MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS

NIT: 1140878699-5

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Natural

CR 55 82 227 AP 201, Barranquilla, Atlántico, Colombia

Tel. 0000000

Email. contador2.acasesores@hotmail.com

RESPONABLE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS, NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, NO SOMOS AUTORETENEDORES, NO SOMOS RETENDEDORES DE IVA E ICA, TARIFA ICA BARRANQUILLA 10X1000

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764078744727 válida desde 2024-09-03 hasta 2025-03-03 rango desde MFCC57 hasta MFCC1000.

Cliente: MINISTERIO DE TRABAJO
NIT : 830115226
Dirección: CR 14 99 33 P 6, Bogotá, D.C., Bogot??, Colombia
Teléfono: 3779999
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito
Fecha de Pago: 15/02/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**MFCC63**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**06:28:15**
FECHA FIRMADO:	**01/02/2025 11:28:18**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	02	2025	15	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	70130000 -1	CANNON DE ARRIENDO MES DE FEBRERO 2025	ZZ	1,00	$38.077.794,12	IVA	19%	$7,234,780.88	0,00	$38.077.794,12

Notas:
#$36-01-01-011;CD-2023-002;nhernandez@mintrabajo.gov.co#$

SON: (cuarenta y cinco millones trescientos doce mil quinientos setenta y cinco pesos)
CUFE: f1869d2ce13456d39ea5a94031363b9b15d7de4d71d7365414a39c1ac5f4ba63b5992acc45825b1d21397558bbc0730d

Subtotal:	$38.077.794,12
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$7.234.780,88
Total:	$45.312.575,00
ReteIVA:	$1.085.217,13
ReteRenta:	$1.332.722,79
ReteICA:	$441.702,41
Neto Factura:	$42.452.932,67

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$38.077.794,12	19,00%	$7.234.780,88
RETENCIONES			
05 ReteIVA	$7.234.780,88	15,00 %	$1.085.217,13
06 ReteRenta	$38.077.794,12	3,50 %	$1.332.722,79
07 ReteICA	$38.077.794,12	1,16 %	$441.702,41

Firma Digital: BKLHYfCIMs87OaBRkXXZc/ApJNfYjG5j74Ov3ZXfyNqGAjACV6OwofdJ2cM0lUD5
apfSH2SdynY1aeEZNdoN+UzCZ48XrBoORwkayw+LYhjlrsEG0m
KPFvIE5A7j/P3O CqzItjpLFRg8bcptjI3TjcNCMm9ENMX8LKCwCw7MmLzmmHtt+hu7m3Jp+v74jBgg UN1EMW205SQhp9UccGYVgnlj32k/uddP0rl
9uQVd14VCfr+XXwSoUv7Rlw376S8J QAfxfaVGvy9amnzFVeDUK1BqjBjYRVNbAmDuIkAyjhAHCzUl383Kx/CrMpyC5Uaf Ies+aSUM4UmC05Jli2lj
jQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

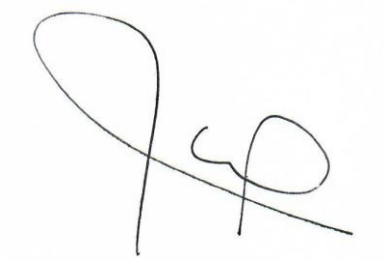
JAVIER ADRIAN YEPES RUIZ
NIT # 72.189.415-7
CONTADOR PÚBLICO
ESPECIALISTA EN REVISORIA FISCAL Y AUDITORIA EXTERNA
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE
Asesorías Contables – Tributarias, Revisoría Fiscal, Auditorias Externas
Cra. 42 E No. 80 – 195 APTO. 102, Teléfono: (5) 3793018
Celular: 3156192941 * email: javiery13@hotmail.com * javiery13@yahoo.es

El suscrito Contador Público, JAVIER ADRIAN YEPES RUIZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía # 72.189.415 de Barranquilla, vecino de esta ciudad. Con Tarjeta Profesional # 57.943-T, expedida por la Junta Central de Contadores, en uso de mis facultades:

CERTIFICO

Que el (la) Sr. (ita), (a). **MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.140.878.699, para la liquidación de la seguridad social, a sus ingresos se le debe de retraer los costos y gastos asociados a los mismo, tales como impuestos, gastos financieros, honorarios y demás gastos soportados. (Esta información es en base al Art. 107 del Estatuto Tributario, donde dice que se debe de calcular la seguridad social en base a la utilidad ósea ingresos menos gastos asociados).

Se firma para mayor constancia a solicitud del interesado, en Barranquilla, DEIP, al tres (03) día del mes de febrero del 2025.



