Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total Pagos del Contrato	Fecha	Estado
SUBDIRECCION DE ALTO GOBIERNO	10	12	17-11-2022	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	180	2022	
Fecha de Suscripción	**Fecha de Iniciación /Acta de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**Duración Meses / días**
21-01-2022	21-01-2022	20-09-2022	8 / 0
Número CDP	**Fecha CDP**	**Número RP**	**Fecha RP**
26822	16-01-2022	21822	21-01-2022
Registro Presupuestal Adicional		**Fecha Registro Presupuestal Adicional**	
Número de Suspensión	**Tiempo de Suspensión**	**Número de Prorroga**	**Tiempo de Prorroga**
		01	86 Días

Objeto

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO: Prestar servicios profesionales para el acompañamiento, capacitación y la asistencia técnica en las áreas temáticas que le sean asignadas por la Escuela de Alto Gobierno para atender los municipios del Nodo.

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social		
LISETH PAOLA PATEMINA PALMET		
Tipo de Documento	**Número de Documento**	**D.V**
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	1108764213	3
Dirección Domicilio	**Descuento Retención**	**Correo Electrónico**
CRA 11 NO 17-25 KENNEDY	NO	liseth.paternina@esap.edu.co
Número Telefono fijo	**Está Embargado?**	**Celular**
3217801872	NO	3217801872
Tipo de Cuenta	**Número Cuenta**	**Banco**
AHORRO	50653484540	BANCOLOMBIA

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: SI**

No. Código CIIU	Descripción Actividad	Tarifa
74902	OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN LIBERAL.	7,66 * 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
48.000.000,00	01	17.000.000,00	65.000.000,00
Total Pagado	**Valor a Pagar en el periodo**		**Saldo**
50.000.000,00	6.000.000,00		9.000.000,00

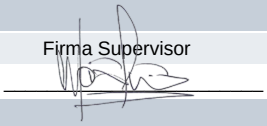
SOLICITUD DE PAGO

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
1119816383	SILVIA PAOLA LUNA ANAYA

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
19456350	MARIO MOISES JUVINAO DAZA	



Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	CLAUSULADO_CONTRACTUAL_LI
ACTA DE INICIO	-	-	-	Acta_de_inicio_Liseth_Pao
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	21822	48.000.000,00	21-01-2022	RP_21822_CTO_180_LISETH_P
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	26822	48.000.000,00	16-01-2022	CDP_180_2022_pdf
EXAMEN MEDICO	-	-	-	EXAMEN_MEDICO_180_2022_pd
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_180_2022_Adici_n_pdf
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_180_2022_pdf
ADICION RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	21822	17.000.000,00	21-01-2022	ADICION_RP_21822_CTO_180_
RUT	-	-	-	RUT_180_2022_pdf
PRORROGA	01	-	-	MODIFICATORIO_180_2022_pd

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	informe_de_actividades_Oc
SOPORTE CAUSACION SIIF	916722	6.000.000,00	21-11-2022	-	PAGO 10 C-180 DE 2022	ComprobanteObligacion_LIS
ACTUALIZACION CERTIFICADO PADRES O HERMANOS A CARGO	-	-	-	-	-	CERTIFICADO_DE_INGRESOS_p
SOPORTE DEPURACION RETENCION	-	-	-	-	-	DEPURADOR_PARA_APROBAR_CU
CUENTA DE COBRO ANTERIOR	-	-	-	-	-	CuentaDeCobro_09_Academus
CONSIGNACION BANCARIA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	-	-	-	-	-	SoporteDePago_General_785
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_4__pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_7__pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_5__docx_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_1__pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_2__docx_compres
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	RUT_14818196779_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_8__pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_10__pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Acta_de_inicio__firmada_p
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	pantallazo_secop_II___OCT
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_9__pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Anexos_No_6__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
1108764213	LISETH PAOLA PATEMINA PALMET	

