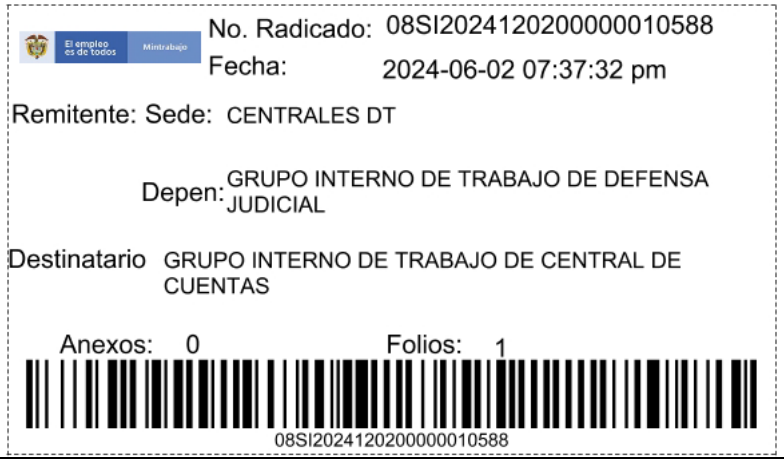
MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME PARA PAGO	Código: GC-I-02-F-01 Versión: 2.0 Fecha: Enero 30 de 2024 Página: 1 de 4

Espacio para Radicado.



N. DE CONTRATO: 334 de 2024		
OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Generación y Protección del Empleo y Subsidio Familiar en articulación con el Grupo de Apoyo Normativo de la Oficina Asesora Jurídica del Ministerio del Trabajo llevando a cabo la revisión normativa de los proyectos de ley, decretos, reglamentos, circulares y otros documentos que le sean asignados.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JUAN MANUEL RUIZ GUILLERMO		
DIRECCIÓN: CALLE 146 13-70 APTO 1006	**TELÉFONO: 312 479 0609**	
CÉDULA Y/O NIT: 80101588	**CORREO ELECTRÓNICO: juan.ruizg@mintrabajo.gov.co**	
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTORES (ES): NAZLY MILETH RODRIGUEZ MORENO		
DEPENDENCIA SUPERVISOR: OFICINA ASESORA JURIDICA	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 11181**	
FECHA DE INICIO SECOP: 20/03/2024	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: 31/12/2024**	
	FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $80.000.000	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO:**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $80.000.000**
SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación):	**CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión):**	**TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de):**

VALOR HONORARIOS MENSUAL: $8.000.000

ASPECTO ECONÓMICOS

PERIODO DE PAGO: 1 AL 31 DE MAYO	NÚMERO DE PAGO: 3

CONCEPTO	VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO
1. HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluido impuestos)	$8.000.000
2. DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES)	$
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO	$8.000.000

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR	PERIODO COTIZADO	N. DE PLANILLA
	$2.218.200	MAYO	9467913262

EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Evalúe al contratista teniendo en cuenta las siguientes opciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

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.

N.	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presenta los informes y/o soportes que le son 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	Desarrolla las obligaciones específicas bajo la calidad o condiciones técnicas requeridas.	3

CONTRATOS MINTRABAJO

N° REGISTRO PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	USO PRESUPUESTAL		VALOR
86224	*C-3602-1300-19-20306A-3602020-02),*	A-02-02-02-008-003-09	$ 2.546.094,52	$8.000.000
		A-02-02-02-008-002-01	$ 5.453.905,48	
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO)				$8.000.000

FONDO DE RIESGOS LABORALES ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES

N° REGISTRO PRESUPUESTAL	OBJETO (A, B, C…)	SUB-RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR
			$
		TOTAL	$

CONTRATOS BID ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL BID

N° REGISTRO PRESUPUESTAL	RUBROS PRESUPUESTALES	USO PRESUPUESTAL	RECURSO 14	RECURSO 15	
			PRÉSTAMO 4934 (620)	CONVENIO 4935/GR.CO (120)	CONVENIO GTR/CF 17823.CO (220)
			$	$	$
			$	$	$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO)			$	$	$

OBSERVACIONES

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES)
(Aplica solo para pago final)

El Supervisor hace constar que el contratista CUMPLE (____) NO CUMPLE (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los informes.

Lo anterior, sin perjuicio de las acciones administrativas que el supervisor pueda iniciar en virtud de lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

Por lo anterior se deja constancia que:

1. El valor total del contrato $80.000.000
2. Se canceló la suma de $ _____ por concepto de honorarios, servicios o compras.
3. Se canceló la suma de $ _____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).
4. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $ _____
5. El valor de la cesión es de $_____
6. El Ministerio liberó la suma de $_____ por honorarios, servicios o compras.
7. El Ministerio debe liberar la suma de $_____ por honorarios, servicios o compras.
8. El Ministerio debe liberar la suma de $_____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).

FIRMA RESPONSABLE(S):



Firma Supervisora

Nazly Mileth Rodríguez Moreno
Supervisora CPS 334 DE 2024

Nota: con la firma de este documento se está certificando el cumplimiento de los requisitos para el trámite de pago