Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
TERRITORIAL ATLANTICO - T02	7	8	19-11-2021	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	1	1.350.000,00	10.800.000,00

Total Pagado	Valor a Pagar en el periodo	Saldo
8.100.000,00	1.350.000,00	1.350.000,00

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
72304057	OCTAVIO ENRIQUE RODRIGUEZ MARQUEZ

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
32830126	DOLORES DEL CARMEN BOLIVAR MEDINA	_____

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
ADICION U OTRO SI	1	-	-	Adici_n_Asesor_as_47_1__p
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)	21507289	113.600,00	08-11-2021	OCTUBRE	SALUD	PLANILLA_PAGADA__DE_8_DE_
PAGO PENSION (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	21507289	145.400,00	08-11-2021	OCTUBRE	PENSION	PLANILLA_PAGADA__DE_8_DE_
PAGO ARL (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	21507289	22.200,00	08-11-2021	OCTUBRE	ARL	PLANILLA_PAGADA__DE_8_DE_
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	INFORME_N_7_JOSE_ARAUJO_p
SOPORTE CAUSACION SIIF	95521	1.350.000,00	01-12-2021	-	-	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	_____