

INFORME FINAL		FECHA: 22/07/2025		NUMERO DE PAGO: 6 DE 6																																																										
<p>Alcaldía Municipal de Tasco - Sistema Integrado de Gestión</p> <p>Nombre del Proceso: Evaluación de Contratistas Procedimiento: Evaluación de Contratista Tipo de Documento: Formato Fecha de Actualización: _____</p> <p>Código: 000 Versión: 0</p>																																																														
DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																														
Marque con "X" CONTRATO X CONVENIO			DATOS ESPECÍFICOS Número: CPS-MT-019-2025 Fecha de iniciación: 20/1/2025 Fecha de terminación: 20/7/2025 N° CDP: 14 Fecha: 7/1/2025 Duración: 6 Meses N° RP: 29 Fecha: 20/1/2025 Período a pagar: 20 de junio de 2025- 18 de julio de 2025 Requiere Informe: SI: X NO: _____ Suspensión No.: _____ Entregó Informe: SI: X NO: _____ Prorroga No.: _____ Adición No.: _____ N° CDP: _____ N° RP: _____																																																											
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL MANEJO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES, GOBIERNO EN LÍNEA Y REDES SOCIALES DEL MUNICIPIO DE TASCO.																																																														
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA																																																														
Nombre: CRISTIAN DAVID GIL TORRES Identificación: Tipo de documento: Cédula X Nit. Número: 1.049.648.274 DV. _____ Dirección: Carrera 5 N° 2-06 Tasco Número de Teléfono: FAX: _____ CEL: 3197140186 Clase y número de cuenta: Corriente: _____ Ahorros: X Número: 616893160 Banco: BANCO DE BOGOTÁ																																																														
ASPECTOS TRIBUTARIOS Marque con "X" Persona Natural: X Persona Jurídica: _____ Gran Contribuyente: _____ Autorretenedor: _____ IVA Régimen Común: _____ Entidad sin ánimo de lucro: _____ Actividad IICA- Código CIIU: _____ Tarifa: _____ He verificado de esta información frente al RUT: SI: _____ NO: X																																																														
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO																																																														
Valor inicial del contrato: 16.200.000 Adición No. 1 Valor Total del contrato: 16.200.000 Valor pagado: 13.500.000 Valor a pagar en el período: 2.700.000 Saldo: 0																																																														
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: _____ # de folios: _____ El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI: X NO: _____ Se remitió el informe a la Carpeta del contrato: SI: X NO: _____ Observaciones del Interventor a los trabajos ejecutados: _____																																																														
APORTES SEGURIDAD SOCIAL Persona Natural: <table border="1"> <tr> <th colspan="2">Aportes a Salud</th> <th colspan="2">Aportes a Pensión</th> </tr> <tr> <td>Valor pagado \$</td> <td>356.000 Período junio-julio</td> <td>Valor pagado \$</td> <td>455.600 Período junio-julio</td> </tr> <tr> <td>No. De Planilla</td> <td>78037656-79069110</td> <td>No. De Planilla</td> <td>78037656-79069110</td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td>2025-07-08-2025-07-22</td> <td>Fecha de pago:</td> <td>2025-07-08-2025-07-22</td> </tr> </table> Aportes ARP <table border="1"> <tr> <td>Valor pagado \$</td> <td>15.000 Período junio-julio</td> <td>Penalizador:</td> <td>SI: _____ NO: X</td> </tr> <tr> <td>No. De Planilla</td> <td>78037656-79069110</td> <td>Certificación:</td> <td>SI: _____ NO: _____</td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td>2025-07-08-2025-07-22</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: _____ NO: NA						Aportes a Salud		Aportes a Pensión		Valor pagado \$	356.000 Período junio-julio	Valor pagado \$	455.600 Período junio-julio	No. De Planilla	78037656-79069110	No. De Planilla	78037656-79069110	Fecha de pago:	2025-07-08-2025-07-22	Fecha de pago:	2025-07-08-2025-07-22	Valor pagado \$	15.000 Período junio-julio	Penalizador:	SI: _____ NO: X	No. De Planilla	78037656-79069110	Certificación:	SI: _____ NO: _____	Fecha de pago:	2025-07-08-2025-07-22																															
Aportes a Salud		Aportes a Pensión																																																												
Valor pagado \$	356.000 Período junio-julio	Valor pagado \$	455.600 Período junio-julio																																																											
No. De Planilla	78037656-79069110	No. De Planilla	78037656-79069110																																																											
Fecha de pago:	2025-07-08-2025-07-22	Fecha de pago:	2025-07-08-2025-07-22																																																											
Valor pagado \$	15.000 Período junio-julio	Penalizador:	SI: _____ NO: X																																																											
No. De Planilla	78037656-79069110	Certificación:	SI: _____ NO: _____																																																											
