de los diversos proyectos y pruebas de evaluación a cargo de la Dirección de Evaluación y la Subdirección de Diseño de Instrumentos. 8. En las fechas 18 y 28 de noviembre se realizaron reuniones de comité, generándose las actas respectivas con el fin de garantizar su adecuado registro y seguimiento institucional. 9. En el mes de octubre se desarrolló el acompañamiento al proceso de monitoreo del cargue de cuentas de cobro en el aplicativo SECOP II. De igual manera, se apoyó la verificación y aprobación de las facturas radicadas por personas naturales, conforme a los lineamientos establecidos								
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. 4. Que la información documental correspondiente al pago del mes anterior se encuentra cargada, que los archivos y enlaces son de vista publica y se encuentra aprobada en la plataforma Secop II.								
PARA EL ULTIMO PAGO DEBE QUEDAR ESTE TEXTO:								
5. CERTIFICO que:								
- El Contratista entregó el carnet a la Subdiección de Abastecimiento y Servicios Generales - El Contratista entregó la tarjeta de parqueadero a la Subdiección de Abastecimiento y Servicios Generales (si aplica) - El Contratista no tiene pendientes en el sistema de gestión documental - El Contratista no tiene pendientes en el sistema de gestión de calidad (si aplica) - Se solicitó a la Subdirección de Información la desactivación de los permisos								
Código	Nombre de C.C / Prueba / Proyecto de Evaluación					Monto a Pagar		
CCMV01	Dirección de Evaluación					3.500.000		
#N/D								
#N/D								
#N/D								
Tipo de moneda	Pesos colombianos			Total (valor a Pagar)		3.500.000		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		Gustavo Andrés Monsalve Londoño						
FIRMA:								
CARGO:		Director de Evaluación (E)						
Este es un documento controlado; una vez se descargue o se imprima se considera NO CONTROLADO								

Bogotá D.C., 01 de Diciembre del 2025

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION
—
ICFES

DEBE A:

Laura Alejandra Sanabria Lugo
C.C. 1.010.066.734 de Bogotá

LA SUMA DE: Tres Millones Quinientos Mil pesos (\$3.500.000) MCTE.

Por concepto de: "Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa, operativa de la Dirección de Evaluación en las plataformas que se destine por el Instituto, así como apoyo operativo para el cumplimiento de pruebas lideradas por el área" del mes de Noviembre del 2025.

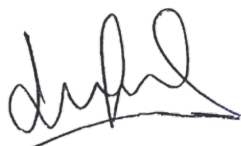
Solicito consignar el monto total del pago a la cuenta:

- Banco: Davivienda
- Tipo de Cuenta: Cuenta de ahorros
- Número de cuenta: 0550488455867884

Informo bajo la gravedad del juramento que NO me acogeré a la deducción de costos y gastos en mi declaración de renta del año 2025, para el cumplimiento de la actividad.

En virtud de lo contemplado en el Art. 616-2 del E.T., como no responsable del IVA, no estoy obligado a expedir Factura de Venta por las ventas de bienes o prestación de servicios que realicé. Bajo la gravedad de juramento certifico que la planilla de aportes a seguridad social y ARL No. 91532011 que anexo, es COPIA descargada directamente de la página

Atentamente,



Laura Alejandra Sanabria Lugo
CC 1.010.066.734 de Bogotá D.C
CPS N° ICFES-483-2025

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	19/11/2025	91532011	\$415.500	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	8	900	0	178.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	8	1.200	0	229.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	7.500				7,500	8	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.900
Pensión	1	227.800	229.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010066734	LAURA ALEJANDRA SANABRIA LUGO		Transversal 52 # 1 c 33	3023227360	laurasanabriamfc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-10	I	19/11/2025	91532011	10
					TOTAL A PAGAR
					\$415.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1010066734	SANABRIA LUGO LAURA ALEJANDRA	59	0		N																			230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-7	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 Volver

