CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB

Nit. 806.000.327-7

EGRESO No 312

Vigencia 2023

Estado Vigente

Beneficiario	ID. Beneficiario	Fecha Egreso
SAIDY TERESA MARTINEZ GENES	1053001711	2023/03/31

Clase Egreso	No. Orden	Vig. Orden
No Aplica	233	2023

Objeto Egreso

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES. CUENTA 2/10, PERIODO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL 2023.

TOTAL EGRESO 2,700,000.00

CUENTAS BANCARIAS

Nro. Cuenta	Nombre Cuenta	Forma de Pago	Valor	Nro. Cheque
4844565891-0	TASA RETRIBUTIVA	Transferencia	2,700,000.00	No Aplica

CUENTAS CONTABLES

Cod. Cuenta	Concepto	Debitos	Creditos
11100503	Bancolombia 4844-565891-0 Tasa Retributiva	0.00	2,700,000.00
249054	Honorarios	2,700,000.00	0.00
	TOTALES	**2,700,000.00**	**2,700,000.00**

ORDENES DE PAGO

Vig.	Nro. Orden	Descripcion	Valor Total	Valor Neto
2023	233	Prestar Sus Servicios Profesionales Y De Apoyo La Gestión Como Ingeniero Ambiental Y Saneamiento En La Corporación Autónoma Regional Del Sur De Bolívar, En El Marco Del Proyecto Administración Y Control De Los Recursos Naturales Renovables. Cuenta 2/10, Periodo Correspondiente Al Mes De Marzo Del 2023.	2,700,000.00	2,700,000.00
		TOTAL		**2,700,000.00**

Lizeth Hernández Guerra
Pagador

Beneficiario

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: CORP. AUTON REGION
NIT: 806000327
Tipo de pago: PAGO DE NOMINA

Nombre del pago: CPS032-SAIDY-02
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 48445658910

Fecha: 31-03-2023 **Hora:** 11:12:06
Fecha de Generación: 31-03-2023

Fecha de envío del pago: 31-03-2023
Fecha para Procesar el pago: 31-03-2023

Impreso por: L1052966425

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,700,000.00	**Valor Registros Procesados:** $2,700,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
48400036708	Ahorros	1053001711	SAIDY MARTINEZ	2,700,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	31-03-2023

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB

Nit. 806.000.327-7

ORDEN DE PAGO No 233

Vigencia 2023

Estado Causada

Beneficiario
SAIDY TERESA MARTINEZ GENES

ID. Beneficiario
1053001711

Fecha O.P.
2023/03/30

Fecha Causación
2023/03/30

Tipo Orden
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - Per Nat

No. R.P.C.
2023: 55

Objeto
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES. CUENTA 2/10, PERIODO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL 2023.

Dependencia
SUBDIRECCION DE GESTION AMBIENTAL

TOTAL NETO ORDEN $ 2,700,000.00

AFECTACION PRESUPUESTAL

Vig.	Uni.	Rubro Presupuestal Gasto		Recurso	Descripcion	Valor
2023	3239 - 10 1 21 1		-	20	Realizar La Evaluación Ambiental A Solicitudes De Licencias, Permisos, Concesiones, Autorizaciones Y Otros, En Los 25 Municipios De La Jurisdicción De La Csb	2,700,000.00

TOTAL ORDEN DE PAGO $ 2,700,000.00

AFECTACION CONTABLE

Cuenta	Nombre	Debito	Credito
249054	Honorarios	0.00	2,700,000.00
5508010102	Admininistración y Control Recursos Naturales Recursos Propios	2,700,000.00	0.00
	TOTAL AFECTACION CONTABLE	**2,700,000.00**	**2,700,000.00**

Enrique Núñez Diaz
Director General

Eduardo Hernandez Santis
Contador

Roviro Jose Menco Menco
Subd. Adtivo y Financiero

	NOMBRE DEL DOCUMENTO	VIGENTE A PARTIR DE:	AÑO
	LISTA CHEQUEO DOCUMENTOS COBRO DE HONORARIOS - PRESTACION DE SERVICIOS	01/06/2022	2022

CONTRATISTA:	Soidy Teresa Martinez
NUMERO CONTRATO:	032 - 6-02-2023
FECHA:	30-03-2023

