



FORMA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN, INFORME DE ACTIVIDADES Y ORDEN DE PAGO CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES	CÓDIGO	ADQBS-F-001
ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSION	4
PROCEDIMIENTO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	FECHA	26/01/2024

Dependencia:	SECRETARIA GENERAL		Fecha:	9/30/2025 12:09:14 PM
Pago No:	1	Total de Pagos	4	

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR**

Nombre/Razón Social:	NATALIA PINILLA HERRERA		Identificación:	1026584567	Telefono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	natalia.pinilla@ant.gov.co

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO**

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20259412	Fecha de Inicio:	09/09/2025	Plazo de Ejecucion:	31/12/2025
Periodo a pagar:	SEPTIEMBRE	No RP:	1639625	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)	Municipio:	Bogota		

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR**

OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN ATENCIÓN AL DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS
---------	--

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
Apoyar técnicamente desde el aspecto, financiero, contable o fiscal el monitoreo del plan anual de auditoría de la Oficina de Control Interno, realizando papeles de trabajo contables para informes de ley, seguimientos, y auditorías.	Se hace apertura e inicio de la auditoria correspondiente a UGT Centro.	<a href="#">Anexo_1752198_638947387736713667.pdf</a>
Apoyar técnicamente en el monitoreo de relación con entes externos de control, específicamente en el seguimiento al reporte de la información contable pública- estados financieros con sus notas – SCHIP CGN- reporte de la categoría información contable pública- convergencia (ICPC) SCHIP CGN y reporte del informe consolidado sectorial de la información de personal y costos, en coordinación con el supervisor del contrato	No se realizaron actividades relacionadas en el mes.	
Apoyar técnicamente en la elaboración del informe de seguimiento y evaluación de control interno contable de la ANTI y su correspondiente transmisión ante la CGN, en coordinación con el supervisor del contrato	No se realizaron actividades relacionadas en el mes.	
Apoyar la disposición y organización de la información que sea de competencia de la Oficina de control interno, en coordinación con el supervisor del contrato	Se entregaron expedientes completos al día de: Evaluación del sistema de control interno contable, Auditoria denuncias compra de predios, Informe SIGEP II, Informe ley de cuotas y se esta revisando el informe de evaluación independiente del sistema de control interno I semestre	<a href="#">Anexo_1752201_638947390110840114.pdf</a>
Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto, en coordinación con el supervisor del contrato.	Se realizo tema de impresión o escaneo de documentos solicitado por el jefe inmediato.	<a href="#">Anexo_1752202_638947393506814700.pdf</a>

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	NATALIA PINILLA HERRERA
--	-------------------------

**Documento Firmado Digitalmente**  
El presente documento contiene una firma digital que tiene todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 2001.



**Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas**

**RECIBIDO A SATISFACCIÓN**

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de \$3,510,245.00 TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente   , número 0550001900292937 del banco DAVIVIENDA.

**INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO**

<b>Valor Inicial:</b>	\$19,146,792.00 -
<b>Adición No.</b>	\$0.00 -
<b>Valor Reducción:</b>	\$1,276,453.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$17,870,339.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$0.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$17,870,339.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$3,510,245.00 -
Menos este pago:	\$14,360,094.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
-	-	-
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
-	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

<b>% de ejecución financiera del contrato / convenio:</b>	19.64%
---	--------

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

ANEXOS			
Persona natural		Persona Jurídica	
Aporte a pensión	X	Parafiscales	
Aporte a salud	X	RUT (primer pago y/o actualización)	
Aporte ARL	X	Entrada al almacén	
Producto(s) - Entregable (s)		Factura	
Informe (s) Adicional (es)		Producto(s) - Entregable (s)	
		Informe (s) Adicional (es)	

SUPERVISOR 1		SUPERVISOR 2	
Firma:		Firma:	
Nombre:	ARIEL LEONEL MELO	Nombre:	
No. Identificación:	11222493	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

**Documento Firmado Digitalmente**  
 El presente documento contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la ley 527 de 1999.

