## Informe de Supervisión

| Dependencia | Número de Pago | Total Pagos del Contrato | Fecha | Estado |
|---|---|---|---|---|
| TERRITORIAL META - T11 | 2 | 8 | 07-06-2023 | PAGADA |

### Acto Administrativo - Datos específicos

| Tipo de Vinculación | Número de Contrato | Vigencia | Tipo de Pago |
|---|---|---|---|
| CONTRATO | 057 | 2023 | |
| **Fecha de Suscripción** | **Fecha de Iniciación /Acta de Inicio** | **Fecha de Terminación** | **Duración Meses / días** |
| 30-03-2023 | 30-03-2023 | 15-12-2023 | 8 / 16 |
| **Número CDP** | **Fecha CDP** | **Número RP** | **Fecha RP** |
| 7423 | 24-03-2023 | 23723 | 30-03-2023 |
| **Registro Presupuestal Adicional** | | **Fecha Registro Presupuestal Adicional** | |
| | | | |
| **Número de Suspensión** | **Tiempo de Suspensión** | **Número de Prorroga** | **Tiempo de Prorroga** |
| | | | |

**Objeto**

Prestar servicios profesionales para desarrollar los eventos de capacitación en la temática relacionada con la construcción de paz requeridos por la Dirección de Capacitación, en la Territorial Meta.

### Información básica del Contratista

| Nombre / Razón Social | | |
|---|---|---|
| JUAN EUGENIO PINZON ORTIZ | | |
| **Tipo de Documento** | **Número de Documento** | **D.V** |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA | 79381601 | |
| **Dirección Domicilio** | **Descuento Retención** | **Correo Electrónico** |
| CL 15 47 15 CA 47 CONJ HACIENDA EL TRAPICHE | NO | juane.pinzon@esap.edu.co |
| **Número Telefono fijo** | **Está Embargado?** | **Celular** |
| 6641081 | NO | |
| **Tipo de Cuenta** | **Número Cuenta** | **Banco** |
| AHORRO | 0957342678 | BANCO BBVA |

### 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 |
|---|---|---|
| 70201 | ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE GESTIÓN. | 8,66 * 1000 |

| No. Factura | Fecha Factura |
|---|---|
| 02 | 07-06-2023 |

### 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 |
|---|---|---|---|
| 21.120.000,00 | | 0,00 | 21.120.000,00 |
| **Total Pagado** | **Valor a Pagar en el periodo** | | **Saldo** |
| 1.760.000,00 | 5.280.000,00 | | 14.080.000,00 |

**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 |
|---|---|
| 1022347409 | IVAN DAVID MUÑOZ GONZALEZ |

| Supervisor | | |
|---|---|---|
| Documento | Nombre | Firma Supervisor |
| 1022347409 | IVAN DAVID MUÑOZ GONZALEZ |  |

Lista de Documentos soportes del Contrato

| Clase Documento | Número | Valor | Fecha Emisión | Archivo |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | - | - | - | 28__ECO_CAPACITADOR_JUAN_ |
| CONTRATO | - | - | - | CLAUSULAS_CONTRACTUALES_J |
| ACTA DE INICIO | - | - | - | ACTA_DE_INICIO_057_2023__ |
| DESIGNACION DE SUPERVISOR | - | - | - | DESIGNACI_N_SUPERVISI_N_C |
| RP (REGISTRO PRESUPUESTAL) | 23723 | 21.120.000,00 | 30-03-2023 | RP_No__23723_Contrato_No_ |
| CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL) | 7423 | 50.000.000,00 | 24-03-2023 | 25_CDP_No__7423_de_2023_p |
| EXAMEN MEDICO | - | - | - | CERTIFICADO_DE_EXAMEN_M_D |
| AFILIACION ARL | - | - | - | 20230330_JuanEugenioPinz_ |
| POLIZA | - | - | - | POLIZA_DE_CUMPLIMIENTO__2 |
| RUT | - | - | - | REGISTRO__NICO_TRIBUTARIO |

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

| Clase Documento | Número | Valor | Fecha de Pago | Periodo | Descripción | Archivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PAGO SALUD (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA) | 9451481142 | 300.000,00 | 30-05-2023 | MAYO | SALUD | 8__Comprobante_Pago_94514 |
| PAGO PENSION (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA) | 9451481142 | 384.000,00 | 30-05-2023 | MAYO | PENSION | 8__Comprobante_Pago_94514 |
| PAGO ARL (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA) | 9451481142 | 12.600,00 | 30-05-2023 | MAYO | ARL | 8__Comprobante_Pago_94514 |
| FACTURA (P.N RESPONSABLE DE IVA) | - | - | - | - | - | FACTURA_ESAP_MAYO_pdf |
| INFORME ACTIVIDADES | - | - | - | - | - | INFORME_MAYO_057_1_pdf |
| SOPORTE CAUSACION SIIF | 82023 | 5.280.000,00 | 02-08-2023 | - | OBLIGACIÓN EN SIIF NACIÓN II | JUAN_PINZON_PGO_02_CTO_05 |
| CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA | - | - | - | - | - | 12__CERTIF_CTA_BANCOLOMBI |
| CONSIGNACION BANCARIA PAGO SEGURIDAD SOCIAL | - | - | - | - | - | 8__Comprobante_Pago_94514 |
| ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES | - | - | - | - | - | ANEXOS_INFORME_MAYO_pdf |
| ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES | - | - | - | - | - | FACTURA_ESAP_MAYO_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 |
| 79381601 | JUAN EUGENIO PINZON ORTIZ |  |