- ☐ Formato de Supervisión de Contrato y Autorización de pago(F-SCAP)
- ☐ Formulario solicitud de pago
- ☐ Informe de actividades realizadas
- ☐ Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato
- ☐ Acta de inicio, si el contrato hace referencia a ella (única vez)
- ☐ Registro disponibilidad presupuestal
- ☐ Seguridad Social correspondiente (pago más planilla)
- ☐ Verificación de la planilla en el Sistema (Pagina web del administrador)
- ☐ Registro Único Tributario RUT (única vez)

OBSERVACIONES:

REVISÓ

Cargo

FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS
F-SCAP

Dependencia:		Número de pago/ total de pagos:	2/10	

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$ 27.000.000			Valor a Pagar:	$ 2.700.000
Número:	32	Fec.Suscripción	6/02/2023	Fecha de iniciación:	6/02/2023
N° CDP:	46	Fecha :	26/01/2023	Fecha de terminación	6/12/2023
N° CP:	55	Fecha :	6/02/2023	Duración:	10 meses
Rubro Presupuestal: O	Gastos de inversion 3239-10 1 21 1			Periodo a pagar:	marzo
Requiere Informe:	SI: X		NO:	Suspensión No.:	En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X		NO:	Prorroga: No.:	En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACION Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	SAIDY TERESA MARTINEZ GENES						
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit:		Número:	1.053.001.711
Dirección:	Calle 18 No. 10A - 54, Magangué - Bolivar.						
Número de Teléfono:				FAX			300 328 8737
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	x	Número:	484-000367-08	BANCOLOMBIA

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
	IVA Régimen Simplificado:			
	He verificado de esta información frente al RUT			X

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	
Se remitió al Grupo de contratación ó Talento Humano:	SI: X	
Observaciones del Interventor a las actividades ejecutadas: Ninguna		

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión	
Valor pagado $	$ 145.000	Periodo	2023/02	Valor pagado $	$ 185.600
Comprobante de pago Número:			66599277		66599277
Fecha de pago:			28 de marzo de 2023	Fecha de pago:	28 de marzo de 2023

Aportes a Riesgos Profesionales(Seguros de Vida, Colpatria S.A, SURA, Positiva)				Pensionado:
Valor pagado $	$ 6.100	Periodo	2023/03	
Comprobante de pago	66599277			

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal:

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 049 de 2006), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

Anexos:					
Copia de aporte a pensión	SI: x	NO:	Cuenta de Cobro	x	
Copia de aporte a salud	SI: x	NO:			
Copia de aporte a Riesgos Profesionales	SI: x				

Saidy Martinez Genes

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: SAIDY TERESA MARTINEZ GENES

C.C.: 1.053.001.711 de Magangué - Bolivar

MAIBETH RIVERO CUESTA

Subdirectora de Gestión Ambiental

C.C.:

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA | MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR – CSB
NIT. 806.000.327 – 7
Subdirección de Gestión Ambiental

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PAGO

ELEMENTOS DEL CONTRATO

N° del Contrato: **032 DEL SEIS (06) DE FEBRERO DE 2023**

Nombre del Contratista: **SAIDY TERESA MARTINEZ GENES**

Objeto del Contrato: **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES**

Valor **$ 27.000.000.oo**

Fecha de Suscripción **06/02/2023**

Mes a cobrar: Marzo

N° de la cuenta: 002

IMPUTACION PRESUPUESTAL

No. C.D.P.	No. C.P.	VIGENCIA	FUENTE
046	**055**	**2023**	**R.P.**

INFORMACION PRESUPUESTAL

ANTICIPO $	PAGO PARCIAL $	PAGO FINAL $
	2.700.000.oo	

Observaciones (Espacio CSB Presupuesto)

Con la firma del presente formulario afirmo bajo la gravedad de juramento que la información reportada es veraz. Anexo:

1. Constancia de cumplimiento [x]
2. Constancia de pago de aportes [x]
3. Información de Ejecución y soportes [x]
4. Copia de contrato, CDP y RP [x]

Saidy Martinez Genes
Firma Solicitante

Aprobó [x] Rechazó [ ]

Encargado(a) Recepción Documento

Nota de Rechazo:

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB-

C E R T I F I C A

Que la señora, **SAIDY TERESA MARTINEZ GENES**, identificada con la C.C. 1.053.001.711 expedida en Magangué - Bolívar, Contratista adscrito a la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar – CSB cumplió con el periodo correspondido en el mes de Marzo de 2023.

