

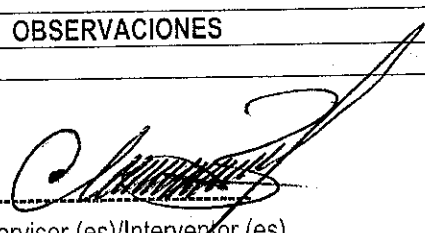
 MINTRABAJO	PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME PARA PAGO PARCIAL	Código: GC-F-01
		Versión: 5.0
		Fecha: Julio 29 de 2015
		Página: 1 de 2

Formato No. 1

CONTRATO No. 002 DE 2019				
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: CARMEN ELENA AHUMADA ESTRADA				
DIRECCIÓN: Calle 24 17ª - 13		DIRECCIÓN: Calle 24 17ª - 13		
CÉDULA Y/O NIT: 22.638.509		EMAIL: carmenahumada509@hotmail.com		
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTORES (ES): MARCIAL BERDUGO HERRERA.				
DEPENDENCIA: ATLÁNTICO	DIRECCIÓN	TERRITORIAL	DEPENDENCIA: ATLÁNTICO	DIRECCIÓN TERRITORIAL
NOMBRE RESPONSABLE DE ÁREA, DIRECTOR O, SUBDIRECTOR O JEFE DE OFICINA (SEGÚN CORRESPONDA): SIMÓN MIGUEL ACKERMAN SÁNCHEZ				
DEPENDENCIA: ATLÁNTICO	DIRECCIÓN	TERRITORIAL	DEPENDENCIA: ATLÁNTICO	DIRECCIÓN TERRITORIAL
OBJETO: Contratar el arrendamiento de un inmueble para la Inspección de Trabajo del municipio de Sabanalarga – Atlántico.				
PLAZO DE EJECUCIÓN: Cuatro (04) meses				
Fecha de Inicio: 2 de enero de 2019		Fecha terminación del contrato inicial: 30 de abril de 2019		
VALOR HONORARIOS: NO APLICA				
VALOR DESPLAZAMIENTOS: NO APLICA				
ADICIÓN (Recursos): NO APLICA				
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 31 de marzo de 2019				
ASPECTO ECONÓMICO				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$4.899.136	VALOR PAGADO \$2.449.568	VALOR A PAGAR \$1.224.784	SALDO LIBERADO \$0	SALDO POR PAGAR \$1.224.784
Número y fecha del Registro Presupuestal: 319 del 2 enero de 2019				
CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
SALUD: \$		PENSIÓN: \$		
CUMPLIÓ: N/A		CUMPLIÓ: N/A		

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

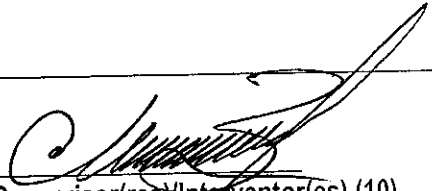
ARL \$ CUMPLIÓ: N/A
NUMERO DE PLANILLA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE FECHA: N/A
CONCEPTO SUPERVISOR (ES) y/o INTERVENTOR (ES) (Revaluación del Proveedor) El/La contratista, CARMEN ELENA AHUMADA ESTRADA , cumplió con las obligaciones contraídas en el Contrato No. 003 DE 2019 , presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo 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. (Esta manifestación aplica en los casos en los que la supervisión se ejerza por designación del titular de la supervisión)

OBSERVACIONES
FIRMA RESPONSABLES:  Supervisor (es)/Interventor (es)
FECHA: 1 de marzo de 2019

 MINTRABAJO	PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN DEL CONTRATISTA (ELABORADO POR INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR)	Código: GC-G-01-F-02
		Versión: 1.0
		Fecha: Octubre 31 de 2018
		Página 1 de 3

ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
CONTRATO No. 002 del año 2019 EVALUACIÓN NO. Tres			
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: CARMEN ELENA AHUMADA ESTRADA			
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES): MARCIAL BERDUGO HERRERA			
PLAZO DE EJECUCIÓN: CUATRO MESES			
Fecha de Inicio: 2 DE ENERO DE 2019		Fecha terminación inicial: 30 DE ABRIL DE 2019	
NIVEL DE EVALUACIÓN. (7)			
<p>Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:</p> <p style="text-align: center;">3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca</p> <p>Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.</p>			
Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo a la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3
4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas	3
ACCIONES A TOMAR (8)			
Criterios		Acción	
Si alguna de las categorías obtiene una calificación (Siempre)		Continúe con los seguimientos	
Si alguna de las categorías obtiene una calificación (Casi siempre)		Realice retroalimentación	
Si alguna de las categorías obtiene una calificación (Nunca)		Establezca compromisos	
RETROALIMENTACIÓN DEL EVALUADOR (Si aplica)			
Retroalimentación		Firma	

 MINTRABAJO	PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN DEL CONTRATISTA (ELABORADO POR INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR)	Código: GC-G-01-F-02
		Versión: 1.0
		Fecha: Octubre 31 de 2018
		Página 2 de 3

COMPROMISOS (Si aplica) Establecer compromisos y de no ser cumplidos dar aplicación al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011			
Actividad	Fecha de ejecución	Firma del contratista/ proveedor	Seguimiento
OBSERVACIONES (9)			
 Firma de Supervisor(res)/Interventor(es) (10)			
FECHA: 1 de marzo de 2019			

Nota: Esta evaluación de gestión de los contratistas/proveedores se debe diligenciar de acuerdo a la periodicidad en que el contratista presente informes y cuentas de cobro para pago, según lo acordado en el contrato.