INFORME FINAL DE SUPERVISION DE CONTRATOS - CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIONES DE PAGOS

Escuela Superior de Administración Pública

DOCUMENTO DE REFERENCIA: PT-A-CT-08

Dependencia:	INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO	Número de pago:	02	Total de pagos:	02	Fecha:	DD: 26	MM: DIC	AA: 2022

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS ESPECÍFICOS

TIPO DE VINCULACION: CONTRATO

Número:	772- 2022	Vigencia:	2022	Fecha de iniciación/Acta de inicio		DD: 02	MM: AGO	AA: 2022	
Fecha Suscripción:	viernes, 22 de julio de 2022			Fecha de terminación:		31	DIC	2022	
Número CDP:	99522	Fecha :	10 de mayo de 2022	Duración:	04	Meses	28	Dias	
Número RP:	159522	Fecha :	22 de julio de 2022	Periodo a pagar:		Pago Final.			
Registro Presupuestal Adicional:			N/A	Suspensión No.:	N/A	Tiempo:			
Número RP:	N/A	Fecha :	N/A	Prorroga: No.:	N/A	Tiempo:			

OBJETO: OBRA: Mantenimiento locativo de la Sedes de la ciudad de Bucaramanga de la Dirección Territorial de Santander incluida la mano de obra, los materiales, equipamiento, mesa de servicios y repuestos necesarios de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas. (Sede Antigua - Cra 28 # 31 - 07 / Sede Nueva Cra 26 # 30 - 71)

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre/Razon Social :	IVAN PEÑA MONROY				
Identificación:	Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 79.407.584	D.V.		
Dirección Domicilio:	CALLE 134 BIS 19-35 ofc 203	Correo Electronico Personal:	ipmarquitectos@gmail.com		
No. Telefono Fijo:	N/A	Extensión Oficina: N/A	Celular: 311 8392052		
Tipo de Cuenta	CORRIENTE	Número: 046911744	Banco: AV VILLAS		

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Seleccione

- [x] Persona Natural
- [ ] IVA Regimen Simplificado
- [x] IVA Régimen Comun
- [ ] Gran Contribuyente
- [ ] Autoretenedor
- [x] R.U.T. (Actividad Economica P/Pal)
- [x] R.I.T. (Actividad ICAI)
- [ ] Persona Juridica
- [ ] Entidad Sin Animo de Lucro

No. De Factura: 2000015 — Fecha Factura: 26 de diciembre de 2022

Verificado en RUT: SI — Soy Declarante de Renta: SI

No. Codigo CIIU: 4112 — Tarifa:

CALCULO DE VALOR A PAGAR CUANDO SE TRATE DE CONTRATOS DE CAPACITACIÓN

CÁLCULO PARA EL PAGO

VALOR DEL CONTRATO	HORAS TOTALES A DICTAR SEGÚN CONTRATO	VALOR POR HORA
$ 0,00	0	#¡DIV/0!
VALOR POR HORA	**HORAS DICTADAS A PAGAR**	**VALOR A PAGAR**
#¡DIV/0!	0	#¡DIV/0!

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:		$ 247.822.763,16
Vr. del contrato luego de balance		$ 239.666.155,00
Adición Numero:	N/A	$ 69.166.767,00
Valor Total del contrato:		$ 308.832.922,00
Valor pagado:	Anticipo	$ 0,00

Pago Uno (1)	Pago Dos (2)	Pago Tres (3)	Pago Cuatro (4)
$ 40.480.178,99	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Pago Cinco (5)	**Pago Seis (6)**	**Pago Siete (7)**	**Pago ocho (8)**
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Pago Nueve (9)	**Pago Diez (10)**	**Pago Once (11)**	**Pago Doce (12)**
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

CONSECUTIVO PAGOS SUPERIORES A UN (1) AÑO

"APLICA SOLO PARA EMPRESAS"

Pago Trece (13)	Pago Catorce (14)	Pago Quince (15)	Pago Dieciseis (16)
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Pago Diescisiete (17)	**Pago Dieciocho (18)**	**Pago Diecinueve**	**Pago Veinte (20)**
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Pago Veintiuno (21)	**Pago Veintidos (22)**	**Pago Veintitres (23)**	**Pago Veinticuatro (24)**
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total Pagado:	$ 40.480.178,99
Valor a Pagar en el Periodo:	**$ 257.019.115,00**
Saldo:	$ 11.333.628,01

