Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
TERRITORIAL ANTIOQUIA - T01	2	4	24-10-2018	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	145	2018	

Fecha de Suscripción	Fecha de Iniciación /Acta de Inicio	Fecha de Terminación	Duración Meses / días
01-09-2018	01-09-2018	14-12-2018	3 / 14

Número CDP	Fecha CDP	Número RP	Fecha RP
49018	27-08-2018	84418	31-08-2018

Registro Presupuestal Adicional	Fecha Registro Presupuestal Adicional

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

Objeto

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social

LUISA FERNANDA VANEGAS RODAS

Tipo de Documento	Número de Documento	D.V
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	1128273373	

Dirección Domicilio	Correo Electrónico
CL 176 A 104	LUISAVR@MSN.COM

Número Telefono fijo	Extensión Oficina	Celular
3438312		2564471

Tipo de Cuenta	Número Cuenta	Banco
AHORRO	09733341111	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: SI**

No. Código CIIU	Descripción Actividad	Tarifa
70201	ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE GESTIÓN.	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
9.360.000,00	01	1.440.000,00	10.800.000,00

Total Pagado	Valor a Pagar en el periodo	Saldo
2.700.000,00	2.700.000,00	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
39357824	CLAUDIA ANDREA ALVAREZ CORTES

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
39357824	CLAUDIA ANDREA ALVAREZ CORTES	_____

Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	clausulado -145.pdf
ACTA DE INICIO	-	-	-	acta de inicio -145.pdf
DESIGNACION DE SUPERVISOR	-	-	-	designacion -145.pdf
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	84418	9.360.000,00	31-08-2018	rp -145.pdf
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	49018	10.800.000,00	27-08-2018	ACTA DE INICIO -145.pdf
ADICION U OTRO SI	01	-	-	Contrato 145 Adición Luisa Vanegas.PDF
EXAMEN MEDICO	-	-	-	examen medico -145.pdf
AFILIACION ARL	-	-	-	arl -145.pdf
ADICION RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	84418	10.800.000,00	31-08-2018	Contrato 145 RP Adición Luisa Vanegas.PDF
CDP ADICIONAL	49018	10.800.000,00	27-08-2018	Contrato 145 CDP Luisa Vanegas.PDF
RUT	-	-	-	rut -145.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)	38052946	375.000,00	24-10-2018	OCTUBRE	SALUD	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
PAGO PENSION (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	38052946	480.000,00	24-10-2018	OCTUBRE	PENSION	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
PAGO ARL (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	38052946	18.000,00	24-10-2018	OCTUBRE	ARL	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
SOPORTE CAUSACION SIIF	179518	2.700.000,00	29-10-2018	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO

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
1128273373	LUISA FERNANDA VANEGAS RODAS	_____