	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE MINAS Y ENERGÍA	Fecha:	27/2/2022

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$44,000,000.00			Valor a Pagar:	$4,000,000.00
Número:	1411	Fec. Suscripción:	Ene 23 2022	Fecha de iniciación:	Ene 28 2022
N° CDP:	34	Fecha:	Ene 17 2022	Fecha de terminación:	Dic 27 2022
N° RP:	1768	Fecha:	Ene 28 2022	Duración:	Meses 11 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - ASISTENCIA PROFESIONAL, TÉCNICA, TECN			Periodo a pagar:	Ene 28 2022 - Feb 27 2022
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de servicios profesionales para la ejecución del proyecto "ASISTENCIA PROFESIONAL, TÉCNICA, TECNOLÓGICA Y EN SALUD A MINEROS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR" desarrollado por la Secretaria de Minas y Energía de la Gobernacion de Bolívar.

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($44,000,000.00) ; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($4,000,000.00), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**TAYRHA ESTHER ALI BARROS**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	33065993	DV.	
Dirección:	tv 3 3 61 p 3								
Número de Teléfono:	FAX:					CEL.	6876016		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**47700044391**	Banco:	**BANCOLOMBIA**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X" — Persona Natural: **x** — Persona Jurídica: — Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

Gran Contribuyente: — Autoretenedor: —

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Feb 27 2022

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Prestación de servicios profesionales para la ejecución del proyecto "ASISTENCIA PROFESIONAL, TÉCNICA, TECNOLÓGICA Y EN SALUD A MINEROS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR" desarrollado por la Secretaria de Minas y Energía de la Gobernacion de Bolívar.

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		**Aportes a Pensión**	
Valor pagado	$215,000.00	Valor pagado	$275,200.00
Periodo	ENERO	Periodo	ENERO
Comprobante de pago Número:	9430452562	Comprobante de pago Número:	9430452562
Fecha de pago:	Feb 4 2022	Fecha de pago:	Feb 4 2022

Aportes a ARL		**NOTA:**
Valor pagado	$41,900.00	
Periodo	ENERO	
Comprobante de pago Número:	9430452562	
Fecha de pago:	Feb 4 2022	

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: 246EF91C-E2D8-46C4-82ED-3D495A601027

NOMBRE CONTRATISTA: TAYRHA ESTHER ALI BARROS

C.C.: 33065993

FIRMA SUPERVISOR A54A6B5D-DE2B-4344-93DA-A2DD4141C16C

NOMBRE SUPERVISOR: FARID NAZZAR HERRERA

CARGO: SECRETARIO DE MINAS Y ENERGÍA