Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
AREA ACADEMICA - BOLIVAR	1	4	01-10-2018	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	111	2018	
Fecha de Suscripción	**Fecha de Iniciación /Acta de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**Duración Meses / días**
18-09-2018	18-09-2018	31-12-2018	3 / 13
Número CDP	**Fecha CDP**	**Número RP**	**Fecha RP**
12318	24-08-2018	86118	18-09-2018
Registro Presupuestal Adicional		**Fecha Registro Presupuestal Adicional**	
Número de Suspensión	**Tiempo de Suspensión**	**Número de Prorroga**	**Tiempo de Prorroga**

Objeto

Prestar servicios de apoyo a la gestión de carácter asistencial para la ejecución y desarrollo de los procesos de docencia y administrativos en el CETAP Majagual.

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social

CESAR RAFAEL RIVAS MONTALVO

Tipo de Documento	Número de Documento	D.V
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	1046400376	
Dirección Domicilio		**Correo Electrónico**
TORICES		rvcesar.80@hotmail.com
Número Telefono fijo	**Extensión Oficina**	**Celular**
Tipo de Cuenta	**Número Cuenta**	**Banco**
AHORRO	49540084334	BANCOLOMBIA

Aspectos Tributarios

☑ Persona Natural	☐ Persona Jurídica	☐ Entidad sin ánimo de lucro
☐ Iva Régimen Simplificado	☐ Iva Régimen Común	☐ 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
8299	OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.	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
5.250.000,00		0,00	5.250.000,00
Total Pagado	**Valor a Pagar en el periodo**		**Saldo**
0,00	650.000,00		4.600.000,00

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
33208763	SHALEIMA MERCEDES ALI CARCAMO

Supervisor

Documento	Nombre	Firma Supervisor
33208763	SHALEIMA MERCEDES ALI CARCAMO	

Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	111 contrato de prestacion de apoyo a la gestion.pdf
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA DE INICIO CESAR RIVAS.pdf
DESIGNACION DE SUPERVISOR	-	-	-	designacion CESAR de supervision de contratos y convenios.pdf
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	86118	5.250.000,00	18-09-2018	RP CESAR RIVAS.pdf
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	12318	82.563.000,00	24-08-2018	CDP coordinadores.pdf
EXAMEN MEDICO	-	-	-	EXAMENES CESAR RIVAS.pdf
AFILIACION ARL	-	-	-	arl cesar.pdf
RUT	-	-	-	RUT CESAR RIVAS (1).pdf

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	actividades septiembre.pdf
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4244569515	42.400,00	28-09-2018	SEPTIEMBRE	SALUD	ComprobanteDePago. cesar.pdf
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4244569515	54.200,00	28-09-2018	SEPTIEMBRE	PENSION	ComprobanteDePago. cesar.pdf
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4244569515	1.800,00	28-09-2018	SEPTIEMBRE	ARL	ComprobanteDePago. cesar.pdf
SOPORTE CAUSACION SIIF	151618	650.000,00	04-10-2018	-	-	Obligacion CESAR RIVAS.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
1046400376	CESAR RAFAEL RIVAS MONTALVO	Cesar Rivas M

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PÚBLICA-ESAP

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1. DATOS GENERALES

CONTRATO No.	BOL-07-111-2018		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	18-sep-18	
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LS GESTION DE CARÁCTER ASISTENCIAL PARA LA EJECUCION Y DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE DOCENCIA, Y ADMINISTRATIVO EN EL CETAP MAJAGUAL				
CONTRATISTA:	CESAR RAFAEL RIVAS MONTALVO	TELEFONO:	3126142503	CORREO:	[illegible]
SUPERVISOR:	SHALEIMA ALI CARCAMO				
FECHA DE INICIO:	18-sep-18		FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	31-dic-18	

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

INFORME No.	1	PERIODO DEL INFORME:	18/09/2018 - 30/09/2018

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Apoyar y garantizar la ejecución y gestión de las actividades propias delproceso de docencia que se requieran en el CETAP.	Apoyo logístico y administrativo en las actividades Académicas del CETAP
2	Promocionar, divulgar y gestionar la oferta académica, de investigación y los servicios de capacitación y asesorías.	socializacion del 4 encuentro Nacional Deportivo y Cultural en Melgar con los estudiantes del CETAP
3	Apoyar y garantizar la ejecución y gestión de las actividades propias del proceso de docencia que se requieran en el CETAP.	Apoyo logístico y administrativo en las actividades Académicas del CETAP
4	Difundir y apoyar las convocatorias dirigidas a estudiantes, docentes, monitores, practicantes, procesos de movilidad académica, entre otros.	socializacion con funcionarios publicos y Juntas de Accion Comunal de Oferta academica para 2019 - 1
5	Apoyar y garantizar la ejecución y gestión de las actividades propias delproceso de docencia que se requieran en el CETAP.	Apoyo logistico y administrativo en las actividades Académicas del CETAP
6	Apoyar y garantizar la ejecución y gestión de las actividades propias delproceso de docencia que se requieran en el CETAP.	
7	Apoyar y garantizar la ejecución y gestión de las actividades propias delproceso de docencia que se requieran en el CETAP.	Apoyo logistico y administrativo en las actividades Académicas del CETAP
8	Difundir y apoyar las convocatorias dirigidas a estudiantes, docentes, monitores, practicantes, procesos de movilidad académica, entre otros.	Reenvio de carga academcia a los estudiantes del cetap majagual por correo electronico
9	Difundir y apoyar las convocatorias dirigidas a estudiantes, docentes, monitores, practicantes, procesos de movilidad académica, entre otros.	Envio de listado de estudiantes que participararn 4 encuentro Nacional Deportivo y Cultural en Melgar.

Cesar Rivas M

FIRMA CONTRATISTA

V.B. OFICINA JURIDICA

Scanned by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1046400376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR RAFAEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRESPITO CL 14 # 42-23	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4244569515**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/09/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991165447

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 54.200
SUBTOTAL:			1	**$ 54.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 42.400
SUBTOTAL:			1	**$ 42.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1	$ 1.800
SUBTOTAL:			1	**$ 1.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 98.400**