Fecha de pago:	2025-07-08-2025-07-22																																																													
REEVALUACION DEL PROVEEDOR <table border="1"> <thead> <tr> <th>TEMA</th> <th>PESO</th> <th>CRITERIO</th> <th>Cal.</th> <th>Vr. Real</th> <th>Vr. Ideal</th> <th>DIFERENCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Cumplimiento Exigencias Contractuales</td> <td rowspan="3">60%</td> <td>Productos y/o servicios acordes con los requeridos</td> <td>4,8</td> <td>0,03</td> <td>0,03</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados</td> <td>4,8</td> <td>0,03</td> <td>0,03</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Presentó informes Oportunamente</td> <td>4,8</td> <td>0,03</td> <td>0,03</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Otras actividades</td> <td rowspan="2">40%</td> <td>Atención a reclamos y/o aclaraciones</td> <td>4,8</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Servicio al cliente</td> <td>4,9</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien</td> <td>4,8</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>100%</td> <td>TOTALES</td> <td></td> <td>0,14</td> <td>0,15</td> <td>0,01</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>CALIFICACIÓN TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>96,27%</td> </tr> </tbody> </table>						TEMA	PESO	CRITERIO	Cal.	Vr. Real	Vr. Ideal	DIFERENCIA	Cumplimiento Exigencias Contractuales	60%	Productos y/o servicios acordes con los requeridos	4,8	0,03	0,03	0,00	Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados	4,8	0,03	0,03	0,00	Presentó informes Oportunamente	4,8	0,03	0,03	0,00	Otras actividades	40%	Atención a reclamos y/o aclaraciones	4,8	0,02	0,02	0,00	Servicio al cliente	4,9	0,02	0,02	0,00			Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien	4,8	0,02	0,02	0,00	Total	100%	TOTALES		0,14	0,15	0,01			CALIFICACIÓN TOTAL				96,27%
TEMA	PESO	CRITERIO	Cal.	Vr. Real	Vr. Ideal	DIFERENCIA																																																								
Cumplimiento Exigencias Contractuales	60%	Productos y/o servicios acordes con los requeridos	4,8	0,03	0,03	0,00																																																								
		Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados	4,8	0,03	0,03	0,00																																																								
		Presentó informes Oportunamente	4,8	0,03	0,03	0,00																																																								
Otras actividades	40%	Atención a reclamos y/o aclaraciones	4,8	0,02	0,02	0,00																																																								
		Servicio al cliente	4,9	0,02	0,02	0,00																																																								
		Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien	4,8	0,02	0,02	0,00																																																								
Total	100%	TOTALES		0,14	0,15	0,01																																																								
		CALIFICACIÓN TOTAL				96,27%																																																								
REEVALUACION DEL PROVEEDOR Criterios de Evaluación: TEMA: Celda no modificable PESO: Se define cuando se realiza la firma del contrato CRITERIO: Celda no modificable CALIFICACIÓN: Se diligencia con un valor de 1 a 5, siendo 1 el inferior y 5 el superior dependiendo del cumplimiento de las obligaciones por parte del proveedor Vr. Real - Vr. Ideal - Diferencia: Valores con fórmula - Celdas no modificables <table border="1"> <tr> <td>EXCELENTE</td> <td>SI LA CALIFICACION TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 90%</td> </tr> <tr> <td>BUENO</td> <td>SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 85% Y 89%</td> </tr> <tr> <td>REGULAR</td> <td>SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 40% Y 84%</td> </tr> <tr> <td>DEFICIENTE</td> <td>SI LA CALIFICACION TOTAL ES MENOR A 40%</td> </tr> </table>						EXCELENTE	SI LA CALIFICACION TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 90%	BUENO	SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 85% Y 89%	REGULAR	SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 40% Y 84%	DEFICIENTE	SI LA CALIFICACION TOTAL ES MENOR A 40%																																																	
EXCELENTE	SI LA CALIFICACION TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 90%																																																													
BUENO	SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 85% Y 89%																																																													
REGULAR	SI LA CALIFICACION TOTAL ESTA ENTRE 40% Y 84%																																																													
DEFICIENTE	SI LA CALIFICACION TOTAL ES MENOR A 40%																																																													
SOLICITUD DE PAGO FIRMA DEL SUPERVISOR: <i>José Víctor Navarrete</i> NOMBRE DEL SUPERVISOR: José Víctor Navarrete C.C.: 18766920 CARGO: Secretario de Gobierno																																																														