Evaluar proveedor

Imprimir

Modif

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado	
Pago 001	001	3/06/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	3/06/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	1.750.000 COP	1.750.000 COP	1.750.000 COP	Aprobado	Detalle
Pago 002	002	1/07/2025 9:10 AM <i>(UTC -5 horas)</i>	1/07/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	3.500.000 COP	3.500.000 COP	3.500.000 COP	Aprobado	Detalle
Pago 003	003	1/08/2025 11:03 AM <i>(UTC -5 horas)</i>	1/08/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	3.500.000 COP	3.500.000 COP	3.500.000 COP	Aprobado	Detalle
Pago 004	004	1/09/2025 4:39 AM <i>(UTC -5 horas)</i>	1/09/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	3.500.000 COP	3.500.000 COP	3.500.000 COP	Aprobado	Detalle
Pago 005	005	1/10/2025 10:01 AM <i>(UTC -5 horas)</i>	1/10/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	3.500.000 COP	3.500.000 COP	3.500.000 COP	Aprobado	Detalle
Pago 006	006	4/11/2025 6:17 AM <i>(UTC -5 horas)</i>	4/11/2025 12:00 PM <i>(UTC -5 horas)</i>	3.500.000 COP	3.500.000 COP	3.500.000 COP	Aprobado	Detalle

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA:	Laura Alejandra Sanabria Lugo			
C.C. :	1.010.066.734			
REPRESENTANTE LEGAL (Indicarlo en caso de que sea persona jurídica quien suscribió el contrato) Si es persona natural indicar no aplica	No aplica			
C.C/ C.E del Representante Legal	No aplica			
PERÍODO DEL INFORME:	Desde	01/11/2025	Hasta	30/11/2025
INFORME No.:	7			

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NO. CONTRATO:	ICFES-483-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN:	14/05/2025
FECHA ACTA DE INICIO:	16/05/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2025
ADICIONES Y/O MODIFICACIONES:	N/A
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa, operativa de la Dirección de Evaluación en las plataformas que se destine por el Instituto, así como apoyo operativo para el cumplimiento de pruebas lideradas por el área.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$26.717.000
VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	\$19.250.000
SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	\$7.467.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	El contrato se suscribe hasta el 31 de diciembre de 2025, plazo que se empezará a contar a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución, a saber: Expedición del Registro Presupuestal y Afiliación a la ARL.
NÚMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	15146

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029	
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04	
Clasificación de la Información:	☒ x	PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

SUPERVISIÓN:	La supervisión estará a cargo del Director de Evaluación, quien deberá cumplir las obligaciones y actividades establecidas por El Icfes en el Manual de Contratación y en los procesos y procedimientos vigentes. En caso de ser necesario la modificación de la supervisión, el cambio se realizará mediante comunicación interna suscrita por el Ordenador de Gasto.
---------------------	--

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

FORMA DE PAGO:	El Icfes desembolsará el valor del contrato, así: A. Un (1) primer pago proporcional por fracción de tiempo ejecutado contado a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar la suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL PESOS M/CTE (\$2.217.000) IVA incluido, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, del respectivo informe de avance que dé cuenta de la ejecución del contrato en el primer mes y de la certificación de la realización del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción que dicta la Función Pública. Los meses se entenderán de treinta (30) días. B. Siete (7) pagos mensuales iguales y sucesivos hasta por la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE, (\$3.500.000) IVA incluido, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato. Los meses se entenderán de treinta (30) días PARÁGRAFO PRIMERO: Una vez efectuado el primer pago, el Icfes a través de la Subdirección Financiera y Contable, procederá a liberar el saldo no girado de este, resultado de la diferencia entre lo proyectado y lo ejecutado de conformidad con lo señalado en el literal a) de la presente cláusula. PARÁGRAFO SEGUNDO: El Icfes realizará los pagos al CONTRATISTA mediante el Sistema Automático de Pagos, previa radicación los documentos requeridos por El Icfes. La entidad descontará del valor pactado los impuestos, tasas, contribuciones y retenciones a que haya lugar, de conformidad con la normatividad vigente.
-----------------------	---

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029	
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04	
Clasificación de la Información:	☒ x	PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

