

	<b>FORMATO INFORME MENSUAL Y/O PERIODICO DE ESTIMULOS ACADEMICOS</b>									
<b>DOCUMENTOS DE REFERENCIA : PT-M-IN-02</b>										
<b>Dependencia:</b>	<b>Dirección de Fortalecimiento y Apoyo a la Gestión Estatal</b>	<b>Número de pago:</b>	1	<b>Total de pagos:</b>	10	<b>Fecha:</b>	DD	MM	AA	
						29	MAR	2023		
<b>ACTO ADMINISTRATIVO</b>										
<b>TIPO DE VINCULACION</b>  <b>Resolución</b>	<b>Número:</b>	312	<b>Vigencia:</b>	2023	<b>Fecha de iniciación</b>	DD	MM	AA		
	<b>Fecha de Expedición:</b>	miércoles, 8 de marzo de 2023			<b>Fecha de terminación:</b>	8	MAR	2023		
	<b>Número CDP:</b>	73023	<b>Fecha :</b>	1 de marzo de 2023	<b>Duración:</b>	9	Meses	23	Días	
	<b>Número RP:</b>	64623	<b>Fecha :</b>	8 de marzo de 2023	<b>Periodo a pagar:</b>	Del 08 de marzo al 01 de abril				
	<b>Registro Presupuestal Adicional</b>									
	<b>Número RP:</b>									
	<b>Fecha :</b>									
<b>CLASE DE RECONOCIMIENTO</b>										
Por la cual se otorga Estímulo Académico en la modalidad de Monitor a Diez (10) Estudiantes de la Sede Central de la Escuela Superior de Administración Pública, 2023										
<b>INFORMACIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y/ O MONITORIA DE NUCLEO</b>										
<b>MODALIDAD DEL INCENTIVO</b>										
		JOVENES TALENTO	<input type="checkbox"/>	INTEGRANTES DE SEMILLEROS	<input type="checkbox"/>	GASTOS GENERALES	<input type="checkbox"/>	MONITORIA	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Nombre del Proyecto o Núcleo:</b>		Investigación aplicada: Innovación y tendencias de la administración pública								
<b>Modalidad del proyecto:</b>										
<b>Sede Central / Territorial:</b>		Sede Central Bogotá								
<b>Director o Tutor de Proyecto:</b>										
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL ESTUDIANTE Y/O EGRESADO</b>										
Nombre: <b>LUIS ENRIQUE GUERRERO IBARRA</b>										
<b>Identificación:</b>	<b>Tipo documento:</b>	Cedula de Ciudadanía	<b>Número:</b>	98.394.126						
<b>Dirección Domicilio:</b>	CALLE 70A SUR # 17M - 29 BR QUINTAS DEL SUR			<b>Correo Electrónico Personal:</b>	LUISENGUERRERO@YAHOO.COM					
<b>No. Teléfono Fijo:</b>	3208172936			<b>Extensión Oficina:</b>				<b>Celular:</b>	3208172936	
<b>Tipo de Cuenta</b>	Ahorros			<b>Número:</b>	458070021381			<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA	
<b>INFORMACIÓN BÁSICA RESPONSABLE DEL MANEJO DE LOS RECURSOS DEL PROYECTO</b>										
Nombre:										
<b>Identificación:</b>	Tipo documento:			Número:						
<b>Dirección Domicilio:</b>	Correo Electrónico Personal:									
<b>No. Teléfono Fijo:</b>	Extensión Oficina:			Celular:						
<b>Tipo de Cuenta</b>	Número:			Banco:						
<b>INFORMACIÓN FINANCIERA DEL ESTIMULO</b>										
<b>Valor Inicial del Estímulo</b>		\$ 12.208.333								
<b>Valor Total del estímulo</b>		\$ 12.208.333								
<b>Valor pagado:</b>										
		Pago Uno (1)	Pago Dos (2)	Pago Tres (3)	Pago Cuatro (4)					
		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					
		Pago Cinco (5)	Pago Seis (6)	Pago Siete (7)	Pago ocho (8)					
		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					
		Pago Nueve (9)	Pago Diez (10)	Pago Once (11)	Pago Doce (12)					
		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					
<b>Total Pagado:</b>		\$ 0,00								
<b>Valor a Pagar en el Periodo:</b>		\$ 958.333,00								
<b>Saldo:</b>		\$ 11.250.000,00								
<b>Aval de Cumplimiento de Actividades</b>		<input checked="" type="checkbox"/> El Estudiante y/o Egresado presentó el informe correspondiente: <input checked="" type="checkbox"/> El informe cumple con lo estipulado en el Plan de Actividades <input type="checkbox"/> Se remitió a la Facultad correspondiente:				<b>Director de Proyecto/Docente/funcionario encargado</b>				
						NOMBRE:				
						FIRMA				
<b>Legalización de los recursos del Proyecto (Gastos Generales)</b>		<input type="checkbox"/> El joven talento responsable de los gastos presentó el informe correspondiente a la ejecución de los recursos asignados, según plan operativo. <input type="checkbox"/> Los soportes de legalización de los mismos se encuentran en las carpetas del área ejecutora.				<b>Funcionario encargado</b>				
						NOMBRE:				
						FIRMA				
<b>FIRMA</b>  Nombre Decano (a) Cedula de Ciudadanía Cargo Teléfono:						<b>Anexos obligatorios para efectuar el Radicado:</b>				
						<b>FACULTAD</b>		<b>CONTABILIDAD</b>		
						<input type="checkbox"/> Informe de Actividades La Facultad Certifica que el estudiante y/o Egresado CDP presentó el Informe de Actividades y correspondientes soportes.		<input type="checkbox"/> Copia Resolución <input type="checkbox"/> Copia RP <input type="checkbox"/> Formato seguimiento Presupuestal		
Reviso:						<b>RECIBIDO</b>		<b>RECIBIDO</b>		
						NOMBRE:		NOMBRE:		
						FECHA Y HORA:		FECHA Y HORA:		