CONTADOR PÚBLICO
JAVIER ADRIAN YEPES RUIZ
C.C. # 72.189.415 DE BARRANQUILLA
T.P. # 57.943-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140878699
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 55 82 227 AP 201	TELÉFONO:	3793018
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades inmobiliarias
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7955067287**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2025		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1235446043

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 848.000
SUBTOTAL:			1	**$ 848.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 662.500
SUBTOTAL:			1	**$ 662.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.510.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.510.500**

Planilla Pagada

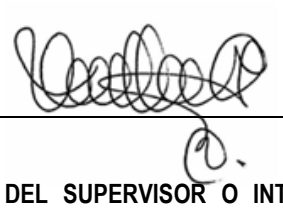
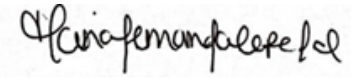
NÚMERO DEL CONTRATO (1):	CD-2024-001 de 2023
OBJETO DEL CONTRATO (2):	Contratar el arrendamiento de un bien inmueble para el funcionamiento de la sede del Ministerio del Trabajo - Territorial Atlántico ubicado en la Carrera 49 72-46 en la ciudad de Barranquilla en el Departamento del Atlántico a partir del 1° de diciembre de 2023 y hasta el 31 de julio de 2026.
PERIODO REPORTADO (3):	1° al 28 de febrero de 2025

OBLIGACIÓN (4):	**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO (5)**	**EVIDENCIAS ADJUNTAS (6)**
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 49 72-46	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
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.	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
Presentar en el plazo establecido la factura del canon del mes correspondiente.	FACTURA PRESENTADA DENTRO DEL PLAZO	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
Acatar las instrucciones que imparta el Ministerio del Trabajo durante el desarrollo del contrato.	N/A	

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	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
Atender las observaciones y requerimientos que formule el Ministerio del Trabajo por conducto del supervisor del contrato.	N/A	
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 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	SE SOLICITA AL ARRENDADOR ATENDER SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS

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.		
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.	SE SOLICITA AL ARRENDADOR ATENDER SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
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.	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
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.	INMUEBLE CUMPLE CON NORMAS DE ILUMINACIÓN, VENTILACIÓN, ETC	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
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	
Realizar los inventarios y la verificación del estado y cantidad del inmueble y los bienes tomados en arriendo	N/A	

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.		
Disponer de un número celular, y una cuenta de correo electrónico, con el objeto de que se atienda los requerimientos del Ministerio en forma oportuna, así como informar el nombre de la persona debidamente autorizada para mantener contacto con la institución.	SE CUENTA CON LOS DATOS DE CONTACTO DEL ARRENDADOR	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
Realizar de manera oportuna el pago de impuestos, tasas y contribuciones inherentes al inmueble.	IMPUESTOS INHERENTES AL INMUEBLE, AL DÍA	FACTURA ELECTRÓNICA, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, CERTFICADO BASE IBC, FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGOS
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 RESPONSABLES:	
FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (7): 	**FIRMA DEL CONTRATISTA (9):** 
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (8): NILED DEL ROSARIO HERNÁNDEZ CAMACHO	**NOMBRE DEL CONTRATISTA (10): MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS**

Nota: Con la firma de este documento el supervisor o interventor certifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Indicaciones para diligenciar el formato – (Este texto no se debe imprimir).

(1) Registrar el número del contrato.
(2) Registrar el objeto del contrato.
(3) Registrar el periodo reportado. En el caso del primer informe, el periodo que se debe incluir es desde la fecha de inicio del contrato registrada en el SECOP II hasta el último día del mes reportado.
(4) Registrar todas las obligaciones específicas del contrato de acuerdo con el clausulado.
(5) Registrar las actividades realizadas y/o productos entregados en cumplimiento de las obligaciones del contrato.
(6) Registrar los nombres de los documentos adjuntos, aportados como evidencia del cumplimiento de las obligaciones del contrato. Estos documentos, consolidados en un solo archivo en PDF o en una carpeta comprimida, deben estar publicados en el SECOP II, ítem 7 “Ejecución del contrato”, “Documentos de ejecución del Contrato”.
(7) Registrar la firma del supervisor o interventor.
(8) Registrar el nombre completo del supervisor o interventor.
(9) Registrar la firma del contratista.
(10) Registrar el nombre completo del contratista.

No. Radicado: 08SI2025740800100000361
Fecha: 2025-02-05 03:18:54 pm
Remitente: Sede: D. T. ATLÁNTICO
Depen: DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL
Destinatario DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL
Anexos: 4 Folios: 6
08SI2025740800100000361

MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO	Código: GF-I-01-F-01 Versión: 1.0 Fecha: Noviembre 29 de 2024 Página 1 de 6

ESPACIO PARA RADICADO (1)

N°. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): **CD-2024-001 de 2023**

OBJETO (3): Contratar el arrendamiento de un bien inmueble para el funcionamiento de la sede del Ministerio del Trabajo - Territorial Atlántico ubicado en la Carrera 49 72-46 en la ciudad de Barranquilla en el Departamento del Atlántico a partir del 1° de diciembre de 2023 y hasta el 31 de julio de 2026.

