ESAP Escuela Superior de Administración Pública	**FORMATO** **INFORME DE SUPERVISIÓN Y SOLICITUD DE PAGO**	**CÓDIGO: BS-FO-025** **VERSIÓN: 3** **FECHA: 12/12/2025**

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002

						DD	MM	AA
Dependencia:	OFICINA DE INTERNACIONALIZACIÓN	**Número de pago:**	**02**	**Total de pagos:**	**03**	**Fecha:**	**20**	**AGO**	**2026**
Dirección Territorial (si aplica)									

Marque con una X el tipo de pago:	**UNICO PAGO**		**PAGO PARCIAL**	**X**	**PAGO FINAL**			

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO / ACTO ADMINISTRATIVO

			DD	MM	AAAA
Número:	**1168**	**Fecha de suscripción en las plataformas CCE:**	**30**	**ENE**	**2026**
Vigencia:	2026	**Fecha de iniciación/Acta de inicio**	**06**	**FEB**	**2026**
Duración:	10 meses y 26 dias	**Fecha de terminación:**	**31**	**DIC**	**2026**

Origen de la obligación	**OBJETO**
CONVENIO	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la ejecución del proyecto de multilingüismo y enseñanza de idioma inglés a través de cursos dirigidos a la comunidad esapista.
Tipología contractual	
OTRO	

2. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Inserte tantas filas como requiera en cada tipo de modificación)

Modificación contractual:		**Fecha de Modificación**	dd/mm/aaaa
Prórroga No. ___ (Desde/Hasta):	dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa	**Prórroga No. ___ (Desde/Hasta):**	dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa
Adición No. ___:	**$**	**ADICIÓN No. ___:**	**$**
Cesión A::		**Fecha de Cesión:**	dd/mm/aaaa
Fecha de Suspensión (Desde/Hasta):	dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa	**Fecha de Terminación Anticipada:**	

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre/Razon Social :	**CENTRO COLOMBO AMERICANO BOGOTA**						
Tipo documento identificación	**NIT**	Número documento Identificación	860.010.554	D.V.	1		
Dirección Domicilio:	CLL 19 2 A 49			E-mail:	nadia.moreno@colombobogota.edu.co		
Teléfono fijo	0	Extensión:		Nro. Celular:	3235142607		
Numero de Cuenta	550009200052869	Tipo	**Ahorros**	Banco:	DAVIVIENDA		
Naturaleza	**Persona Jurídica**	X	**Persona Natural**		**Entidad sin ánimo de lucro**		

Aspectos tributarios

No responsable de IVA	**SI**				
Impuesto sobre las Ventas	**SI**	**No. De Factura**	CFE-2	**Fecha de factura**	19/08/2026
Régimen simple de tributación	**NO**				
Gran contribuyente	**SI**				
Facturador electrónico	**SI**				
Autorretenedor	**SI**	**Verificado en RUT**	**SI**	**Es declarante de Renta**	**SI**
R.U.T. (Actividad económica)	**SI**	**No. Codigo CIIU:**	8551		
R.I.T. (Actividad ICA)	**SI**	**Tarifa**	9,66*1000	**Lugar de prestación del servicio:**	**Bogota D.C.**
Es declarante de Renta	**SI**				

4. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

4.1 Información presupuestal del contrato

Número CDP:	**22326**	Fecha :	7/01/2026
Número RP:	**111626**	Fecha :	30/01/2026
Registro Presupuestal Adicional:			
Número RP:		Fecha :	dd/mm/aaaa
Centro de Costo:	Oficina de Internacionalizacion		
Uso presupuestal:	**C-0503-1000-18-0- 0503027-02**		

	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y SOLICITUD DE PAGO	CÓDIGO: BS-FO-025 VERSIÓN: 3 FECHA: 12/12/2025

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002

							DD	MM	AA
Dependencia:	OFICINA DE INTERNACIONALIZACIÓN	**Número de pago:**	**02**	**Total de pagos:**	**03**	**Fecha:**	**20**	**AGO**	**2026**
Dirección Territorial (si aplica)									

Marque con una X el tipo de pago:	**UNICO PAGO**		**PAGO PARCIAL**	**X**	**PAGO FINAL**	

4.2 Balance del contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$**	**689.500.000,00**
VALOR ADICIONES	**$**	**-**
VALOR REDUCCIONES	**$**	**-**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$**	**689.500.000,00**