Desempeñó sus funciones a cabalidad con eficiencia, eficacia, honestidad, idoneidad y responsabilidad.

Para constancia se firma en Magangué en el mes de Marzo del Dos Mil Veintitrés (2023)

MAIBETH RIVERO CUESTA
Subdirectora de Gestión Ambiental CSB

INFORME DE ACTIVIDADES
(Marzo 2023)

PARA: **MAIBETH RIVERO CUESTA**
Subdirectora de Gestión Ambiental - CSB

DE: **SAIDY TERESA MARTINEZ GENES**
Ingeniera Ambiental Contratista- CSB

El siguiente informe de actividades da cumplimiento a la función contemplada en el contrato No. 032 de 2023 en el que se obliga al contratista a presentar un informe detallado de la labor al supervisor del contrato:

- Revisión y evaluación de documentos relacionados con las determinantes ambientales relacionadas con el medio transformado del Plan básico de ordenamiento territorial de Magangué.
- Revisión y evaluación de documentos relacionados con las determinantes ambientales relacionadas con el medio transformado del Plan básico de ordenamiento territorial de Mompóx.
- Apoyo en la respuesta de la solicitud de información respecto a títulos mineros y su instrumento ambiental en el municipio de Tiquisio mediante radicado 317 de 2023.
- Apoyo en la respuesta de viabilidad de la autodeclaración presentada por Mina SARCO S.A en lo referente a volúmenes captados y vertidos.
- Apoyo en la respuesta de viabilidad de la caracterización del vertimiento de aguas residuales no domesticas presentada por Mina SARCO S.A
- Apoyo en la respuesta de viabilidad de la autodeclaración presentada por Mina WALTER S.A en lo referente a volúmenes captados y vertidos.
- Revisión de documentos de la Licencia ambiental global de la Autorización Temporal SF2. 08351 para adelantar acciones de seguimiento y control.
- Revisión de documentos de la solicitud de Licencia ambiental temporal del proyecto cantera CANELOS.
- Revisión de documentos de la solicitud de Licencia ambiental temporal del proyecto cantera PAREDES
- Revisión de documentos de la solicitud de Licencia ambiental temporal del proyecto cantera URIEL.

Saidy Martinez Genes

SAIDY TERESA MARTÍNEZ GENES
Ing. Ambiental Contratista -CSB

MAIBETH RIVERO CUESTA
Subdirectora de Gestión Ambiental CSB

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1053001711	SAIDY TERESA MARTINEZ GENES		8 OLAYA CALLE 18 10A-54	6350065	saidymartinezgenes@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOLIVAR	MAGANGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	28/03/2023	86598277	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1053001711	SAIDY TERESA MARTINEZ GENES		B OLAYA CALLE 18 10A-54	6355065	saidymartinezgenes@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOLIVAR	MAGANGUE		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	29/03/2023	66599277	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC - LR	AVP	VCT	IRP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Tarifa %	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1053001711	MARTINEZ GENES SAIDY TERESA	59	0			N															23301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS049	1.160.000	146.000	14-11	1.160.000	1	6.960		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*
CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*
1053001711

Número de planilla*
66599277

Valor Planilla*
336700

Periodo de pago salud*

Mes*
Marzo

Año*
2023

Fecha de pago de la planilla*
03/28/2023

Regresar Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	ARL SURA	Marzo - 2023
Pension	Porvenir	Marzo - 2023
Salud	EPS-S Mutual Ser	Marzo - 2023



Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy **30 Marzo** 2023 pagan:

Ver fechas de pago

Planilla	Tipo Cotizante	Subtipo	Fecha de pago	Período	IBC	Salud	Pensión	Riesgos	Fondo
66599277	59- Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	No aplica	2023-03-28	2023-03	1,160,000	145,000	185,600	6,100	0

Estado Aceptada

Fecha de recepción original 1 día de tiempo transcurrido *(29/03/2023 5:08:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha estimada de pago -

