



Al contestar cite Radicado 20186010290073 Id: 357246
Folios: 4 Fecha: 2018-12-28 15:55:04
Anexos: 0
Remitente: VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Destinatario: FINANCIERA

I. Información General

1. Número y Fecha del Contrato o Convenio		2. Número y fecha del CRP		3. Nombre del Contratista		4. NIT o Cédula	
457 2018-01-26		446 2018-01-26		SANCHEZ RUIZ ANDERSON JOAQUIN		74281958	
5. Objeto del Contrato o Convenio							
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES 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				7. Forma de Pago del Contrato o Convenio:			
6.1 Factura No.		6.2 Valor \$		6.3 Fecha de Radicación			
98		\$13.090.000		17/12/18		LA ANH CANCELARÁ EL VALOR DEL CONTRATO EN UNA SUMA EQUIVALENTE DE HASTA \$ 13.090.000,00 INCLUIDO EL IVA, POR SER EL CONTRATISTA DEL RÉGIMEN COMUN 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:				9. Ordenador del Gasto que Suscribió el Contrato o Convenio:			
DAVID LEONARDO MONTAÑO GARCIA				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
446 2018-01-26		A-5-1-2-1-0-6	\$150.535.000	\$13.090.000	\$17.101.425	\$ 4.011.452
11. Radicado (ID) Comisiones realizadas en el mes:						
12. Gastos Ambientales – (Nombre proyecto de			SI	N/A	12.1 Rubro	12.2 Valor

Inversión).				X			
13. Seguridad Social y Aportes Parafiscales				SI	No. de Planilla	Valor	NO
REQUISITOS TRIBUTARIOS	CONCEPTO	ADMINISTRADORA					
	13.1 Salud	MEDIMAS EPS	X	8485253962	\$939.800		
	13.2 Pensión	PROTECCION	X	8485253962	\$1.278.300		
	13.3 ARL	POSITIVA	X	8485253962	\$39.300		
	13.4 Certificación de Pago dl Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.		x	8485253962			

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 pagos, cláusula QUINTA, referida a la "forma de pago", fueron recibidos en la ANH, mediante:

- Informe de Actividades del Contratista - Radicado No.: 351308 de Fecha 17 de diciembre de 2018
- Informe del Supervisor - Radicado No.: 356059 de Fecha 27 de diciembre de 2018

- 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	X	Medicina Prepaga		Otros	
-----	--	-----------------------	--	--------------	---	------------------	--	-------	--

16. Almacén- Descripción del producto recibido:

17. Hardware- Descripción del producto recibido:

18. Software- Descripción del producto recibido:

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:
GERMAN MATALLANA GARCIA

Nombre:
SANDRA MILENA RODRIGUEZ RAMIREZ

Visto Bueno:

Firma:



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



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