



**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 Diciembre de 2015

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

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

Contrato número:	189-2015
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios de apoyo
Nombre de Contratista:	Michael Javier Arias Restrepo
Objeto del contrato:	Prestación de Servicios de apoyo a la gestión en el INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SOLEDAD ATLÁNTICO – ITSA.

Valor del contrato:	\$13,694.232	CDP Numero:	25383	
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	19 de Junio de 2015	Fecha de finalización:	18 de Diciembre de 2015
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	NA	Fecha de reinicio:	NA
Valor a Pagar Parcial: Dos Millones Doscientos Ochenta y Dos Mil Trescientos Setenta y Dos Pesos M/L (\$2.282.372)				
Periodo al que corresponde el pago:	19 de Noviembre a 18 de Diciembre de 2015			

<b>GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):</b>				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil				



**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	12.5%	\$114100	Diciembre
Pensión	16%	\$146100	Diciembre
ARL		\$ 4800	Diciembre

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

**ASISTENTES A LA REUNIÓN**

Interventor(es) o Supervisor (es): Carolina Monsalve Pabón

Por parte del contratista: Michael Javier Arias Restrepo

Lugar donde se realiza la reunión: Oficina de Planificación y Proyectos

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
Apoyar en la elaboración de diagnóstico de los sistemas actuales de información.	El estado de cumplimiento de esta actividad se verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015.
Apoyar en el diseño de un sistema único de información robusto (indicadores de gestión, acreditación, calidad, SNIES, SPADIES)	El estado de cumplimiento de esta actividad se verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015.
Apoyar en el cumplimiento de cada una de las etapas del desarrollo de los sistemas de información y proyectos a nivel Institucional.	El estado de cumplimiento de esta actividad se verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015.
Apoyar en la realización de pruebas e implementación en cada una de las etapas del diseño y desarrollo de los sistemas de información y proyectos a nivel institucional.	El estado de cumplimiento de esta actividad se verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015..
Encontrarse al día en el pago de los aportes a	El estado de cumplimiento de esta actividad se



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

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

seguridad social durante la ejecución del contrato.	verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015..
Rendir informe mensual de las actividades encomendadas.	El estado de cumplimiento de esta actividad se verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015..
Presentar la cuenta de cobro.	El estado de cumplimiento de esta actividad se verifica con respecto al periodo comprendido entre el 19/11/2015 y el 18/12/2015..

**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				V	
Cumplimiento de la entrega				X	
Atención al cliente por parte del contratista				X	

Calificación proveedor o contratista: 4

**COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN**

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
NA	NA	NA

Fecha de la próxima reunión

N/A

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

*Carolina Monsalve Pabón*

Carolina Monsalve Pabón  
INTERVENTOR (ES) o SUPERVISOR (ES)

*Michael Javier Arias Restrepo*

Michael Javier Arias Restrepo  
CONTRATISTA