

Informe de Supervisión				
Dependencia	Número de Pago	Total de Pagos	Fecha	Estado
TERRITORIAL SANTANDER - T05	1	2	26-11-2021	PAGADA
Acto Administrativo - Datos específicos				
Tipo de Vinculación	Número de Contrato	Vigencia	Tipo de Pago	
CONTRATO	135	2021		
Fecha de Suscripción	Fecha de Iniciación /Acta de Inicio	Fecha de Terminación	Duración Meses / días	
10-11-2021	10-11-2021	15-12-2021	1 / 6	
Número CDP	Fecha CDP	Número RP	Fecha RP	
22921	09-11-2021	48221	10-11-2021	
Registro Presupuestal Adicional		Fecha Registro Presupuestal Adicional		
Número de Suspensión	Tiempo de Suspensión	Número de Prorroga	Tiempo de Prorroga	
Objeto				
Prestar servicios profesionales para orientar y ejecutar temáticamente el desarrollo y acompañamiento en el componente de estructuración de proyectos y las temáticas asociadas, en el marco del Programa Integral de Fortalecimiento Académico y Territorial de la ESAP en la Territorial Santander.				
Información básica del Contratista				
Nombre / Razón Social				
JUAN CARLOS CASTELLANOS SUESCÚN				
Tipo de Documento	Número de Documento		D.V	
Dirección Domicilio			Correo Electrónico	
Número Telefono fijo	Extensión Oficina		Celular	
Tipo de Cuenta	Número Cuenta		Banco	
Aspectos Tributarios				
☒ Persona Natural	☐ Persona Jurídica	☐ Entidad sin ánimo de lucro		
☒ No Responsable de IVA	☐ Responsable de IVA	☐ 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 CIU	Descripción Actividad			Tarifa
74902	OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN LIBERAL.			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	
5.501.936,40		0,00	5.501.936,40	
Total Pagado	Valor a Pagar en el periodo		Saldo	
0,00	3.209.463,00		2.292.473,40	
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		
	63445154	ESTHER PARRA RAMIREZ		

Supervisor						
Documento	Nombre				Firma Supervisor	
63445154	ESTHER PARRA RAMIREZ					
Lista de Documentos soportes del Contrato						
Clase Documento	Número	Valor	Fecha Emisión	Archivo		
CONTRATO	-	-	-	CLAUSULADO_Prof__Esp_Proy		
ACTA DE INICIO	-	-	-	ACTA_DE_INICIO_Juan_Carlo		
RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)	48221	5.501.936,40	10-11-2021	RP_No_48221_Juan_Carlos_p		
CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)	22921	5.501.936,40	09-11-2021	CDP_No_22921_Juan_Carlos		
EXAMEN MEDICO	-	-	-	EXAMEN_MEDICO_Juan_Carlos		
AFILIACION ARL	-	-	-	ARL_Juan_Carlos_pdf		
POLIZA	-	-	-	P_LIZA_Juan_Carlos_pdf		
RUT	-	-	-	RUT_Juan_Carlos_pdf		
Lista de Documentos soportes de la Cuenta de Cobro						
Clase Documento	Número	Valor	Fecha de Pago	Periodo	Descripción	Archivo
PAGO SALUD (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	7815310448	160.500,00	26-11-2021	NOVIEMBRE	SALUD	ComprobanteDePago__Noviem
PAGO PENSION (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	7815310448	205.500,00	26-11-2021	NOVIEMBRE	PENSION	ComprobanteDePago__Noviem
PAGO ARL (ANEXAR PDF SIN CONTRASEÑA)	7815310448	6.800,00	26-11-2021	NOVIEMBRE	ARL	ComprobanteDePago__Noviem
INFORME ACTIVIDADES	-	-	-	-	-	INFORME_DE_ACTIVIDADES_NO
SOPORTE CAUSACION SIIF	103021	3.209.463,00	06-12-2021	-	OBLIGADO SIIF NACION	OBLIGACION_103021_JUAN_CA
ACTUALIZACION CERTIFICADO PADRES O HERMANOS A CARGO	-	-	-	-	-	CERTIFICADO_DEPENDENCIA_M
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 obligaciones hasta el vencimiento del plazo contractual establecido el cual será verificado por el supervisor.						
Contratista						
Documento	Nombre				Firma Contratista	
13927382	JUAN CARLOS CASTELLANOS SUESCÚN					