



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

Fecha: 18 de Noviembre de 2015

Marque con una "X" según sea el caso: Acta de recibo Parcial _____ Final x

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato número:	00178-2015
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	MILLIE JOSELINE OCAMPO TERNERA
Objeto del contrato:	Prestación de servicios en el Instituto Tecnológico de Soledad Atlántico, ITSA.

Valor del contrato:	\$ 17.261.760	CDP Numero:	25352	
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	19 de Julio 2015	Fecha de finalización:	18 de Diciembre 2015
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:		Fecha de reinicio:	
Valor a Pagar Parcial: \$2.876.960				
Periodo al que corresponde el pago:	19 de Noviembre del 2015 hasta 18 de Diciembre del 2015			

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	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			
Otros	N/A			



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	143.900	DICIEMBRE
Pensión	16%	184.200	DICIEMBRE
ARL		6.000	DICIEMBRE

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES REPRESENTANTE LEGAL-REVISOR FISCAL (Persona Jurídica) Fecha (dd-MM-yyyy):	
--	--

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	MIRLA DAYANA FERNANDEZ CHARRIS		
Por parte del contratista:	MILLIE JOSELINE OCAMPO TERNERA		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina de Bienestar Institucional		
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
1. Diseñar y desarrollar talleres de crecimiento personal.	Cumple
2. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Convivencia Ciudadana.	Cumple
3. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Liderazgo.	Cumple
4. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Educación Inclusiva y Diversidad.	Cumple
5. Organización y desarrollo de la Pastoral Universitaria.	Cumple
6. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Orientación Vocacional.	Cumple
7. Apoyar en actividades de Retroalimentación a SPADIES sobre la atención realizada a los estudiantes mensualmente.	Cumple
8. Apoyar en actividades de retroalimentación en módulo PAIP sobre las atenciones realizadas a los estudiantes.	Cumple
9. Prestar apoyo y asesoría en las diferentes actividades de Bienestar Institucional.	Cumple
10. Asistir a reuniones que convoque el supervisor del contrato	Cumple



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

11. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	Cumple
12. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto del contractual.	Cumple
13. Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	Cumple
14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	Cumple

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: 4.0

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 (18)				
Dieciocho	días del mes de	Diciembre	De	2015

Mirla Fernández Ch.
Nombre MIRLA FERNANDEZ CHARRIS
INTERVENTOR (ES) o SUPERVISOR (ES)

Millie Ocampo T.
Nombre MILLIE JOSELINE OCAMPO TERNERA
CONTRATISTA