



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**FR-1604-GCON-**

**FECHA:** 21 de marzo de 2016 ✓ **Informe No.** 2 ✓

**PROCESO:** GESTION ADMINISTRATIVA

**No. CONTRATO:** UNGRD-011-2016 ✓

**CONTRATISTA:** ALVARO GARCIA SINISTERRA ✓

**IDENTIFICACIÓN:** 4.779.011 ✓

**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO :** **Meses:** 6 **Días:**

**PRORROGA:** **Meses:** **Días:**

**FECHA DE INICIO:** 22 de enero de 2016

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 21 de julio de 2016

**FECHA DE SUSPENSIÓN:**

**FECHA DE REINICIO:**

**OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestar los servicios de apoyo a la mensajería, interna, externa, local, urbana y rural, producida por las diferentes dependencias de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** \$ 12.900.000

**VALOR ADICIÓN:**

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** **\$ 12.900.000**  
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

**FORMA DE PAGO:**

**PERIODO A QUE  
CORRESPONDE EL INFORME:** 22/02/2016 ✓ - 21/03/2016 ✓



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**FR-1604-GCON-**

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE ACOPIO Y RECIBO DE CORRESPONDENCIA EN LA UNGRD	SE RECIBEN DIARIAMENTE EN LA MAÑANA Y AL MEDIO DIA LA CORRESPONDENCIA PARA LA ENTREGA EN FIDUCIARIA LA PREVISORA Y LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES	CORRESPONDENCIA ENTREGADA
2. OBTENER EN LA COPIA SOPORTE DE LA CORRESPONDENCIA ENTREGADA LA FIRMA Y NOMBRE CLARO DE QUIEN RECIBE ASI COMO LA FECHA Y LA HORA DE ENTREGA	CADA VEZ QUE SE ENTREGA CORRESPONDENCIA SE SOLICITA LA FIRMA DEL RECIBIDO CON LA FECHA Y LA HORA DE ENTREGA Y COPIAS DE LOS DOCUMENTOS	COPIAS CON RECIBIDO
3. APOYAR EL EVIO DE LA CORRESPONDENCIA INTERNA Y DEMAS DOCUMENTOS QUE SE ORIGINAN EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA UNGRD.	SE DILIGENCIA DIARIAMENTE LA PLANILLA DE LA CORRESPONDENCIA QUE SE DEBE ENTREGAR	PLANILLAS DILIGENCIADAS
4. DILIGENCIAR DIARIAMENTE LA PLANILLA DE CONTROL DE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS EN LA FECHA CORRESPONDIENTE, CON SU RESPECTIVO NUMERO DE RADICACION Y DESTINO, ASI MISMO CONSIGNAR LAS DEVOLUCIONES Y MOTIVOS DE LAS MISMAS.	SE MANTIENE COMUNICACIÓN PERMANENTE CON LA COORDINADORA ASI COMO CON LAS PERSONAS RESPONSABLES DE LAS COMUNICACIONES QUE SE ENVIEN COMENTANDOLES LOS INCONVENIENTES Y DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN.	DOCUMENTOS ENTREGADOS
5. RESPONDER POR EL CUIDADO, CONSERVACION Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS ENTREGADOS	SE CUIDAN Y SE CONSERVAN EN BUENESTADO LOS DOCUMENTOS ENVIADOS Y LAS COPIAS RECIBIDAS	DOCUMENTOS ENTREGADOS EN BUEN ESTADO
6. RESPONDER POR LAS DEVOLUCIONES DE ENVIOS CUYA DIRECCION ES PUBLICAMENTE CONOCIDA Y/O LOS DOCUMENTOS ERRONEAMENTE ENTREGADOS	SE TRAEN NUEVAMENTE LAS DEVOLUCIONES Y SE ENTREGAN A LA PERSONA RESPONSABLE CON EL FIN DE VERIFICAR LA INFORMACION	DEVOLUCIONES ENTREGADAS Y VERIFICADAS
7. MANTENER CONFIDENCIALIDAD EN EL MANEJO DE LA INFORMACION DE AQUELLOS DOCUMENTOS QUE POR SU DELICADEZA LO CALIFIQUE LA UNGRD	SE MANTIENE LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DOCUMENTOS ENTREGADOS	ENTREGA DE DOCUMENTOS MANTENIENDO LA CONFIDENCIALIDAD



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**FR-1604-GCON-**

<p>LAS DEMAS QUE SE LE ASIGNEN EL 8. SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN EL MARCO DEL OBJETO DEL CONTRATO</p>	<p>SE PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL ORDENADOR DEL GASTO</p>	<p>SE CUMPLE CON LAS DEMAS ACTIVIDADES</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------





**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**LIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**  
(Persona Natural)

Liquidación de aportes a sistema de Salud

Valor cobro Periodo \$ 2.150.000

	Liquidación	Aporte	Diferencia
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ 107.500	\$ 100.000	\$ 7.500
Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)	\$ 137.600	\$ -	\$ -
Aporte ARL ( 0,522% del 40%)	\$ 4.489	\$ 4.200	\$ 289
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 249.589</b>	<b>\$ 104.200</b>	<b>\$ 7.789</b>

Número de planilla 8451028268 ✓

Periodo cotizado FEBRERO ✓

**PARAFISCALES Y APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**  
(Persona Jurídica)

PERIODO APORTADO O CERTIFICADO	FECHA DE CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR (Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal)

**INFORME DE DELEGACIONES FUERA DE LA CIUDAD y/o PAÍS**

*REPORTE DE VIAJE*

No. DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN	FECHA DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**  
**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**CÓDIGO:**  
**FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

*REPORTE DE TRANSPORTE (AÉREOS, TERRESTRE y/o MARÍTIMOS)*

No. DE SOPORTE	TIPO	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS

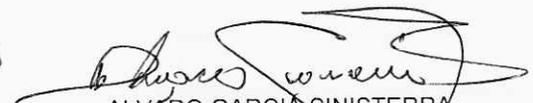
**OBSERVACIONES**

(Para hacer efectivo el último pago, se requiere de la presentación del informe, la certificación de recibo a satisfacción del servicio y/o bien; y para las personas naturales el formato diligenciado de certificación sin pendientes)

**FANNY TORRES**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o  
ORDENADOR DEL GASTO**

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SUPERVISOR /o  
ORDENADOR DEL GASTO**

  
\_\_\_\_\_  
**ALVARO GARCIA SINISTERRA**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA**