



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-GAD-02-V5  
Vigencia: 8/08/2014  
Pág. 1 de 3

Fecha: 19 de Julio de 2016

Marque con una "X" según sea el caso: Acta de recibo Parcial \_\_\_\_\_ Final

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato número: 0125-2016

Tipo de contrato: Compraventa

Nombre de Contratista: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT. 860.002.400-2

Objeto del contrato ADQUISICIÓN DE POLIZA DE SEGURO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO COMO GARANTIA DE AMPARO DE RIESGOS EN EL MARCO DEL CONVENIO ESPECIFICO No 0107\*2016\*000074 DEL PROYECTO DE ARTICULACION DE LA EDUCACION MEDIA CON LA EDUCACION SUPERIOR, MODELO ITSA, ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y LA INSTITUCION UNIVERSITARIA ITSA.

Valor del contrato: \$1.142.248

CDP Numero: 28230

Plazo del contrato: Fecha de inicio: 12-07-2016

Fecha de finalización: 18-07-2016

Suspensión de contrato: (Si aplica) Fecha de suspensión:

Fecha de reinicio:

Valor a Pagar Parcial:

Periodo al que corresponde el pago: 12-07-2016 al 18-07-2016

GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio				
Cumplimiento*	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	3001450	15-07-2016	31-07-2017
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	3001450	15-07-2016	31-07-2017
Salarios y prestaciones*				
Responsabilidad Civil				

100



**INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA**

FR-GAD-02-V5  
Vigencia: 8/08/2014  
Pág. 2 de 3

Extracontractual*				
Otros				

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud			
Pensión			
ARL			

**CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES REPRESENTANTE LEGAL-REVISOR FISCAL (Persona Jurídica)**  
Fecha (dd-MM-yyyy): *6 de Julio de 2016*

**ASISTENTES A LA REUNIÓN**

Interventor(es) o Supervisor (es): FLOR ELIANA OLIVO GUERRERO

Por parte del contratista: \_\_\_\_\_

Lugar donde se realiza la reunión: Oficina Fomento de la Educación

Hora de inicio (a.m./p.m.): 9:00 am Hora de finalización (a.m. p.m.): 10:00 am

**VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO**

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Entrega de la póliza en dos (2) días hábiles máximo.	Cumple
Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Cumple
Cumplir de buena fe con el objeto del contrato.	Cumple
Asumir los gastos y riegos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Cumple
Expedir la póliza teniendo en cuenta las especificaciones técnicas.	Cumple
Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a su firma.	Cumple

*Flor*



**INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA**

FR-GAD-02-V5  
Vigencia: 8/08/2014  
Pág. 3 de 3


**EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA**

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega				X	
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 4,70

**COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN**

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión

De

de

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (19)

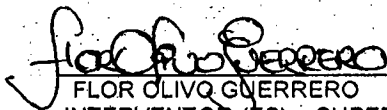
Diecinueve

días del mes de

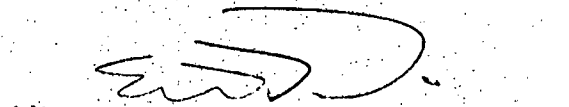
Julio

de

2016

  
FLOR OLIVO GUERRERO

INTERVENTOR (ES) o SUPERVISOR (ES)

  
FERNERTO PUENTE GONZALEZ - RUBIO  
Gerente  
Agencia Promotora Evolucionar Seguros Ltda.  
Apoderada General de La Previsora S.A Cía. de Seguros  
CONTRATISTA