Sabanalarga, 08 de noviembre de 2024

Cuenta de cobro #011

LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL ATLANTICO

NIT. 802.000.713-2

DEBE A:

MIRNA LUZ GARCIA RODRIGUEZ

C.C 32.846.801 DE SABANALARGA

LA SUMA DE: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE ($1.553.556)

POR CONCEPTO DE: ARRENDAMIENTO BIEN INMUEBLE INSPECCION DE SABANALARGA DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024.

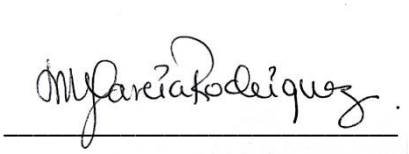
CONTRATO: CO1.PCCNTR.5709283

FECHA DE INICIO: 01 DE ENERO DE 2024

FECHA FINAL: 31 DE DICIEMBRE DE 2024

SUPERVISOR: NILED DEL ROSARIO HERNANDEZ CAMACHO

FAVOR CONSIGNAR ESTOS RECURSOS A LA CUENTA DE AHORRO NO. 120-584265-53 DE BANCOLOMBIA



MIRNA LUZ GARCIA RODRIGUEZ

C.C 32.846.801 DE SABANALARGA

MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA	Código: GF-PD-07-F-01 Versión: 1.0 Fecha: Enero 30 de 2024 Página: 1 de 1

MINISTERIO DEL TRABAJO

NIT. 830.115.226-3

Ciudad: Barranquilla

Fecha: 8 de noviembre de 2024

Nombres y apellidos: Mirna Luz García Rodríguez

N° de documento de identidad: 32846801

Dirección: Carrera 23 22A-55

Correo electrónico: mirnamedic@hotmail.com

Teléfono: 3122497321

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	VALOR
1	ARRENDAMIENTO BIEN INMUEBLE INSPECCION DE SABANALARGA DEL 1° AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024.	$ 1.553.556,00

Firma: MLGarciaRodriguez

Observaciones:

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MIRNA LUZ GARCIA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC32846801
Dirección: CARRERA 23 #22A-55
Telefono: 8780864
Correo: mirnamedic@hotmail.com
Ciudad: SABANALARGA
Número de Planilla: 8381563282

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MIRNA LUZ GARCIA RODRIGUEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC32846801	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2024
Número de planilla	8381563282	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2024
Fecha pago	2024-11-07	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	40226167	**Total Pagado**	384100
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8381563282

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-29	La Equidad Seguros de Vida	13600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 32846801
APELLIDOS Y NOMBRES: MIRNA LUZ GARCIA RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	13600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES	Código: GC-F-04 Versión: 5.0 Fecha: Enero 31 de 2024 Página 1

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. CD-2024-003 de 2024 CON EL MINISTERIO DEL TRABAJO (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2) Contratar el arrendamiento de un bien inmueble para el funcionamiento de la sede del Ministerio del Trabajo - Inspección Municipal de Sabanalarga ubicado en la Carrera 23 22 A - 55 en el municipio de Sabanalarga - en el Departamento del Atlántico a partir del 2 de enero de 2024 y hasta el 31 de diciembre de 2024

