Al contestar cite Radicado 20226210542963 Id: 1198365
Folios: 3 Fecha: 2022-03-02 15:25:51
Anexos: 1 ARCHIVOS INFORMÁTICOS (PDF, WORD, EXCEL, PPT, ZIP)
Remitente: VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Destinatario: FINANCIERA

I. Información General

1. Número y Fecha del Contrato o Convenio	2. Nombre del Contratista	3. NIT o Cédula
08 del 13 de enero de 2022	JOSE ANDRES GAONA DIAZ	79.986.694

4. Objeto del Contrato o Convenio

Servicios Profesionales Especializados para el apoyo a la Vicepresidencia Administrativa y Financiera en lo relacionado con la gestión contable de sus recursos propios

5. Información de la Factura					6. Forma de Pago del Contrato o Convenio:
5.1 Factura No.	5.2 Valor $	5.3 Fecha de Radicación			
002	$ 11.000.000	02	03	2022	La ANH cancelará el valor del contrato en una suma equivalente de ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($11.000.000) No Responsable de IVA, en pagos mensuales o proporcionales por fracción del servicio efectivamente prestado dentro del respectivo mes que se presta el servicio previa presentación de la factura o documento de cobro, el informe mensual de actividades, la certificación de pago de seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales)... **Periodo correspondiente del 01 al 28 de febrero de 2022**

7. Supervisor del Contrato o Convenio:	8. Ordenador del Gasto que Suscribió el Contrato o Convenio:
CARMEN DANIELA SANCHEZ SALAMANCA **Experto G3 Grado 6**	**CAMILO ENRIQUE ALVARES HERNANDEZ** **Vicepresidente Administrativo y Financiero**

II. Verificación Cumplimiento Aspectos Presupuestales, Ambientales y Tributarios

9. Afectación Presupuestal

9.1 Numero. y Fecha del CRP	9.2 Rubro	9.3 Valor Inicial del CRP	9.4 Valor del Documento de Cobro a tramitar	9.5 Saldo	9.6 Saldo Actual
2222 del 13-01-2022	A-02-02-02-008-002 SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES	$ 44.000.000	$ 11.000.000	$ 37.400.000	$ 26.400.000

10. Radicado (ID) Comisiones realizadas en el mes:

11. Gastos Ambientales – (Nombre proyecto de Inversión).	SI	N/A	11.1 Rubro	11.2 Valor
		X		

12. Seguridad Social y Aportes Parafiscales	SI	No. de Planilla	Valor	NO

CONCEPTO	ADMINISTRADORA				
12.1 Salud	SALUD TOTAL EPS	X	55911580	$330.000	
12.2 Pensión	PORVENIR	X	55911580	$422.400	
12.3 ARL	POSITIVA SEGURA	X	55911580	$13.800	
12.4 Certificación de Pago del Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.					

III. Verificación Cumplimiento Aspectos Técnicos

En calidad de Supervisor y/o interventor del contrato o convenio de la referencia y conforme a lo dispuesto en el Manual de Contratación de la ANH, adoptado mediante Resolución No. 400 De 2015, certifico:

• Que los entregables correspondientes al _SEGUNDO__ pago, cláusula __CUARTA ANEXO A____, referida a la "forma de pago", fueron recibidos en la ANH, mediante:

- Informe de Actividades del Contratista - Radicado ANH No. 20226210542333 Id: 1198213 Y alcance radicado 20226210542533 id 1198278 del 02 de marzo de 2022
-Informe del Supervisor - Radicado No.: Radicado 20226210542903 Id: 1198351 del 02 de marzo de 2022

• Que dichos entregables fueron verificados en su totalidad y recibidos a satisfacción por parte del Supervisor, de conformidad con las especificaciones establecidas en el contrato o convenio.
• Que previa verificación de los requisitos exigidos en la cláusula de forma de pago del contrato o convenio, se autoriza el pago.
• Que el expediente del contrato o convenio en el sistema de gestión documental se encuentra completo.

IV. Verificación de Entregables

El Contrato o Convenio Incluye Entregables Así:

(Aquí debe listar los entregables o productos), si los productos tienen entrada al Almacén, Hardware, Software o es un producto de diferente destino debe realizar la descripción y firma de quien lo recibió.

Cuando los productos son informes de cumplimiento de actividades, indicar el No. de Informes y a qué número de pago corresponde.

13. Informe de Cumplimiento de Actividades	Informe No.	2	Correspondiente al Pago No.	2

14. Documentos soporte Alivios Tributarios:

AFC _____ Pensiones Voluntarias _____ Dependientes __X___ Medicina Prepagada __X__ Otros _____

15. Almacén- Descripción del producto recibido: N/A

16. Hardware- Descripción del producto recibido: N/A

17. Software- Descripción del producto recibido: N/A

18. OTRO- Descripción del producto recibido: N/A

V. Visto Bueno, Autorización Pago y Giro de Recursos

Revisión y verificación del cumplimiento a satisfacción de los aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables, y jurídicos del contrato o convenio dentro del término establecido para el efecto.	Ordenación del Pago. Autorización del pago de conformidad con el Visto Bueno del supervisor y/o interventor.

19. Nombre, Cargo y Firma del Supervisor del Contrato o 4Convenio:	20. Firma del Vicepresidente que aprueba el pago (O Presidente en los casos pertinentes)
Nombre y Cargo: **CARMEN DANIELA SANCHEZ SALAMANCA** **Experto G3 Grado 6**	Nombre: **CAMILO ENRIQUE ALVARES HERNANDEZ** **Vicepresidente Administrativo y Financiero**
Visto Bueno: DANIELA SÁNCHEZ SALAMANCA Contador Experto código G3 Grado 6 Agencia Nacional de Hidrocarburos – ANH	Firma: **CAMILO ENRIQUE ALVAREZ HERNÁNDEZ** Vicepresidente de Agencia Código E2 Grado 06 Vicepresidencia Administrativa y Financiera

21. Ordenación del Pago.
Autorización del pago de conformidad con el Visto Bueno del supervisor y/o interventor.

Nombre: **CAMILO ENRIQUE ALVARES HERNANDEZ**
Vicepresidente Administrativo y Financiero

20. Firma del Ordenador del Gasto y/o pago:

CAMILO ENRIQUE ALVAREZ HERNÁNDEZ
Vicepresidente de Agencia Código E2 Grado 06
Vicepresidencia Administrativa y Financiera