Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
CETAP - DOS QUEBRADAS	3	6	25-08-2021	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	37	2021	

Fecha de Suscripción	Fecha de Iniciación /Acta de Inicio	Fecha de Terminación	Duración Meses / días
24-06-2021	25-06-2021	18-11-2021	4 / 24

Número CDP	Fecha CDP	Número RP	Fecha RP
5221	23-06-2021	7321	24-06-2021

Registro Presupuestal Adicional	Fecha Registro Presupuestal Adicional

Número de Suspensión	Tiempo de Suspensión	Número de Prorroga	Tiempo de Prorroga

Objeto

Prestar servicios profesionales para soportar la actividad académica 2021 en la Dirección Territorial Quindío y Risaralda ¿ CETAP ARMENIA.

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social
BEATRIZ ELENA MONTALVO GARCIA

Tipo de Documento	Número de Documento	D.V
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	24605579	

Dirección Domicilio	Correo Electrónico
CALLE 8 # 7-30	beatmont@esap.edu.co

Número Telefono fijo	Extensión Oficina	Celular

Tipo de Cuenta	Número Cuenta	Banco
AHORRO	454150012679	BANCO AGRARIO

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
6209	OTRAS ACTIVIDADES DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS.	9,66 * 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
15.120.000,00		0,00	15.120.000,00

Total Pagado	Valor a Pagar en el periodo	Saldo
3.780.000,00	3.150.000,00	8.190.000,00

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
24585875	MARIA DEL PILAR REYES SANABRIA

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
24585875	MARIA DEL PILAR REYES SANABRIA	_____

Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	CLAUSULADO_RIS_037_2021_p
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA_DE_INICIO_pdf
DESIGNACION DE SUPERVISOR	-	-	-	DESIGNACION_SUPERVISOR_pd
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	7321	15.120.000,00	24-06-2021	RP_7321_BEATRIZ_MONTALVO_
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	5221	15.120.000,00	23-06-2021	CDP_5221_VINCULACION_DEL_
EXAMEN MEDICO	-	-	-	Examen_Medico_pre_ocupaci
AFILIACION ARL	-	-	-	reporAfil_BEATRIZ_MONTALV
RUT	-	-	-	RUT_pdf

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	INF__ACTIV__AGOSTO_pdf
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4406842127	157.500,00	24-08-2021	AGOSTO	SALUD	Planilla_integrada_de_aut
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4406842127	6.600,00	24-08-2021	AGOSTO	ARL	Planilla_integrada_de_aut
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4406842127	201.600,00	24-08-2021	AGOSTO	PENSION	Planilla_integrada_de_aut
SOPORTE CAUSACION SIIF	48021	3.150.000,00	27-08-2021	-	PAGO 3/6 PRESTACION DE SERVICIOS	BEATRIZ_ELENA_MONTALVO_GA
CUENTA DE COBRO ANTERIOR	-	-	-	-	-	CuentaDeCobroJulio_pdf
CONSIGNACION BANCARIA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	-	-	-	-	-	Transaccio__769_n_de_Caja
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	SECOP_II_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	EVIDENCIAS_AGOSTO_pdf

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
24605579	BEATRIZ ELENA MONTALVO GARCIA	_____