ITSA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V12 Vigencia: 7/10/2021 Pág. 1 de 5

Fecha:	**14**	**de**	**Febrero**	**de**	**2022**

Acta de recibo Inicial___Parcial___Final_x_

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	415-2022
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	FERNANDO MIGUEL IGLESIAS RIVERA
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA VICERRECTORIA DE EXTENSIÓNE INVESTIGACIÓN DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ITSA.	

Valor del contrato:	$ 2.000.000 COP			**RP Numero:**	220503
Rubro:	2150209 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	**Fuente de Financiación:**	Recursos Propios	**Centro de Costo:**	Formación Continuada
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	1 de febrero 2022		**Fecha de finalización:**	13 de febrero 2022
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato: N/A	

Valor del adicional contrato:	N/A	**Valor Total Del Contrato**	N/A	N/A	N/A
Rubro:	N/A	**Fuente de Financiación:**	N/A	**Centro de Costo:**	N/A
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	N/A		**Fecha de finalización:**	N/A
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: $ 2.000.000	
Periodo al que corresponde el pago:	1 de febrero del 2022 al 13 de febrero del 2022

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MM-yyyy)**
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ 125,000	Enero
Pensión	**16%**	$160,000	Enero
ARL		$5,300	Enero

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	

CONTRATO		415-2022		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$2.000.000**	**20220009013**	**$6.000**	**11 Febrero 2022**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y2 Niveles	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Electrificación Rural	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Cultura	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Desarrollo	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Anciano	N/A	N/A	N/A

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Interventor(es) o Supervisor (es):	PAOLA COELLO		
Por parte del contratista:	FERNANDO MIGUEL IGLESIAS RIVERA		
Lugar donde se realiza la reunión	Canal virtual-Microsoft teams		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	9:30 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	**10:00 am**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
1. Formar al personal matriculado que designe la empresa.	Se cumplió con lo solicitado de acuerdo al desarrollo del modulo
2. Cumplir con el horario establecido para la formación y ejecutar el programa de clases con usó de las plataformas habilitadas por la institución	Se presentaron los soportes de los horarios de Barranquilla y laboratorios de soledad
3. Llevar el registro de asistencia en los formatos establecidos para las clases presenciales y realizar las grabaciones de las clases (en caso de aplicar virtualidad	Se presentaron los soportes solicitados

4. Brindar acompañamiento en las inquietudes que presenten los asistentes a la formación	Se realizó lo solicitado
5. Guiar a los participantes para implementar los conocimientos adquiridos en sus actividades laborales.	Se realizó acompañamiento permanente en aulas de clases y laboratorios.
6. Realizar actividades prácticas que permitan evaluar a los participantes del curso y brindar la retroalimentación debida.	Se ejecutaron actividades en clases y confirmación de lo aprendido, indicado en clases
7. Implementar uso de Aula virtual en el desarrollo del curso	No aplico
8. Entregar un informe de gestión al final de la formación sobre el desarrollo de las actividades realizadas.	Se realizó entrega de acuerdo a lo solicitado
9. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	Se cumplió con la reunión convocada
10. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato	Me encuentro al día con los aportes de seguridad social
11. Presentar la cuenta de cobro.	Se cumplió en plazo establecido
12. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Se asumió los compromisos que dieran lugar
13. Las demás actividades que el supervisor del contrato le asigne.	Se realizó
14. Realizar la legalización del contrato dentro de los (5) días siguientes la suscripción del mismo.	Se cumplió con el plazo solicitado
15. El contratista deberá tener y actualizar la información de su hoja de vida en la Plataforma del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público –SIGEP.	Se realizó actualización de la hoja de vida en la plataforma
16. Realizarse los exámenes médicos ocupacionales que exige la Ley.	Se cumplió
EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA	

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 5.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

Fecha de la próxima reunión	N/A	**De**	N/A	**de**	N/A
Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (14)					
catorce	días del mes de	febrero	de	2022	

PAOLA COELLO
INTERVENTOR o SUPERVISOR

FERNANDO MIGUEL IGLESIAS RIVERA
CONTRATISTA