INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISON DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

Fecha: 18 de Noviembre de 2015
Marque con una “X” según sea el caso: Acta de recibo Parcial _______ Final ______

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<table>
<thead>
<tr>
<th>Contrato número:</th>
<th>00178-2015</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tipo de contrato:</td>
<td>Prestación de Servicios</td>
</tr>
<tr>
<td>Nombre de Contratista:</td>
<td>MILLIE JOSELINE OCAMPO TERNERA</td>
</tr>
<tr>
<td>Objeto del contrato:</td>
<td>Prestación de servicios en el Instituto Tecnológico de Soledad Atlántico, ITSA.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Valor del contrato:</th>
<th>$ 17.261.760</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CDP Número:</td>
<td>25352</td>
</tr>
<tr>
<td>Plazo del contrato:</td>
<td>Fecha de inicio: 19 de Julio 2015</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Fecha de finalización: 18 de Diciembre 2015</td>
</tr>
<tr>
<td>Suspensión de contrato: (Si aplica)</td>
<td>Fecha de suspensión:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Fecha de reinicio:</td>
</tr>
<tr>
<td>Valor a Pagar Parcial:</td>
<td>$2.876.960</td>
</tr>
<tr>
<td>Período al que corresponde el pago:</td>
<td>19 de Noviembre del 2015 hasta 18 de Diciembre del 2015</td>
</tr>
</tbody>
</table>

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>Amparos</th>
<th>Aseguradora</th>
<th>No de Póliza</th>
<th>Vigencia</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Calidad del servicio</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cumplimiento</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anticipo</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pago anticipado</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Salarios y prestaciones</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Responsabilidad Civil Extracontractual</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Otros</td>
<td>N/A</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ACRÉDITACIÓ N PAGOS APORTES (Persona Natural)</td>
<td>BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO</td>
<td>APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------------------------</td>
<td>------------------------------------------</td>
<td>----------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Salud</td>
<td>12.5%</td>
<td>143.900</td>
<td>DICIEMBRE</td>
</tr>
<tr>
<td>Pensión</td>
<td>16%</td>
<td>184.200</td>
<td>DICIEMBRE</td>
</tr>
<tr>
<td>ARL</td>
<td>6.000</td>
<td></td>
<td>DICIEMBRE</td>
</tr>
</tbody>
</table>

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

ASISTENTES A LA REUNIÓN

<table>
<thead>
<tr>
<th>Interventor(es) o Supervisor (es):</th>
<th>MIRLA DAYANA FERNANDEZ CHARRIS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Por parte del contratista:</td>
<td>MILLIE JOSELINE OCAMPO TERNERA</td>
</tr>
<tr>
<td>Lugar donde se realiza la reunión</td>
<td>Oficina de Bienestar Institucional</td>
</tr>
<tr>
<td>Hora de inicio (a.m./p.m.)</td>
<td>9:00 am</td>
</tr>
<tr>
<td>Hora de finalización (a.m./p.m.)</td>
<td>10:00 am</td>
</tr>
</tbody>
</table>

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>Actividad /Compromiso</th>
<th>Justificación / Observación</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Diseñar y desarrollar talleres de crecimiento personal.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Convivencia Ciudadana.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>3. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Liderazgo.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>4. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Educación Inclusiva y Diversidad.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>5. Organización y desarrollo de la Pastoral Universitaria.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>6. Asesorar la puesta en marcha del Programa de Orientación Vocacional.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>7. Apoyar en actividades de Retroalimentación a SPADIES sobre la atención realizada a los estudiantes mensualmente.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>8. Apoyar en actividades de retroalimentación en módulo PAIP sobre las atenciones realizadas a los estudiantes.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>9. Prestar apoyo y asesoría en las diferentes actividades de Bienestar Institucional.</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
<tr>
<td>10. Asistir a reuniones que convoque el supervisor del contrato</td>
<td>Cumple</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

### EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>OPCIONES A EVALUAR</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Cumplimiento al objeto del contrato</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Calidad de las especificaciones del bien o servicio</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cumplimiento de la entrega</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Atención al cliente por parte del contratista</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Calificación proveedor o contratista: **40**

### COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

<table>
<thead>
<tr>
<th>Compromiso</th>
<th>Fecha de entrega</th>
<th>Responsable</th>
</tr>
</thead>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fecha de la próxima reunión</th>
<th>De</th>
<th>De</th>
</tr>
</thead>
</table>

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

**Nombre** MIRLA FERNANDEZ CHARRIS

**Nombre** MILLIE JOSELINNE OCAMPO TERNERA

**Interventor (ES) o Supervisor (ES)**

**Contratista**