 MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-I-01-F-01
	FORMATO ÚNICO PARA TRÁMITE DE PAGO	Versión: 2.0
		Fecha: abril 15 de 2026
		Página: 1 de 4



No. Radicado: 08SI202631020000009757
Fecha: 2026-05-20 09:20:55 pm
Remitente: Sede: CENTRALES DT
Depen: GRUPO DE PROMOCION Y PREVENCIÓN
Destinatario: GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE CENTRAL DE CUENTAS
Anexos: 0 Folios: 1



08SI202631020000009757

Espacio para el Radicado del Gestor Documental (1):

N°. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): 625 de 2026

OBJETO (3): 762-Prestar servicios profesionales a la Dirección de Riesgos Laborales para el fortalecimiento de la Red de Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo para el departamento de Putumayo.

NOMBRE DEL CONTRATISTA (4): JHONY EDWIN FAJARDO LOZADA

No. DE CÉDULA O NIT (5): 18127253	CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA (6): jfajardol@mintrabajo.gov.co
-----------------------------------	---

NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (7):
WILMAR JULIAN RINCON MARIÑO (01 al 07 de mayo y del 15 al 31 de mayo del 2026)
JUAN GUILLERMO HERNANDEZ LOMBO (08 al 14 de mayo del 2026)


DEPENDENCIA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (8): RIESGOS LABORALES	CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (9): wrincon@mintrabajo.gov.co jghernandez@mintrabajo.gov.co
--	---

FECHA DE INICIO SECOP (10): 04 DE FEBRERO DEL 2026	FECHA DE TERMINACIÓN SECOP (11): 03 DE OCTUBRE DEL 2026
---	--


VALOR INICIAL DEL CONTRATO (12): 63.200.000	VALOR ADICIONADO AL CONTRATO (13): 0	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (14): 63.200.000
--	--------------------------------------	--

SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación) (15): NA	CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión) (16): NA	TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de) (17): NA
--	--	--

VALOR HONORARIOS MENSUAL (18): 7.900.000

 MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO ÚNICO PARA TRÁMITE DE PAGO	Código: GF-I-01-F-01
		Versión: 2.0
		Fecha: abril 15 de 2026
		Página: 2 de 4

ASPECTO ECONÓMICOS					
PERIODO DE PAGO (19): 01 AL 31 DE MAYO DEL 2026		NÚMERO DE PAGO (20): 04			
CONCEPTO		VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO			
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (21)		\$ 7.900.000			
CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR (22)	PERIODO COTIZADO (23)	No. DE PLANILLA (24)		
	\$ 917.100	ABRIL	6017133470		
CONTRATOS MINTRABAJO					
N° REGISTRO PRESUPUESTAL (25)	RUBRO PRESUPUESTAL (26)	USO PRESUPUESTAL (27)	VALOR (28)		
			\$		
			\$		
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (29)			\$		
FONDO DE RIESGOS LABORALES (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES)					
N° REGISTRO PRESUPUESTAL (30)	OBJETO (A, B, C...) (31)	SUB-RUBRO PRESUPUESTAL (32)	VALOR (33)		
188-26	A	100314	\$ 7.900.000		
			\$		
TOTAL (34)			\$ 7.900.000		
CONTRATOS BID (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL BID)					
N° REGISTRO PRESUPUESTAL (35)	RUBROS PRESUPUESTALES (36)	USO PRESUPUESTAL (37)	RECURSO 14	RECURSO 15	
			PRÉSTAMO 4934 (620) (38)	CONVENIO 4935/GR.CO (120) (39)	CONVENIO GTR/CF 17823.CO (220) (40)
			\$	\$	\$
			\$	\$	\$

 MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO ÚNICO PARA TRÁMITE DE PAGO	Código: GF-I-01-F-01
		Versión: 2.0
		Fecha: abril 15 de 2026
		Página: 3 de 4

TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (41)	\$	\$	\$
---	-----------	-----------	-----------

--

<p align="center">OBSERVACIONES PARA EL TRÁMITE DE PAGO (42)</p>

EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Evalúe al contratista teniendo en cuenta las siguientes opciones:

Cumplimiento Total (3)	Cumplimiento Parcial (2)	Incumplimiento (1)
-------------------------------	---------------------------------	---------------------------

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 Numérica (43)
1	Cumplimiento de Obligaciones	Ejecuta las obligaciones contractuales (generales y específicas) programadas para el periodo reportado.	3
2	Responsabilidad y Soporte	Presenta los informes, productos y evidencias técnicas que acreditan el desarrollo de sus actividades de manera completa.	3
3	Oportunidad	Atiende los requerimientos del supervisor y entrega los productos pactados dentro de los plazos establecidos.	3
4	Calidad Técnica	Desarrolla sus actividades bajo los estándares de calidad, idoneidad y condiciones técnicas exigidas en el contrato.	3

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) (44)


(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 " FORMATO ÚNICO 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:

- El valor total del contrato corresponde a la suma de \$_____
- Se canceló la suma de \$_____ por concepto de honorarios, servicios o compras.
- Se canceló la suma de \$_____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de

 MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO ÚNICO PARA TRÁMITE DE PAGO	Código: GF-I-01-F-01
		Versión: 2.0
		Fecha: abril 15 de 2026
		Página: 4 de 4

Riesgos Laborales).

4. Existen cuentas radicadas pendientes de pago por la suma de \$ _____
5. Existe saldo a favor del contratista por la suma de \$ _____
6. El valor de la cesión es de \$ _____
7. El Ministerio liberó la suma de \$ _____ por honorarios, servicios o compras.
8. El Ministerio debe liberar la suma de \$ _____ por honorarios, servicios o compras.
9. El Ministerio debe liberar la suma de \$ _____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).

CERTIFICACIÓN DE SOPORTES Y PUBLICIDAD



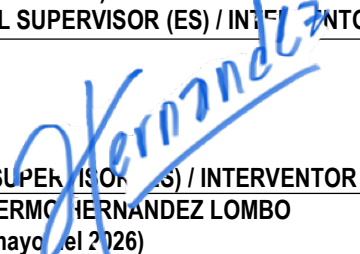
Con la suscripción de este formato, el supervisor y el contratista certifican que el detalle de las actividades y productos que soportan este pago se encuentran debidamente revisados y cargados en la plataforma **SECOPII**.

Para contratos con cargo al **Fondo de Riesgos Laborales**, la firma de este documento constituye la declaración de cierre de gastos de desplazamiento; el contratista y el supervisor confirman que se han tramitado previamente la totalidad de los viáticos y pasajes, **por lo cual no se admitirán radicaciones, cobros ni reclamaciones posteriores por este concepto, entendiéndose estos como desistidos o ya tramitados para efectos del pago final.**

La exactitud de la información financiera sobre saldos y liberaciones aquí consignada es **responsabilidad exclusiva del supervisor**, la cual sirve de base única e inmodificable para el trámite de pago y cierre ante las instancias correspondientes.

El supervisor declara que el contratista se encuentra al día en los pagos de aportes del sistema integrado de seguridad social.

FIRMAS RESPONSABLES:

 FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (45): WILMAR JULIAN RINCON MARIÑO (01 al 07 de mayo y del 15 al 31 de mayo del 2026) NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (46):	FIRMA DEL CONTRATISTA (47): 
 FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (45): JUAN GUILLERMO HERNANDEZ LOMBO (08 al 14 de mayo del 2026) NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (46):	NOMBRE DEL CONTRATISTA (48): JHONY EDWIN FAJARDO LOZADA

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