Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
CETAP - DOS QUEBRADAS	1	9	14-02-2022	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	0005	2022	

Fecha de Suscripción	Fecha de Iniciación /Acta de Inicio	Fecha de Terminación	Duración Meses / días
17-01-2022	18-01-2022	17-09-2022	8 / 0

Número CDP	Fecha CDP	Número RP	Fecha RP
2022	16-01-2022	1022	17-01-2022

Registro Presupuestal Adicional	Fecha Registro Presupuestal Adicional

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

Objeto

Prestar los servicios profesionales para desarrollar, dirigir y controlar actividades de apoyo técnico y administrativo al área académica para la población estudiantil y docente en el proceso misional docencia en el CETAP de Armenia cobertura de la Territorial Quindío ¿ Risaralda.

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
29.965.320,00		0,00	29.965.320,00

Total Pagado	Valor a Pagar en el periodo	Saldo
0,00	1.623.121,00	28.342.199,00

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
42103003	OLGA LUCIA FLOREZ CELIS

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
42103003	OLGA LUCIA FLOREZ CELIS	_____

Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	CLAUSULADO_RIS_005_2022_p
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA_DE_INICIO_pdf
DESIGNACION DE SUPERVISOR	-	-	-	DESIGNACION_SUPERVISOR_pd
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	1022	29.965.320,00	17-01-2022	RP_1022_LIDER_CETAP_ARMEN
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	2022	29.965.320,00	16-01-2022	CDP_2022_COORDINADOR_CETA
EXAMEN MEDICO	-	-	-	9_Certificado_Examen_M_di
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_BEATRIZ_MONTALVO_pdf
RUT	-	-	-	RUT___copia_pdf

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	INF__ACTIV__ENERO_pdf
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4431191025	81.200,00	12-02-2022	ENERO	SALUD	Planilla_integrada_de_aut
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4431191025	3.400,00	12-02-2022	ENERO	ARL	Planilla_integrada_de_aut
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4431191025	103.900,00	12-02-2022	ENERO	PENSION	Planilla_integrada_de_aut
SOPORTE CAUSACION SIIF	4622	1.623.121,00	15-02-2022	-	PAGO 1/9 PRESTACION DE SERVICIOS	Beatriz_Elena_Momtalvo_Ga
CONSIGNACION BANCARIA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	-	-	-	-	-	Transaccio__769_n_de_Caja
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	SECOP_II_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	EVIDENCIAS_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	_____