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISOR (ES): (4)	PERIODO: (5)
MIRNA LUZ GARCÍA RODRÍGUEZ	NILED DEL ROSARIO HERNÁNDEZ CAMACHO	1° al 30 de noviembre de 2024
OBLIGACIÓN (6)	**DESCRIPCION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN - ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS (7)**	**OBSERVACIONES (8)**
1. Entregar a título de arrendamiento el inmueble identificado en el objeto en buen estado de servicio, seguridad y sanidad y poner a su disposición los servicios, bienes o usos conexos y los adicionales convenidos, previa elaboración de un acta de inventario firmada por las partes y el supervisor del contrato.	BIEN INMUEBLE EN ARRIENDO Carrera 23 22ª-55 en el municipio de Sabanalarga	Se solicita a la arrendadora instalar cámara de seguridad que fue desconectada para mantenimiento y adecuar la rampa de acceso para facilitar movilidad.
2. Mantener en el inmueble los bienes y servicios conexos y adicionales en buen estado de servicio para el fin convenido en el contrato y garantizar durante todo el término del contrato el uso y goce exclusivo y pacífico del inmueble por parte de la Entidad Estatal.	ÁREAS DEL INMUEBLE EN BUEN ESTADO.	Se solicita a la arrendadora instalar cámara de seguridad que fue desconectada para mantenimiento y adecuar la rampa de acceso para facilitar movilidad.
3. Presentar en el plazo establecido la factura del canon del mes correspondiente.	CUENTA DE COBRO PRESENTADA EN EL PLAZO	
4. Acatar las instrucciones que imparta el Ministerio del Trabajo durante el desarrollo del contrato.	N/A	
5. Garantizar la calidad del inmueble y de los servicios contratados y responder por ellos, acorde con lo establecido en el artículo 5 numeral 4 de la Ley 80 de 1993.	CALIDAD DEL INMUEBLE EN BUEN ESTADO	Se solicita a la arrendadora instalar cámara de seguridad que fue desconectada para mantenimiento y adecuar la rampa de acceso para facilitar movilidad.
6. Atender las observaciones y requerimientos que formule el Ministerio del Trabajo por conducto del supervisor del contrato.	N/A	
7. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo inmediato de todos y cada uno de los inmuebles contratados, en forma directa o a solicitud de la entidad arrendataria, a fin de evitar perturbación o suspensión del servicio y en las actividades de competencia del Ministerio. Si transcurridos tres (3) días calendario, contados a partir de la fecha y hora de	N/A	

recibo de la solicitud de mantenimiento y/o reparación, sin que el arrendador haya dado solución a lo solicitado, la entidad podrá realizar tanto el mantenimiento como las reparaciones necesarias, las cuales serán descontadas del valor del canon de arrendamiento inmediatamente siguiente. El arrendador acepta de antemano el valor por el cual la entidad realizará el mantenimiento y/o corrección prevista en esta obligación; dicho valor en ningún caso podrá superar el cincuenta por ciento (50%) del monto del canon mensual correspondiente. Ante el acontecimiento de esta circunstancia el arrendador deberá explicar por escrito las razones por las cuales no le fue posible atender en su debida oportunidad la solicitud realizada por la entidad, las mejoras útiles y necesarias siempre requerirán autorización previa y por escrito del arrendador.		
8. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones internas del inmueble, sean de redes de agua potable e instalaciones eléctricas, del mismo modo el mantenimiento periódico en pinturas (internas y externas) de la oficina a arrendar.	N/A	
9. Mantener el valor del canon de arrendamiento ofrecido en la propuesta durante toda la vigencia del contrato.	SE MANTIENE VALOR DEL CANON DE ARRENDAMIENTO PACTADO.	
10. Verificar que la infraestructura del inmueble tomado en arriendo cumpla con las normas de iluminación, ventilación, áreas de circulación, ubicación de puertas, protección con equipos contra incendio y demás normas de seguridad y salud en el trabajo que sean aplicables.	INFRAESTRUCTURA CUMPLE CON LAS NORMAS DE ILUMINACIÓN, VENTILACIÓN, ÁREAS DE CIRCULACIÓN, ETC.	Se solicita a la arrendadora instalar cámara de seguridad que fue desconectada para mantenimiento y adecuar la rampa de acceso para facilitar movilidad.
11. Permitir al Ministerio hacer adecuaciones internas, de acuerdo con su necesidad, sin que éstas afecten el bien arrendado, ni se cause perjuicio alguno que comprometa la infraestructura, para lo cual mediará autorización por escrito.	N/A	
12. Realizar los inventarios y la verificación del estado y cantidad del inmueble y los bienes tomados en arriendo por el Ministerio, dentro de los cinco (5) días hábiles anteriores al vencimiento del plazo de ejecución del contrato. El documento correspondiente, previa aceptación y firma por parte del supervisor hará parte integrante del acta de devolución del inmueble y bienes arrendados, el día de vencimiento del plazo de ejecución estipulado en el contrato.	N/A	
13. Disponer de un número celular, y una cuenta de correo electrónico, con el objeto de que se atienda los requerimientos del Ministerio en forma	SE CUENTA CON LOS DATOS DE CONTACTO DEL ARRENDADOR	

oportuna, así como informar el nombre de la persona debidamente autorizada para mantener contacto con la institución.		
14. Realizar de manera oportuna el pago de impuestos, tasas y contribuciones inherentes al inmueble.	IMPUESTOS INHERENTES AL INMUEBLE, AL DÍA	
15. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato, de los estudios previos, los insumos para la valoración del contrato, de la propuesta presentada por el arrendador, documentos que forman parte integral del presente contrato de arrendamiento.	N/A	
FIRMAS (9)		
SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES)		**CONTRATISTA**