4.3 Relación de pagos y anticipos (Relacionar el histórico de pagos del contrato / convenio de forma acumulativa)

VALOR ANTICIPOS	**$**	**-**

Número de pago / desembolso y período de ejecución al que corresponde (desde - hasta)	**Valor pagado o desembolsado**	**Informe de supervisión / interventoría**	**Fecha Informe de supervisión / interventoría**	**Observaciones (Solo se diligencia en caso de que requiera hacer alguna aclaración del pago/desembolso)**	**Ubicación del documento soporte (SECOP, TVEC y/o Expediente Digital)**
1 (06/02/2026- 20/04/2026)	**$ 241.324.682,00**				https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tender/ing/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1
2 (dd/mm/aaaa - dd/mm/aaaa)	**$ -**				
3 (dd/mm/aaaa - dd/mm/aaaa)	**$ -**				
4 (dd/mm/aaaa - dd/mm/aaaa)	**$ -**				
n (dd/mm/aaaa - dd/mm/aaaa)	**$ -**				
VALOR TOTAL PAGADO	**$ 241.324.682,00**				
VALOR A PAGAR EN EL PERÍODO	**$ 241.324.681,00**				
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	**$ 482.649.363,00**				
SALDO POR EJECUTAR	**$ 206.850.637,00**				
SALDO A LIBERAR (ULTIMO PAGO)					

4.4 Aportes a Seguridad Social

Aportes a Salud		**Aportes a Pensión**		**Aportes ARL**	
Valor pagado	**$ -**	**Valor pagado**	**$ -**	**Valor pagado**	0
Periodo:		**Periodo:**		**Periodo:**	
Comprobante de pago Número:		**Comprobante de pago Número:**		**Comprobante de pago Número:**	
Fecha de pago:		**Fecha de pago:**		**Fecha de pago:**	

Información y anexos:	**Pensionado**		**Anexa certificación de Revisor Fiscal**	

5. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O PRODUCTOS POR PARTE DEL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLIMIENTO (SI-NO-N/A)	EJECUCIÓN (%)	Observación (Puede hacer una breve descripción sobre cómo se ejecutó la obligación, entregables recibidos, soportes, ubicación de los soportes, etc.)
Aunar esfuerzos en la ejecución de las actividades de acuerdo con lo establecido en los documentos previos y el convenio.	SI	70%	El contratista a la fecha de presentación de este informe ha realizado las actividades de acuerdo con lo establecido en el cronograma cumpliendo a cabalidad con esta obligación
Aportar para la ejecución del convenio la suma en dinero establecida en el presente documento.	SI	100%	Al inicio del convenio se realizo los aportes para complementar el valor del proceso y se ha estado suministrando la ejecución financiera del mismo
Poner a disposición la infraestructura física y tecnológica, la experiencia, el conocimiento, la capacidad técnica, administrativa, jurídica y de gestión para la correcta ejecución del convenio.	SI	70%	En el desarrollo de la ejecución del convenio se han puesto a disposición de los estudiantes la tecnología y la capacidad técnica con que cuenta el Aliado la infraestructurza y las capacidades de la misma.
Disponer del recurso humano, administrativo, financiero, técnico, pedagógico y de los medios que se requieran para dar cumplimiento al objeto y al alcance del convenio, así como a las actividades definidas para la oportuna y debida ejecución del convenio.	SI	70%	En el desarrollo de esta actividad se ha puesto a disposición por parte del aseado su cuerpo administrativo técnico y pedagógicos según los contemplados en el convenio validando según reuniones y soportes enviados
Elaborar y presentar el cronograma detallado de actividades dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la firma del acta de inicio. En caso de modificación del cronograma por circunstancias imputables a la gestión del asociado que genere sobrecostos en el desarrollo de actividades o perjuicios para la ESAP, el asociado deberá asumirlos.	SI	100%	Se realizo el aporte del cronograma de actividades para desarrollar a lo largo del convenio,
Realizar registro de participación para cada una de las sesiones de los cursos impartidos ya sea en modalidad virtual o presencial.	SI	70%	Se presenta el registro de asistencia de las actividades desarrolladas por el aliado
Realizar y entregar registro fotográfico de los cursos impartidos.	SI	50%	Se recivieron recursos fotograficos y filmicos de la inmersión realizada
Realizar y entregar informes de acuerdo con el cronograma establecido.	SI	70%	Se recibe el informe de actividades desarrolladas según lo establecido en los requisitos de ejecución
Cargar los soportes de la ejecución del convenio a la plataforma SECOP II, de conformidad con los lineamientos e instructivos de la ESAP para cada uno de los desembolsos	SI	70%	Se carga la infomacion del ejecición del convenio en SECOP
Aportar y suministrar toda la información necesaria y generada en el desarrollo del convenio con el fin de determinar y garantizar el cumplimiento del objeto convenido.	SI	70%	Se maniene comunicación constante con el aliado para realizar el seguimiento a las necesidades en desarrollo del convenio.
Presentar a la supervisión los perfiles del equipo de trabajo que apoyará la ejecución del convenio.	SI	100%	Se presentaron las hojas de vida de los formadores
Todas las demás que se encuentren en el convenio y aquellas que se desprendan de la naturaleza de este y su correcto desarrollo.	SI	70%	Se mantiene comunicación constante con el aliado para realizar el seguimiento a las necesidades en desarrollo del convenio.

6. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

(Ingresar tantas filas como supervisores haya tenido o tenga el contrato)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES)	IDENTIFICACIÓN	CARGO Y DEPENDENCIA	DESDE	HASTA
César Alejandro Páez Urbina	**79753236**	**Jefe de la Oficina de Internacionalización**	6/02/2026	31/12/2026

	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y SOLICITUD DE PAGO	CÓDIGO: BS-FO-025 VERSIÓN: 3 FECHA: 12/12/2025

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002

						DD	MM	AA
Dependencia:	OFICINA DE INTERNACIONALIZACIÓN	**Número de pago:**	**02**	**Total de pagos:**	**03**	**Fecha:**	**20**	**AGO**	**2026**
Dirección Territorial (si aplica)								
	Marque con una X el tipo de pago:	**UNICO PAGO**		**PAGO PARCIAL**	**X**	**PAGO FINAL**			

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME (SELECCIONE)

	SI - NO - N/A
Certifico que los informes y demás documentos generados en la etapa de ejecución del contrato, han sido debidamente **publicados en la plataforma SECOP o TVEC** de acuerdo con la periodicidad establecida por el contrato o convenio y fueron remitidos al **expediente contractual** de la Dirección de Contratación o al área responsable en la Dirección Territorial.	**SI**
Certifico que, durante el período reportado, tanto el contratista como el contratante cumplieron con las obligaciones, actividades y compromisos establecidos en el contrato, y que la ejecución de las mismas se desarrolló conforme a los requerimientos técnicos, plazos y condiciones pactadas.	**SI**
Certifico que las actividades contractuales se desarrollaron conforme a las disposiciones legales y administrativas aplicables, que el contratista acreditó oportunamente el pago de los aportes al sistema de seguridad social y que la supervisión se efectuó de acuerdo con lo previsto en el Manual de Supervisión e Interventoría vigente en la ESAP.	**SI**
Certifico que se recibieron a satisfacción los bienes y/o elementos durante el período reportado y que se realizó el respectivo ingreso al almacén. **(Verificar si aplica y ajustar lo correspondiente).**	**N/A**
Seleccione de conformidad con las cláusulas establecidas, si el contrato requiere o no liquidación. **(Aplica solo para unico pago o pago final)** (Verifique lo establecido en el contrato y lo previsto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, Manual de contratación, Manual de supervisión y demás normatividad vigente aplicable)	**SI**

8. SOLICITUD DE PAGO (SELECCIONE)

Por lo anterior, SI solicito y autorizo el pago

9. REVALUACIÓN DEL PROVEEDOR (APLICA UNICAMENTE PARA PAGO FINAL O ÚNICO PAGO)

REEVALUACION DEL PROVEEDOR
(APLICA SOLO PARA PAGO FINAL O ÚNICO PAGO)

Tema	Peso	Criterios	Calificacion	Vr. Real	Vr. Ideal
Cumplimiento Exigencias Contractuales	60%	Productos y/o servicios acordes con los requeridos		0	0,03
		Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados		0	0,03
		Presentó Informes oportunamente		0	0,03
Otros criterios	40%	Atención oportuna y efectiva a reclamos y/o aclaraciones		0	0,02
		Nivel de satisfacción del usuario o área beneficiaria.		0	0,02
		Capacidad técnica y operativa del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien.		0	0,02
	100%		TOTALES	0	0,15
			CALIFICACIÓN TOTAL		0,00%

REEVALUACION DEL PROVEEDOR
(APLICA SOLO PARA PAGO FINAL O ÚNICO PAGO)

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, según el cumplimiento de las obligaciones por parte del proveedor/contratista.
Vr. Real - Vr. Ideal - Diferencia: Valores con fórmula - Celdas no modificables

DEFICIENTE	
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%

10. SALVEDADES u OBSERVACIONES

(Si tiene alguna salvedad u observación adicional respecto a los campos que no le permiten realizarlas, puede consignarlas en este espacio)

11. FIRMAS

NOMBRES Y APELLIDOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES)	IDENTIFICACIÓN	CARGO Y DEPENDENCIA	TELÉFONO	FIRMA
César Alejandro Páez Urbina	79753236	Jefe de la Oficina de Internacionalización		

12. ANEXOS

Relacione todos los anexos a este informe de supervisión tales como: Informes de gestión, informes detallados de supervisión, productos, informes del contratista, entre otros.

→ Informe de actividades ejecutadas
→Reportes de asistencia de los estudiantes.
→Reportes de uso de la plataforma y estadísticas de participación.
→Informe financiero y de legalización que detalle las actividades realizadas hasta la fecha
→ Presentación de soportes