Valor a pagar 2.700.000 COP

Compromiso presupuestal

Plan de recepción

Aprobado por MAIBETH RAQUEL RIVERO CUESTA 3/29/2023

Descripción	Nombre del documento

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB

Nit. 806.000.327-7

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO No 55

Vigencia 2023

Estado Registrado

Beneficiario		**ID. Beneficiario**	**Fecha R.P.C.**
SAIDY TERESA MARTINEZ GENES		1053001711	2023/02/06
Tipo Compromiso		**C.D.P.**	**Fecha Vencimiento**
Contrato de prestación de servicio		2023: 46	2023/12/31
Documento	**Fec. Doc.**	**No. Documento**	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	2023/02/06	CPS-CSB-032-2023	
Plazo de Ejecucion	**Dependencia**		
0 Dias 10 Meses 0 Años	SUBDIRECCION DE GESTION AMBIENTAL		

Objeto

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES

C.D.P. Vig.	Nro.	Vig.	Uni.	Rubro Presupuestal Gasto	Recurso	Descripcion	Valor
PROYECTO 2. ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES							
2023	46	2023	3239	- 10 1 21 1 -	20	Realizar La Evaluación Ambiental A Solicitudes De Licencias, Permisos, Concesiones, Autorizaciones Y Otros, En Los 25 Municipios De La Jurisdicción De La Csb	27,000,000.00
						TOTAL COMPROMISO	**$ 27,000,000.00**

PROGRAMACION DE PAGOS

MES	VALOR
Febrero	2,700,000.00
Marzo	2,700,000.00
Abril	2,700,000.00
Mayo	2,700,000.00
Junio	2,700,000.00
Julio	2,700,000.00
Agosto	2,700,000.00
Septiembre	2,700,000.00
Octubre	2,700,000.00
Noviembre	2,700,000.00

Nestor Julio Castro Polo

Profesional Especializado - Jefe de Presupuesto

FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS
F-SCAP

Dependencia:		**Número de pago/ total de pagos:**	1/4

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	7,600,000			Valor a Pagar:	1,900.000
Número:	61	Fec.Suscripción	22/02/2023	Fecha de iniciación:	22/02/2023
N° CDP:	93	Fecha :		Fecha de terminació	22/06/2023
N° RP:	119	Fecha :		Duración:	4 meses
Rubro Presupuestal: O	inversion 101211			Periodo a pagar:	feb-23
Requiere Informe:	SI: X		NO:	Suspensión No.:	En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X		NO:	Prorroga: No.:	En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: : PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO ALA GESTION COMO TECNICO DE SERVICIOS DE PRODUCCION DE POZOS DE PETROLEO Y GAS DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	Jose Carlos Acuña Nazzer						
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1052982271
Dirección:	Calle 16A #11-87 Magangué-Bolívar.						
Número de Teléfono:				FAX			3013730777
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	x	Número	03013730777	BANCOLOMBIA

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
	IVA Régimen Simplificado:			
	He verificado de esta información frente al RUT :			X

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI:	X
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI:	X
Se remitió al Grupo de contratación ó Talento Humano:	SI:	X
Observaciones del Interventor a las actividades ejecutadas: Ninguna		

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión	
Valor pagado $	24.200,00	Periodo	2023/02	Valor pagado $	31.000,00
Comprobante de pago Número:					9448253183
Fecha de pago:		15 de marzo de 2023		Fecha de pago:	15 de marzo de 2023

Aportes a Riesgos Profesionales(Seguros de Vida, Colpatria S.A.)					
Valor pagado $	1.100,00	Periodo	2023/02	Pensionado:	
Comprobante de pago	9448253183			Certificación:	

Persona Juridica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal:

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 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

Anexos:	Copia de aporte a pensión	SI: x	NO:	Cuenta de Cobro	x
	Copia de aporte a salud	SI: x	NO:		
	Copia de aporte a Riesgos Profesionales	SI			

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: JOSE CARLOS ACUÑA NAZZER

C.C.: 1.052982271 de Magangué- Bolívar

Maibeth Rivero Cuesta
Subdirectora de Gestión Ambiental
C.C.: