Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total Pagos del Contrato	Fecha	Estado
AREA ADMINISTRATIVA - BARRANQUILLA	2	6	22-06-2022	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	112	2022	
Fecha de Suscripción	**Fecha de Iniciación /Acta de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**Duración Meses / días**
28-01-2022	29-01-2022	28-09-2022	8 / 0
Número CDP	**Fecha CDP**	**Número RP**	**Fecha RP**
4922	25-01-2022	5822	28-01-2022
Registro Presupuestal Adicional		**Fecha Registro Presupuestal Adicional**	

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

Objeto

Prestar servicios profesionales para el desarrollo del proceso de capacitación en la temática CONSTRUCCIÓN DE PAZ, de los cursos sobre EDUCACIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS Y LA PAZ para la Territorial Atlántico..

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social		
ANGELICA MARIA GOMEZ ROJAS		
Tipo de Documento	**Número de Documento**	**D.V**
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	32760324	8
Dirección Domicilio	**Descuento Retención**	**Correo Electrónico**
CARRERA 42 NO 78-204	NO	ANGELICA.GOMEZR@esap.edu.co
Número Telefono fijo	**Está Embargado?**	**Celular**
5748600	NO	3002401867
Tipo de Cuenta	**Número Cuenta**	**Banco**
AHORRO	008742025950	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
69101	ACTIVIDADES JURÍDICAS COMO CONSULTORÍA PROFESIONAL.	8,66 * 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
13.000.000,00		0,00	13.000.000,00
Total Pagado	**Valor a Pagar en el periodo**		**Saldo**
2.080.000,00	2.080.000,00		8.840.000,00

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
1045682460	GUSTAVO DE JESUS DE LA CRUZ RODRIGUEZ

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	-	-	-	ATL_C112_2022_ANG_LICA_G_
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA_DE_INICIO_ANGELICA_G
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	5822	13.000.000,00	28-01-2022	5822_ANGELICA_GOMEZ___C11
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	4922	52.000.000,00	25-01-2022	4922_CDP_CONTRATACI_N_CAP
EXAMEN MEDICO	-	-	-	EM_ANG_LICA_G_MEZ_pdf
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_ANGELICA_GOMEZ_ROJAS_
POLIZA	-	-	-	2__ANGELICA_GOMEZ_pdf
RUT	-	-	-	RUT_ANG_LICA_G_MEZ_pdf

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	2_EVENTO_25_26_27_28_ABRI
SOPORTE CAUSACION SIIF	80022	2.080.000,00	07-07-2022	-	CONTRATO PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES - SEGUNDO PAGO	OBLIG_80022_ANGELICA_MARI
CONSIGNACION BANCARIA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	-	-	-	-	-	SEGURIDAD_SOCIAL_ABRIL__2
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	CARTA_DE_VIATICO_ANGELICA

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
32760324	ANGELICA MARIA GOMEZ ROJAS	_____