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

- [x] El contratista presentó el informe correspondiente:
- [x] El informe cumple con lo estipulado en el contrato:
- [x] Se remitió al Grupo de contratación:

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud

Valor pagado	$ 143.800	Periodo	NOV
Comprobante de pago Número:	24824599		
Fecha de pago:	Miercoles, 21 de diciembre 2022		

Aportes ARL

Valor pagado	$ 80.100	Periodo	NOV
Comprobante de pago Número:	24824599		

Aportes a Pensión

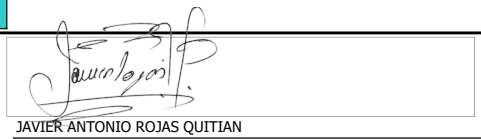
Valor pagado	$ 184.000	Periodo	NOV
Comprobante de pago Número:	24824599		
Fecha de pago:	Miercoles, 21 de diciembre 2022		

- [ ] Pensiondo
- [x] Certificación

Persona Jurídica:

- [ ] Anexa Certificación de Revisor Fiscal:

FIRMA



Nombre Interventor: JAVIER ANTONIO ROJAS QUITIAN

Cedula de Ciudadania: 13,617,698

Cargo: COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SANTANDER

Telefono: 3153371321 Extesion

Anexos obligatorios para efectuar el Radicado:

CONTRATACIÓN	CONTABILIDAD
[x] Informe de Actividades	[ ] Informe de Actividades
El Grupo de Contratación Certifica que el contratista presento el Informe de Actividades y correspondientes soportes.	[ ] Designación de Supervisón
[x] SI [ ] NO	[ ] Clausula 3ra/Designación de Supervisión

	Tema	Peso	Criterio	Calificacion	Vr. Real	Vr. Ideal
REEVALUACION DEL PROVEEDOR	**Cumplimiento Exigencias Contractuales**	**60%**	Productos y/o servicios acordes con los requeridos	**05**	0,03	0,03
			Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados	**05**	0,03	0,03
			Presentó Informes Oportunamente	**05**	0,03	0,03
	Otras actividades	**40%**	Atención a reclamos y/o aclaraciones	**05**	0,02	0,02
			Servicio al cliente	**05**	0,02	0,02
			Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien	**05**	0,02	0,02
		100%	**TOTALES**		**0,15**	**0,15**
			CALIFICACION TOTAL			**100,00%**

REEVALUACION DEL PROVEEDOR

Criterios de Evaluación:
TEMA: Celda no modificable
PESO: Se define cuando se realiza la firma del contrato
CRITERIO: Celda no modificable
CALIFICACIÓN: Se diligencia con un valor de 1 a 5, siendo 1 el inferior y 5 el superior dependiendo del cumplimiento de las obligaciones por parte del proveedor
Vr. Real - Vr. Ideal - Diferencia: Valores con fórmula - Celdas no modificables

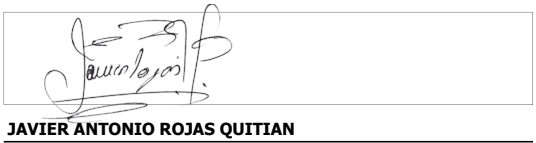
BUENO

BUENO	SI LA CALIFICACION TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 80%
REGULAR	SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 51% Y 79%
DEFICIENTE	SI LA CALIFICACION TOTAL ES MENOR A 50%
Acción a seguir:	

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.

FIRMA



Nombre Interventor: **JAVIER ANTONIO ROJAS QUITIAN**
Cedula de Ciudadania: 13,617,698
Cargo: COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SANTANDER
Telefono: 3153371321 Extesion 0

Anexos obligatorios para efectuar el Radicado:

CONTRATACIÓN	CONTABILIDAD
☐ Informe de Actividades	☐ Informe de Actividades
El Grupo de Contratación Certifica que el contratista presento el Informe de Actividades y correspondientes soportes.	☑ Declaración Juramentada ☑ Clausula 3ra/Designación de Supervisión
☐ SI ☐ NO	

RECIBIDO CONTRATACION	RECIBIDO CONTABILIDAD
NOMBRE:	NOMBRE:
FECHA Y HORA:	FECHA Y HORA: