



Al contestar cite Radicado 20186010280923 Id: 354365
Folios: 4 Fecha: 2018-12-21 17:42:15
Anexos: 0
Remitente: VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Destinatario: FINANCIERA

1. Número y Fecha del Contrato o Convenio	2. Número y fecha del CRP	3. Nombre del Contratista	4. NIT o Cédula
455 2018-01-26	444 2018-01-26	CEPEDA PIRAGAUTA LILIANA	52076367

5. Objeto del Contrato o Convenio

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS JURÍDICOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE LA ANH EN LA ELABORACIÓN DE PROYECTO DE RESPUESTAS A CONSULTAS JURÍDICAS

6. Información de la Factura

6.1 Factura No.	6.2 Valor \$	6.3 Fecha de Radicación	7. Forma de Pago del Contrato o Convenio:
12	\$7.100.000	17/12/18	LA ANH CANCELARÁ EL VALOR DEL CONTRATO EN UNA SUMA EQUIVALENTE DE HASTA \$ 7.100.000,00 POR SER EL CONTRATISTA DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO POR EL SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADO EN MENSUALIDADES VENCIDAS O PROPORCIONALES POR FRACCIÓN DEL 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), PARA CADA PAGO. EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR QUE SE ENCUENTRA AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES RELATIVOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL CIRCUNSTANCIA QUE DEBERÁ SER VERIFICADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO COMO REQUISITO PARA EL PAGO, DE CONFORMIDAD CON EL PARÁGRAFO 1" DEL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y- LA CERTIFICACIÓN A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, DILIGENCIADA SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS ADOPTADOS POR LA ANH.PERIODO COMPRENDIDO EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2018

8. Supervisor del Contrato o Convenio:

DAVID LEONARDO MONTAÑO GARCIA

9. Ordenador del Gasto que Suscribió el Contrato o Convenio:

INGRID YANETH MEJIA CHAPARRO

II. Verificación Cumplimiento Aspectos Presupuestales, Ambientales y Tributarios

10. Afectación Presupuestal

10.1 Numero. y Fecha del CRP	10.2 Rubro	10.3 Valor Inicial del CRP	10.4 Valor del Documento de Cobro a tramitar	10.5 Saldo	10.6 Saldo Actual
444 2018-01-26	A-5-1-2-1-0-6	\$80.230.000	\$7.100.000	\$14.955.807	\$7.855.807

11. Radicado (ID) Comisiones realizadas en el mes: No Aplica

12. Gastos Ambientales – (Nombre proyecto de Inversión).	SI	N/A	12.1 Rubro	12.2 Valor
		X		

13. Seguridad Social y Aportes Parafiscales			SI	No. de Planilla	Valor	NO
REQUISITOS TRIBUTARIOS	CONCEPTO	ADMINISTRADOR A				
	13.1 Salud	MEDIMAS	X	8486352964	\$355.000	
	13.2 Pensión	FONPRECON	X	8486352964	\$454.400	
	13.3 ARL	POSITIVA	X	8486352964	\$14.900,00	
	13.4 Certificación de Pago dl Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.		x	8486352964		

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 DOCE pago, cláusula QUINTA, referida a la “forma de pago”, fueron recibidos en la ANH, mediante:

- Informe de Actividades del Contratista - Radicado No.: 201863104557482 con Id: 351631
- Informe del Supervisor - Radicado No.: 20186310280853 Id: 354323

- 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.

14. Informe de Cumplimiento de Actividades	Informe No. 12	Correspondiente al Pago No.	12
--	-------------------	-----------------------------	----

15. Documentos soportes Alivios Tributarios:

AFC	Pensiones Voluntarias	Dependientes	Medicina Prepaga	Otros
-----	-----------------------	--------------	------------------	-------

16. Almacén- Descripción del producto recibido: No aplica

17. Hardware- Descripción del producto recibido: No aplica

18. Software- Descripción del producto recibido: No aplica

19. OTRO- Descripción del producto recibido:

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.

20. Nombre, Cargo y Firma del Supervisor del Contrato o Convenio:

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

Nombre y Cargo:
ELSA CRISTINA TOVAR PULECIO

Nombre:
SANDRA MILENA RODRIGUEZ RAMIREZ

Visto Bueno:

Firma:



Elsa Cristina Tovar Pulecio
Gestor código T1 grado 12
Agencia Nacional de Hidrocarburos – ANH



Sandra Milena Rodriguez Ramirez
Vicepresidencia Administrativa y Financiera (E)
Agencia Nacional de Hidrocarburos – ANH