



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-GAD-02-V5  
Vigencia: 8/08/2014  
Pág. 1 de 4

Fecha: 22 de Diciembre de 2015

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

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

Contrato número:

0337-2015

Tipo de contrato:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Nombre de Contratista:

SURAMERICANA S.A

Objeto del contrato:

ADQUISICION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE ARRENDAMIENTO DE LA CANCHA PRINCIPAL DEL COLISEO CULTURAL Y DEPORTIVO LOS FUNDADORES DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE UBICADO EN LA ZONA NORTE DEL CAMPUS UNIVERSITARIO UBICADO EN EL KM 5 DE LA VÍA A PUERTO COLOMBIA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, PARA LA REALIZACIÓN DE LA CEREMONIA DE GRADOS DEL PROYECTO DE ARTICULACIÓN DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SOLEDAD ATLÁNTICO ITSA .,

Valor del contrato: \$232.154

CDP Numero: 27361

Plazo del contrato: Fecha de inicio: 15- Diciembre

Fecha de finalización: 18 de Diciembre

Suspensión de contrato: (Si aplica) Fecha de suspensión: N/A

Fecha de reinicio: N/A

Valor a Pagar Parcial: DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS \$232.154

Periodo al que corresponde el pago:

**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	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Cumplimiento	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Anticipo	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Pago anticipado	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Salarios y prestaciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-GAD-02-V5  
Vigencia: 8/08/2014  
Pág. 2 de 4

Responsabilidad Civil Extracontractual	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Otros	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	No aplica	No aplica
Pensión	16%	No aplica	No aplica
ARL		No aplica	No aplica

<b>CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES REPRESENTANTE LEGAL-REVISOR FISCAL (Persona Jurídica)</b> Fecha (dd-MM-yyyy):	Adjunto certificado
--	---------------------

**ASISTENTES A LA REUNIÓN**

Interventor(es)  
o Supervisor Lorena Barros Moreno  
(es): \_\_\_\_\_


Por parte del contratista: SURAMERICANA S.A  
\_\_\_\_\_

Lugar donde se realiza la reunión \_\_\_\_\_ Oficina de Admisiones y Mercadeo

Hora de inicio (a.m./p.m.) \_\_\_\_\_ 10:00 AM Hora de finalización (a.m./p.m.) \_\_\_\_\_ 10:30 AM

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

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Entrega de póliza en dos días	Se realizó y ejecuto el contrato en los tiempos establecidos
Cumplir con los aportes a los sistemas generales de seguridad social y aportes parafiscales, en los términos de la ley 780 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes.	Cumple a cabalidad
Presentar factura o cuenta de cobro con los soportes legales de pago de aportes parafiscales y planillas de pago del personal que presta el servicio.	Cumple a cabalidad

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA</b>	FR-GAD-02-V5 Vigencia: 8/08/2014 Pág. 3 de 4
Cumplir de buena fe con el objeto del contrato	Cumple a cabalidad	
Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad	Cumple a cabalidad	
Constituir las garantías y pólizas a que haya lugar y que cubra los amparos especificados	Cumple a cabalidad	
Expedir la poliza teniendo en cuenta las clausulas establecidas en el contrato UNINORTE-ITSA	Cumple a cabalidad	
Legalizar el contrato dentro de los dos días siguientes a su firma	Cumple a cabalidad	
Presentar su cuenta de cobro.	Cumple a cabalidad	

**EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA**

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

<b>OPCIONES A EVALUAR</b>	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: 4.8

<b>COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN</b>		
Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
Las estipuladas en la reunión	22 de Diciembre	SURAMERICANA S.A

Fecha de la próxima reunión

De

de



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O  
SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

FR-GAD-02-V5  
Vigencia: 8/08/2014  
Pág. 4 de 4

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (22 )

Veintidós

días del mes de

Diciembre

de

2015

LORENA BARROS MORENO  
INTERVENTOR (ES) o SUPERVISOR (ES)

VICTOR JAVIER BARROS NARANJO  
REPRESENTANTE LEGAL/ CONTRATISTA