



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 JUNIO de 2015

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato número:	0015 – 2015
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	BETTY HIGGINS ARTETA
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR INSTITUCIONAL Y DEL PROYECTO DE ARTICULACIÓN DE LA EDUCACIÓN MEDIA CON LA EDUCACION SUPERIOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SOLEDAD ATLÁNTICO, ITSA.

Valor del contrato:	\$ 14.384.801	CDP Numero:	24027
Plazo del contrato:	Fecha de inicio: 19 de enero de 2015	Fecha de finalización:	18 de junio de 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 Mayo de 2015 hasta 18 de Junio de 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	Junio
Pensión	16%	\$ 184,200	Junio
ARL		\$ 6,000	Junio

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:	BETTY HIGGINS ARTETA		
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. Desarrollar las actividades y compromisos de las diferentes becas que se tiene en el instituto.	CUMPLE
2. Ejecutar las actividades y compromisos de los diferentes proyectos que se encuentra ejecutando el instituto.	CUMPLE
3. Desarrollar actividades para los estudiantes que reciben estímulos por monitorias, excelencia académica, participación en grupos deportivos, artísticos y culturales.	CUMPLE
4. Organizar el proceso de monitorias del instituto.	CUMPLE
5. Apoyar en actividades de retroalimentación a SPADIES sobre la atención realizada a estudiantes mensualmente.	CUMPLE
6. Apoyar en las actividades de retroalimentación en módulo PAIP sobre las atenciones realizadas a los estudiantes.	CUMPLE
7. Prestar apoyo y asesoría en las diferentes actividades de Bienestar Institucional.	CUMPLE
8. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato.	CUMPLE
9. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social durante la ejecución del contrato.	CUMPLE
10. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.	CUMPLE



INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISION DE PROVEEDOR O CONTRATISTA

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

11. Presentar informe mensual dirigido al supervisor del contrato, en donde se consignen las diferentes actividades realizadas en la ejecución del objeto del contrato.	CUMPLE
12. Presentar cuenta de cobro.	CUMPLE
13. Apoyar en las actividades asignadas por su supervisor.	CUMPLE
14. Realizar la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo.	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	Junio	De	2015
-----------	-----------------	-------	----	------

Mirla Fernández Charris
Nombre MIRLA FERNANDEZ GARRIS
INTERVENTOR (ES) o SUPERVISOR (ES)

Betty Higgins
Nombre BETTY HIGGINS ARTETA
CONTRATISTA