NOMBRE DEL CONTRATISTA (4): **MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS**

No. DE CÉDULA O NIT (5): **1140878699**	**CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA** (6): nafecc1@hotmail.com
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (7): **Niled del Rosario Hernandez Camacho**	
DEPENDENCIA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (8): **DT Atlántico**	**CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR** (9): nhernandez@mintrabajo.gov.co
FECHA DE INICIO SECOP (10): **1° diciembre de 2023**	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL** (11): **31 de julio de 2026**
	FECHA DE TERMINACIÓN FINAL (12): **31 de julio de 2026**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO (13): **MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE ($1.440.226.087)**	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO** (14):	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (15): **MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE ($1.440.226.087)**
SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación) (16):	**CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión)** (17):	**TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de)** (18):

VALOR HONORARIOS MENSUAL (19): **Vigencia 2023: CUARENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TREINTA Y UN PESOS MCTE ($41.858.031).**
Vigencia 2024: CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS MCTE ($43.992.791).
Vigencia 2025: CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($45.312.575).
Vigencia 2026: CUARENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($46.671.952).

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 (20): 1° AL 28 DE FEBRERO DE 2025	NÚMERO DE PAGO (21): Decimoquinto

CONCEPTO	VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO
HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluido impuestos) (22)	$ 45.312.575
DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES) (23)	$
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (24)	$ 45.312.575

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR (25)	PERIODO COTIZADO (26)	No. DE PLANILLA (27)
	$1.510.500	Febrero 2025	7955067287

CONTRATOS MINTRABAJO

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (28)	RUBRO PRESUPUESTAL (29)	USO PRESUPUESTAL (30)	VALOR (31)
125	A-02-02-02-007-002	A-02-02-02-007-002-01-1	$45.312.575
			$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (32)			$45.312.575

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

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (33)	OBJETO (A, B, C…) (34)	SUB-RUBRO PRESUPUESTAL (35)	VALOR (36)
			$
		TOTAL (37)	$

CONTRATOS BID (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL BID)

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (38)	RUBROS PRESUPUESTALES (39)	USO PRESUPUESTAL (40)	RECURSO 14	RECURSO 15	
			PRÉSTAMO 4934 (620) (41)	CONVENIO 4935/GR.CO (120) (42)	CONVENIO GTR/CF 17823.CO (220) (43)
			$	$	$
			$	$	$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (44)			$	$	$

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO

N° DE OBLIGACIÓN (45)	OBLIGACIÓN (46)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN O PRODUCTOS ENTREGADOS (47)
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 49 72-46
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.
3	Presentar en el plazo establecido la factura del canon del mes correspondiente.	FACTURA PRESENTADA DENTRO DEL 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
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 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	SE SOLICITA AL ARRENDADOR ATENDER SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO

	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.	SE SOLICITA AL ARRENDADOR ATENDER SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO
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.	INMUEBLE CUMPLE CON NORMAS DE ILUMINACIÓN, VENTILACIÓN, ETC
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	SE CUENTA CON LOS DATOS DE CONTACTO DEL ARRENDADOR

	en forma 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

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 (48)
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**

OBSERVACIONES PARA EL TRÁMITE DE PAGO (49)

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) (50)
(Aplica solo para pago final)

El (Los) Supervisor(es) / Interventor(es) hace(n) constar que el contratista CUMPLIÓ (____) NO CUMPLIÓ (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los formatos “CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA

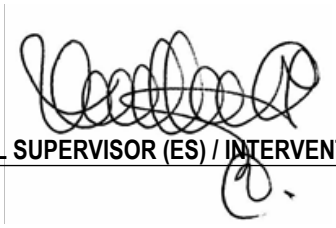
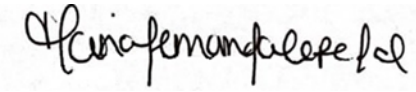
TRÁMITE DE PAGO” aportados durante su ejecución.

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 corresponde a la suma de $_____
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).

FIRMAS RESPONSABLES:

 **FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (51):**	 **FIRMA DEL CONTRATISTA (53):**
NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (52): **NILED DEL ROSARIO HERNÁNDEZ CAMACHO**	**NOMBRE DEL CONTRATISTA (54):** **MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS**

Nota: Con la firma de este documento el (los) supervisor(es) / interventor(es) certifica(n) el cumplimiento de los requisitos para el trámite de pago.

Si tiene alguna duda consulte el INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO” (Código: GF-I-01).