| MINISTERIO DEL TRABAJO | **PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**<br><br>**FORMATO**<br>**CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO** | **Código: GF-I-01-F-01**<br>**Versión: 1.0**<br>**Fecha: Noviembre 29 de 2024**<br>**Página: 1 de 4** |
|---|---|---|

El empleo es de todos Mintrabajo

No. Radicado: 08SI2025704700100000504
Fecha: 2025-05-19 09:32:21 am

Remitente: Sede: D. T. MAGDALENA

Depen: DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL

Destinatario DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL

Anexos: 0 Folios: 1

08SI2025704700100000504

| | | |
|---|---|---|
| **N°. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): CD DTM 005 de 2023** | | |
| **OBJETO (3)** ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE PARA LAS OFICINAS DEL MINISTERIO DE TRABAJO DE LA INSPECCION DE TRABAJO DE PLATO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL MAGDALENA", inmueble ubicado en la carrera 14 5-46 Local 1 en el municipio Plato, Departamento del Magdalena, con destino al funcionamiento de las oficinas del Ministerio de Trabajo de la Inspección de Trabajo de Plato de la Dirección Territorial del Magdalena | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA (4): EUSTAQUIO TORRES PETRO** | | |
| **No. DE CÉDULA O NIT (5):** 17.198.245 | **CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA (6): eustaquiotorrespetro@gmail.com** | |
| **NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (7): JESUS SALVADOR TOVAR OSPINO** | | |
| **DEPENDENCIA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (8):** INSPECCION DE TRABAJO PLATO | **CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (9): jtovare@mintrabajo.gov.co** | |
| **FECHA DE INICIO SECOP (10): 01-12-2023** | **FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL (11): 31-07-2026** | |
| | **FECHA DE TERMINACIÓN FINAL (12):** | |

| | | |
|---|---|---|
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO (13): $19.716.152** | **VALOR ADICIONADO AL CONTRATO (14): $0** | **VALOR TOTAL DEL CONTRATO (15): $19.716.152** |
| **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): $620.312** | | |

**ASPECTO ECONÓMICOS**

| PERIODO DE PAGO (20): 01-05-2025 AL 31-05-2025 | NÚMERO DE PAGO (21): 18 |
|---|---|

| CONCEPTO | VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO |
|---|---|
| HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluido impuestos) (22) | $620.312 |
| DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES) (23) | $ |
| TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (24) | $620.312 |

| CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | VALOR (25) | PERIODO COTIZADO (26) | No. DE PLANILLA (27) |
|---|---|---|---|
| | | | |

**CONTRATOS MINTRABAJO**

| N° REGISTRO PRESUPUESTAL (28) | RUBRO PRESUPUESTAL (29) | USO PRESUPUESTAL (30) | VALOR (31) |
|---|---|---|---|
| 225 | A-02-02-02-007-002 | SERVICIOS INMOBILIARIOS | $620.312 |
| | | | $ |
| TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (32) | | | $620.312 |

**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) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**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:**

| | |
|---|---|
| <br>**FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (51):** | <br>**FIRMA DEL CONTRATISTA (53):** |
| **JESUS SALVADOR TOVAR OSPINO**<br>**NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (52):** | **EUSTAQUIO TORRES PETRO**<br>**NOMBRE DEL CONTRATISTA (54):** |

**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).**