Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total Pagos del Contrato	Fecha	Estado
SUBDIRECCION DE ALTO GOBIERNO	10	12	28-11-2022	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	179	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**
27022	16-01-2022	21522	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

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 en el marco de la Agenda de trabajo con la Gobernación y/o sus municipios

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social		
BORIS EDUARDO REYES BERDUGO		
Tipo de Documento	**Número de Documento**	**D.V**
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	8646490	8
Dirección Domicilio	**Descuento Retención**	**Correo Electrónico**
CARRERA 16 17 - 10	NO	
Número Telefono fijo	**Está Embargado?**	**Celular**
	NO	3008051904
Tipo de Cuenta	**Número Cuenta**	**Banco**
AHORRO	46636989207	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: NO**

No. Código CIIU	Descripción Actividad	Tarifa
85511	EDUCACIÓN ACADÉMICA NO FORMAL (EXCEPTO PROGRAMAS DE EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA, BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA NO GRADUAL CON FINES DE VALIDACIÓN).	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

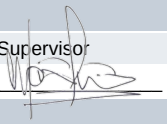
Valor Inicial del Contrato	Adición No.	Total Adición	Valor Total del Contrato
48.000.000,00	01	17.000.000,00	65.000.000,00
Total Pagado	**Valor a Pagar en el periodo**		**Saldo**
50.000.000,00	6.000.000,00		9.000.000,00

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_17
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA_INICIO_179_2022_pdf
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	21522	48.000.000,00	21-01-2022	RP_21522_CTO_179_BORIS_ED
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	27022	48.000.000,00	16-01-2022	CDP_27022_I_189_BORIS_REY
EXAMEN MEDICO	-	-	-	EXAMEN_MEDICO_179_2022_pd
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_179_2022_Adici_n_pdf
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_179_2022_pdf
ADICION RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	21522	17.000.000,00	21-01-2022	ADICION_RP_21522_CTO_179_
RUT	-	-	-	RUT_179_2022_pdf
CAMBIO DE SUPERVISOR POR RESOLUCION	1	-	-	RESOL_1186_DE_10_10_2022_
PRORROGA	01	-	-	Minuta_modificacion_Boris

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	Formato_de_Informe_de_act
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	9441081787	25.100,00	05-10-2022	SEPTIEMBRE	ARL	Soporte_de_pago_Seg_socia
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	9441081787	300.000,00	05-10-2022	SEPTIEMBRE	SALUD	Soporte_de_pago_Seg_socia
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	9441081787	384.000,00	05-10-2022	SEPTIEMBRE	PENSION	Soporte_de_pago_Seg_socia
SOPORTE CAUSACION SIIF	946522	6.000.000,00	29-11-2022	-	PAGO 10 - CONTRATO 179	ComprobanteObligacion_BOR
SOPORTE DEPURACION RETENCION	-	-	-	-	-	CTO_179_BORIS_EDUARDO_REY
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_5_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_10_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_1_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_3_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_8_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_9_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_13_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_12_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ACADEMUSOFT_PAGADO_MES_SE
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	CARGUE_CUENTA_OCTUBRE_EN_
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_2_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_11_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_4_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_6_pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ANEXO_OBLIGACI_N_7_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
8646490	BORIS EDUARDO REYES BERDUGO	