	EL CONTRATISTA autoriza al Icfes a realizar los descuentos o retenciones establecidos en la ley y los ordenados por autoridad judicial o administrativa. Los pagos mencionados se realizarán previa entrega de los siguientes documentos: a) Informe de actividades en el formato establecido por la Entidad debidamente firmado por EL CONTRATISTA y aprobado por la supervisora del contrato, b) Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor, c) Cuenta de Cobro o Factura y d) Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral para el periodo. PARÁGRAFO TERCERO: Para efectos del último pago, EL CONTRATISTA deberá entregar debidamente diligenciado el formato establecido por la Entidad de Paz y Salvo, Informe correspondiente al periodo, y la copia de la planilla de pago de los aportes al Régimen de Seguridad Social Integral. PARÁGRAFO CUARTO: El Icfes, pagará los gastos de desplazamiento del CONTRATISTA, cuando estos fueren autorizados, previa solicitud del supervisor del contrato, en los casos en que la ejecución del objeto contractual deba realizarse en lugares diferentes al domicilio contractual acordado por las partes PARÁGRAFO QUINTO: Los anteriores pagos, estarán sujetos a los cronogramas y lineamientos señalados en la Circular 004 del 2025 y demás circulares que la modifiquen, adicionen o sustituyan, emitidas por la Secretaría General y la Subdirección Financiera y Contable de la Entidad.
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	VALOR
1	mayo	\$1.750.000
2	Junio	\$3.500.000
3	Julio	\$3.500.000
4	Agosto	\$3.500.000
5	Septiembre	\$3.500.000
6	Octubre	\$3.500.000

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

PAGO QUE SE EFECTÚA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							x					
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	ANEXOS (Describir y adjuntar las evidencias que dan cumplimiento a las obligaciones. Los archivos o enlaces a carpetas compartidas deben ser de acceso público y no debe contener restricciones, a menos que sea información reservada o clasificada, en este evento debe indicarse las razones jurídicas que lo sustentan y manifestar en que ruta se encuentran archivadas)
1). Colaborar en las actividades administrativas, operativas y de seguimiento vinculadas a los proyectos de evaluación en desarrollo, velando por el cumplimiento adecuado de los objetivos establecidos.	Se prestó asistencia en actividades relacionadas con la administración	Actividades presenciales administrativas en el instituto
2). Revisar y organizar las cuentas de cobro asociadas a contratos gestionados por la Dirección de Evaluación, conforme a las instrucciones del supervisor designado.	Durante el mes de noviembre se realizó la revisión de las cuentas de cobro radicadas por los contratistas de la Dirección de Evaluación, conforme a las directrices impartidas por el Supervisor. De igual forma, se brindó apoyo en la validación de los documentos repositorios en las carpetas de SharePoint, garantizando su correcto manejo, clasificación y resguardo.	Obligación 2

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

3). Orientar al personal de la Dirección sobre procesos administrativos institucionales, incluyendo el manejo de plataformas digitales y la correcta organización de los archivos internos.	Se llevó a cabo el empalme de la plataforma HyperGenIA, con el propósito de mejorar y afianzar los procesos que hacen parte de su funcionamiento. Asimismo, se realizó una capacitación de reforzamiento sobre la plataforma Oracle, orientada a apoyar el empalme en el diseño de instrumentos.	Obligación 3
4). Administrar el sistema de gestión documental institucional, como punto de enlace para la comunicación del área y asegurando respuestas oportunas o la asignación eficaz de insumos al equipo correspondiente.	Se efectuó la radicación de las respuestas requeridas por el Director, en estricto cumplimiento de los lineamientos definidos para garantizar la adecuada atención de las solicitudes.	Obligación 4
5). Gestionar la tramitación de viáticos y comisiones del personal del área, asegurando el cumplimiento de las normativas vigentes y facilitando la participación en actividades nacionales e internacionales.	Se gestionó la documentación correspondiente a los viáticos requeridos para la participación en las mesas técnicas desarrolladas en Cali, Apartado, Santa Marta, Medellín y Barranquilla, en el contexto de los diversos proyectos y pruebas de evaluación a cargo de la Dirección de Evaluación y la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	Obligación 5
6). Monitorear el inventario de bienes y servicios asignados al equipo, realizando los ajustes necesarios de acuerdo con los requerimientos operativos.	Durante el presente mes no fue necesario ejecutar esta obligación.	N/A
7). Participar en la revisión y organización de la documentación necesaria para la liquidación o cierre de contratos, garantizando su correcta formalización cuando sea requerido	Durante el presente mes no fue necesario ejecutar esta obligación.	N/A

