Formato No. 1

CONTRATO No. 001 DE 2018				
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: MERY ESTHER ZAPATEIRO DE TATIS				
DIRECCIÓN: calle 18 No.19-53 Local 1 Piso 1		**DIRECCIÓN: calle 18 No.19-53 Local 1 Piso 1**		
CÉDULA Y/O NIT: 22.453.977		**CÉDULA Y/O NIT: 22.453.977**		
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTORES (ES): DORIS IGLESIAS HEREDIA.				
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLÁNTICO		**DEPENDENCIA: DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLÁNTICO**		
NOMBRE RESPONSABLE DE ÁREA, DIRECTOR O, SUBDIRECTOR O JEFE DE OFICINA (SEGÚN CORRESPONDA): ELVERTH SANTOS ROMERO				
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLÁNTICO		**DEPENDENCIA: DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLÁNTICO**		
OBJETO: LA ARRENDADORA, da en calidad de arrendamiento a **EL MINISTERIO DEL TRABAJO, Inspección de Baranoa** y éste lo recibe al mismo título, el inmueble ubicado en la calle 18 No.19-53 Local 1 Piso 1 de la Municipio de Baranoa (Atlántico). Los Linderos del inmueble son: NORTE: mide 6 Metros; SUR 6.10 Metros; ESTE: Mide 20.00 Metros; OESTE: Mide 20.00 Metros, En este lote se encuentra construida una casa marcada con el No.19-53 del Barrio el Centro de acuerdo a la Escritura 402 de abril 16 de 1994 de la Notaria Única de Baranoa, a partir del Primero (1°) de febrero de 2018 hasta el 31 de diciembre del 2018.				
PLAZO DE EJECUCIÓN: Once (11) meses				
Fecha de Inicio: 1° de febrero de 2018		**Fecha terminación del contrato inicial:** 31 de diciembre de 2018		
VALOR HONORARIOS: NO APLICA				
VALOR DESPLAZAMIENTOS: NO APLICA				
ADICIÓN (Recursos): NO APLICA Discriminar valores de honorarios y desplazamientos por vigencias si a ello hubiere lugar				
PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado) NO APLICA				
SUSPENSIÓN: NO APLICA				
CESIÓN: NO APLICA				
CONCEPTO DEL PAGO: ARRENDAMIENTO DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2018				
ASPECTO ECONÓMICO				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $13.472.624	**VALOR PAGADO $11.023.056**	**VALOR A PAGAR $1.224.784**	**SALDO LIBERADO $0**	**SALDO POR PAGAR $1.224.784**
Número y fecha del Registro Presupuestal: 418 del 24 de enero de 2018				

MINTRABAJO	**FORMATO INFORME PARA PAGO PARCIAL**	**Código: GC-F-01**
		Versión: 5.0
		Fecha: Julio 29 de 2015
		Página: 2 de 2

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
SALUD: $ **CUMPLIÓ: N/A**	**PENSIÓN: $** **CUMPLIÓ: N/A** **ARL $** **CUMPLIÓ: N/A**
NUMERO DE PLANILLA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE FECHA: N/A	

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) y/o INTERVENTOR (ES) (Revaluación del Proveedor)

El/La contratista, **MERY ESTHER ZAPATEIRO DE TATIS**, cumplió con las obligaciones contraídas en el Contrato No. **001 DE 2018**, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período arriba mencionado, correspondiente al Contrato principal.

(Nota: Para cada pago, es necesario, anexar el formato denominado "Matriz Concepto y Porcentaje de Cumplimiento de Obligaciones y/o Productos Contractuales").

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $1.224.784

En calidad de supervisor del contrato No. XXXX de XXXX certifico que (el jefe o responsable de la dependencia) ha sido informado de los avances en la ejecución del presente contrato. (Ésta manifestación aplica en los casos en los que la supervisión se ejerza por designación del titular de la supervisión)

OBSERVACIONES

(SOLO SI APLICA NO ES NECESARIO REITERAR INFORMACIÓN)

FIRMA RESPONSABLES:

Supervisor (es)/Interventor (es)

FECHA: 02 de noviembre de 2018