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO (no imprimir):

1. **CUMPLIMIENTO CONTRATO No. __ de __ CON EL MINISTERIO DEL TRABAJO:** Indicar número y vigencia asignado al contrato.
2. **OBJETO DEL CONTRATO:** Indicar objeto del contrato.
3. **CONTRATISTA:** Indicar nombre completo del contratista.
4. **INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISOR (ES):** Indicar nombre y cargo del supervisor (es) / interventor (es).
5. **PERIODO:** Indicar el periodo de ejecución del contrato.
6. **OBLIGACIÓN:** Indicar las obligaciones del contratista establecidas en el contrato.
7. **DESCRIPCION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN - ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS:** Indicar el producto obtenido frente a la obligación, si aplica. INDICAR PRODUCTOS, ENTREGABLES, SOPORTES, ENTRE OTROS QUE ACREDITEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN.
8. **OBSERVACIONES:** Indicar observaciones frente al porcentaje de cumplimiento y/o producto obtenido de la obligación relacionada, si aplica
9. **FIRMAS**: Firmar por parte del supervisor (es) / interventor (es) y el contratista.

No. Radicado: 08SI2024740800100003156
Fecha: 2024-11-14 12:38:27 pm
Remitente: Sede: D. T. ATLÁNTICO
Depen:DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL
Destinatario DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL
Anexos: 4 Folios: 4
08SI2024740800100003156

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: CD-2024-003 de 2024

OBJETO: Contratar el arrendamiento de un bien inmueble para el funcionamiento de la sede del Ministerio del Trabajo - Inspección Municipal de Sabanalarga ubicado en la Carrera 23 22 A - 55 en el municipio de Sabanalarga - en el Departamento del Atlántico a partir del 2 de enero de 2024 y hasta el 31 de diciembre de 2024.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MIRNA LUZ GARCÍA RODRÍGUEZ

DIRECCIÓN: Carrera 23 22A - 55	**TELÉFONO: 3122497321**
CÉDULA Y/O NIT: 32846801	**CORREO ELECTRÓNICO: mirnamedic@hotmail.com**
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTORES (ES): Niled del Rosario Hernandez Camacho	
DEPENDENCIA SUPERVISOR: DT Atlántico	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 80200**
FECHA DE INICIO SECOP: 2 de enero de 2024	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: 31 de diciembre de 2024**
	FECHA DE TERMINACIÓN FINAL: 31 de diciembre de 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MCTE ($18.642.672)	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO:**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MCTE ($18.642.672)**
SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación):	**CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión):**	**TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de):**

VALOR HONORARIOS MENSUAL: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE (1.553.556).

Para verificar la validez de este documento escaneé el código QR, el cual lo redireccionará al repositorio de evidencia digital de Mintrabajo.

ASPECTO ECONÓMICOS

PERIODO DE PAGO: 1° AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024	NÚMERO DE PAGO: Undécimo

CONCEPTO	VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO
1. HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluido impuestos)	$1.553.556,00
2. DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES)	$0
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO	$1.553.556,00

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR	PERIODO COTIZADO	N. DE PLANILLA
	$384.100	Noviembre 2024	8381563282

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
124	A-02-02-02-007-002	A-02-02-02-007-002-01-1	$1.553.556,00
			$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO)			**$1.553.556,00**

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)

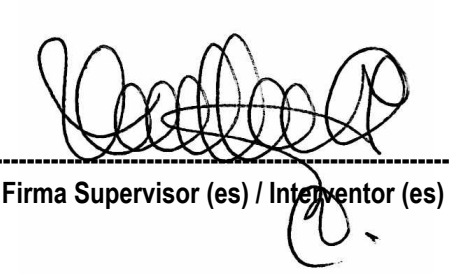
El Supervisor hace constar que el contratista CUMPLE (____) NO CUMPLE (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los informes.

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 $_____
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 Supervisor (es) / Interventor (es)

Nombre Supervisor (es) / Interventor (es)

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