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

8). Redactar actas de reuniones y comités, generar listados de asistencia y otros formatos requeridos, y asegurar su incorporación en el Sistema de Gestión Documental de la institución	En las fechas 18 y 28 de noviembre se realizaron reuniones de comité, generándose las actas respectivas con el fin de garantizar su adecuado registro y seguimiento institucional.	Obligación 8
9). Supervisar el cumplimiento de los lineamientos institucionales en cuanto a la seguridad de la información y el manejo adecuado de los documentos generados por la Dirección de Evaluación.	En el mes de noviembre se desarrolló el acompañamiento al proceso de monitoreo del cargue de cuentas de cobro en el aplicativo SECOP II. De igual manera, se apoyó la verificación y aprobación de las facturas radicadas por personas naturales, conforme a los lineamientos establecidos.	Obligación 9
10). Prestar apoyo en la organización y gestión de documentos del personal en fases precontractuales y contractuales, ofreciendo soporte administrativo durante todo el proceso	Durante el presente mes no fue necesario ejecutar esta obligación.	N/A

5. CONSTANCIAS

El Supervisor **Gustavo Andrés Monsalve Londoño**, acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción.

El contratista cumplió a cabalidad con: i) las obligaciones generales y específicas pactadas, ii) las referentes a las obligaciones frente al sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo –SG-SST, iii) las señaladas en la política ambiental y iv) las correspondientes a las políticas y procedimientos de seguridad y privacidad de la información.

Gustavo Andrés Monsalve Londoño, 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

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

dado cumplimiento a los pagos por concepto de: **Aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales.**

6. OBSERVACIONES

PARA EL TRÁMITE DEL ÚLTIMO INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

A) PERSONA NATURAL DEBE:

- I. Entregar al Técnico Administrativo Grado 02 de la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales
 - 1. Carné
 - 2. Tarjeta de parqueadero (si aplica)

EL SUPERVISOR debe solicitar por correo electrónico al Técnico Administrativo Grado 02 de la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales la constancia de la entrega física del carnet y tarjeta de parqueadero, sin esta confirmación **NO PUEDE TRAMITARSE LA ULTIMA CUENTA**

- II. Dejar en la plataforma vigente del Sistema de Gestión Documental todo tramitado y cerrado
-
- III. Dejar en la plataforma vigente donde se tramita todo lo relacionado al Sistema de Gestión de Calidad todo tramitado y cerrado

El SUPERVISOR con la firma del informe de ejecución final deja constancia que recibe el sistema de gestión documental y de gestión de calidad (si aplica este) todo tramitado y cerrado. Para ello debe anexar a este informe el pantallazo con esta evidencia

- IV. El SUPERVISOR debe registrar en la mesa de ayuda dirigida a la Subdirección de Información que el contrato finaliza, solicitando la desactivación de los permisos y indicando la fecha a partir de la cual se deben deshabilitar los permisos

B) PERSONA NATURAL Y JURIDICA

El SUPERVISOR debe verificar en la plataforma transaccional de SECOP II en el ítem 7 sección de "Ejecución del Contrato;

1. Cada pago debe tener adjunto los documentos que soportan el mismo, los cuales deben ser visibles a la vista pública. Los enlaces que llevan a carpetas compartidas deben abrir, y los archivos no deben estar dañados
2. Cada pago debe estar marcado como **PAGADO**

 Icfes	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		Código: GAB-FT029
	GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO		Versión: 04
Clasificación de la Información:	☒ PÚBLICA	☐ CLASIFICADA	☐ RESERVADA

PARA LOS INFORMES DE TODO EL CONTRATO CUANDO APLIQUE 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 **01 de diciembre de 2025**.

NOTA: Este informe debe ser diligenciado como se indica a continuación. NO PUEDE SER MODIFICADO.

Elaboró
CONTRATISTA
Laura Alejandra Sanabria
Lugo


 Revisó
ORIENTACIÓN
Laura Marcela Santiusti
CPS 378 de 2025


 Aprobó
SUPERVISOR
Gustavo André Monsalve
Londoño