Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
TERRITORIAL ATLANTICO - T02	3	7	08-07-2021	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	066	2021	
Fecha de Suscripción	**Fecha de Iniciación /Acta de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**Duración Meses / días**
30-03-2021	08-04-2021	07-11-2021	7 / 0
Número CDP	**Fecha CDP**	**Número RP**	**Fecha RP**
9021	22-04-2021	10321	31-03-2021
Registro Presupuestal Adicional		**Fecha Registro Presupuestal Adicional**	
Número de Suspensión	**Tiempo de Suspensión**	**Número de Prorroga**	**Tiempo de Prorroga**

Objeto

Prestar servicios de apoyo en componente de Capacitación dentro del equipo del nodo asignado de la territorial Atlántico, en el marco del Programa Integral de Fortalecimiento Académico y Territorial de la ESAP.

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social		
JOSE ANDRES ARAUJO RODRIGUEZ		
Tipo de Documento	**Número de Documento**	**D.V**
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	1001780748	
Dirección Domicilio		**Correo Electrónico**
CARRERA 27 C # 81 D 79		jose.araujo@esap.edu.co
Número Telefono fijo	**Extensión Oficina**	**Celular**
		3012870465
Tipo de Cuenta	**Número Cuenta**	**Banco**
AHORRO	4192013931	COLPATRIA

Aspectos Tributarios

☑ Persona Natural	☐ Persona Jurídica	☐ Entidad sin ánimo de lucro
☑ No Responsable de IVA	☐ Responsable de IVA	☐ Gran Contribuyente
☐ Autoretenedor	☑ Verificado en RUT	☐ Pensionado
☑ R.U.T (Actividad Económica P/pal)	☑ R.I.T (Actividad ICA)	**Soy Declarante de Renta: NO**

No. Código CIIU	Descripción Actividad	Tarifa
74901	OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS N.C.P. COMO CONSULTORÍA PROFESIONAL (INCLUYE ACTIVIDADES DE PERIODISTAS).	6,9 * 1000

No. Factura	Fecha Factura
0	

Cálculo de valor a pagar cuando se trate de Contratos de Capacitación

Valor del Contrato	Horas totales a dictar según contrato	Valor por hora
0	0	0
Valor por hora	**Horas dictadas a pagar**	**Valor a Pagar**
0	0	0

Información Financiera del Contrato o Convenio

Valor Inicial del Contrato	Adición No.	Total Adición	Valor Total del Contrato
9.450.000,00		0,00	9.450.000,00
Total Pagado	**Valor a Pagar en el periodo**		**Saldo**
2.700.000,00	1.350.000,00		5.400.000,00

SOLICITUD DE PAGO Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 2471 de 2012), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

Revisor de Cuenta de Cobro

Documento	Nombre
32876745	SANDRA PATRICIA PLATA CORONADO

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
32876745	SANDRA PATRICIA PLATA CORONADO	

Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	CLAUSULADO_ATL_C066_2021
ACTA DE INICIO	-	-	-	C066_ACTA_DE_INICIO_JOSE_
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	10321	9.450.000,00	31-03-2021	10321_JOSE_ARAUJO_pdf
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	9021	9.450.000,00	22-04-2021	CDP_9021_Jose_Araujo_CAPA
EXAMEN MEDICO	-	-	-	CERTIFICADO_EXAMEN_M_DICO
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_JOSE_ARAUJO_pdf
RUT	-	-	-	RUT_ACTUALIZADO_pdf

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
PAGO SALUD (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	20681871	113.600,00	01-07-2021	JUNIO	SALUD	PLANILLA_PAGADA_8_DE_JUNI
PAGO PENSION (ANEXAR	20681871	145.400,00	01-07-2021	JUNIO	PENSION	PLANILLA_PAGADA_8_DE_JUNI
PAGO ARL (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	20681871	4.800,00	01-07-2021	JUNIO	ARL	PLANILLA_PAGADA_8_DE_JUNI
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	informe_N_3_jose_araujo_p
SOPORTE CAUSACION SIIF	40621	1.350.000,00	21-07-2021	-	-	JOSE_ANDRES_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	CARTA_DE_VIATICOS_JOSE_AR

CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

De conformidad con el calendario de pagos de contabilidad, se autoriza el presente pago, no obstante el contratista se compromete a ejecutar sus oblicaciones hasta el vencimiento del plazo contractual establecido el cual será verificado por el supervisor.

Contratista		
Documento	Nombre	Firma Contratista
1001780748	JOSE ANDRES ARAUJO RODRIGUEZ	