Informe de Supervisión

Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
CETAP - DOS QUEBRADAS	4	11	04-06-2020	PAGADA

Acto Administrativo - Datos específicos

Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago
CONTRATO	0011	2020	

Fecha de Suscripción	Fecha de Iniciación /Acta de Inicio	Fecha de Terminación	Duración Meses / días
21-02-2020	22-02-2020	28-12-2020	10 / 7

Número CDP	Fecha CDP	Número RP	Fecha RP
3520	21-02-2020	6820	21-02-2020

Registro Presupuestal Adicional	Fecha Registro Presupuestal Adicional

Número de Suspensión	Tiempo de Suspensión	Número de Prorroga	Tiempo de Prorroga

Objeto

Prestar servicios profesionales para soportar la actividad académica como Coordinador del Cetap de Armenia en la Dirección Territorial Quindío y Risaralda ¿ CETAP Armenia

Información básica del Contratista

Nombre / Razón Social
BEATRIZ ELENA MONTALVO GARCIA

Tipo de Documento	Número de Documento	D.V
CÉDULA DE CIUDADANÍA COLOMBIANA	24605579	

Dirección Domicilio	Correo Electrónico
CALLE 8 # 7-30	beatmont@esap.edu.co

Número Telefono fijo	Extensión Oficina	Celular

Tipo de Cuenta	Número Cuenta	Banco
AHORRO	454150012679	BANCO AGRARIO

Aspectos Tributarios

☑ Persona Natural	☐ Persona Jurídica	☐ Entidad sin ánimo de lucro
☑ Iva Régimen Simplificado	☐ Iva Régimen Común	☐ 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
6209	OTRAS ACTIVIDADES DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS.	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
22.513.333,00		0,00	22.513.333,00

Total Pagado	Valor a Pagar en el periodo	Saldo
5.060.000,00	2.200.000,00	15.253.333,00

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
42103003	OLGA LUCIA FLOREZ CELIS

Supervisor		
Documento	Nombre	Firma Supervisor
42103003	OLGA LUCIA FLOREZ CELIS	_____

Lista de Documentos soportes del Contrato

Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo
CONTRATO	-	-	-	CLAUSULADO.pdf
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA DE INICIO.pdf
DESIGNACION DE SUPERVISOR	-	-	-	DESIGNACION DE SUPERVISOR.pdf
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	6820	22.513.333,00	21-02-2020	RP.pdf
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	3520	22.153.333,00	21-02-2020	CDP.pdf
EXAMEN MEDICO	-	-	-	EXAMEN MEDICO.pdf
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL.pdf
RUT	-	-	-	RUT.pdf

Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro

Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	INF. ACTIV. MAYO.pdf
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4340852611	5.100,00	04-06-2020	MAYO	ARL	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4340852611	120.000,00	04-06-2020	MAYO	SALUD	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
CONSOLIDADO PARAFISCALES (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	4340852611	28.800,00	04-06-2020	MAYO	PENSION	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
SOPORTE CAUSACION SIIF	34220	2.200.000,00	09-06-2020	-	PAGO 4/11 PRESTACION DE SERVICIOS	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
CONSIGNACION BANCARIA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	SECOP II.pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	ENVIO DE CORREOS.pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	CARPETA DRIVE.pdf
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO
ANEXOS INFORME DE ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	NOMBRE DE ARCHIVO MUY LARGO

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
24605579	BEATRIZ ELENA MONTALVO GARCIA	_____