

	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	CODIGO: FR-1604-GCON-01	VERSION 02
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		

FECHA: 15 de Junio de 2016 Informe No. 3
PROCESO: SUBDIRECCION CONOCIMIENTO DEL RIESGO
No. CONTRATO: UNGRD 58 2016
CONTRATISTA: JUAN CAMILO OLAYA GONZÁLEZ
IDENTIFICACIÓN: 1.020.735.193
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO : Meses: 6 Días: 0
PRORROGA: Meses: 0 Días:
FECHA DE INICIO: 18 DE MARZO DE 2016
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 17 DE SEPTIEMBRE DE 2016
FECHA DE SUSPENSIÓN:
FECHA DE REINICIO:
OBJETO DEL CONTRATO: "Prestar los servicios profesionales a la UNGRD para el apoyo en el acopio, revisión y consolidación de estudios de evaluaciones probabilistas de riesgo en Colombia, en el marco del proyecto: "Fortalecimiento de políticas e instrumentos financieros del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SNGRD- en Colombia 2016-2018"
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 40.200.000
VALOR ADICION: \$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **\$ 40.200.000**
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)
FORMA DE PAGO: 6 PAGOS
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: 18/05/2016 17/06/2016

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Presentar dentro de los ocho (8) días siguientes al inicio del contrato, un Plan de Trabajo previa aprobación del supervisor del contrato, en el cual se especifiquen las actividades a realizar con su respectivo cronograma, que asegure el cumplimiento de las metas establecidas en el marco del proyecto de Fortalecimiento de políticas e	Se realizó una presentación presencial y se entregaron documentos del plan de trabajo en formato digital. En la reunión realiza se ultimaron los alcances de los productos a entregar, así como los futuros desarrollos a realizar para una extensión de las actividades contratadas.	Plan de trabajo con las actividades a realizar y el respectivo cronograma
2. Realizar el acopio, revisión y consolidación de estudios de evaluaciones probabilistas del riesgo en Colombia y en su desarrollo identificar las fuentes de información y clasificarla de acuerdo a los modelos de amenaza, exposición y vulnerabilidad.	Elaboración de un informe con la descripción del estado del arte de los principales estudios de evaluaciones probabilistas del riesgo en Colombia. (En proceso 95%)	Informe de avance preliminar
3. Presentar la información consolidada de los estudios de evaluación probabilista del riesgo en Colombia, con los correspondientes soportes.	Elaboración de fichas bibliográficas de descripción de documentos recopilados (70%).	Archivo de avance preliminar

 NGRD <small>Nacional de Gestión de Recursos Humanos</small> <small>Sistema Nacional de Gestión del Personal de Dependencia</small>	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	CODIGO: FR-1604-GCON-01	VERSION 02
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		

LIQUIDACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
(Persona Natural)

Liquidación de aportes a sistema de Salud, Pensión y ARL.		Valor cobro Periodo \$ 6.700.000
	Liquidación	Aporte Diferencia
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ 335.000	\$ 335.000 \$ -
Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)	\$ 455.600	\$ 428.800 \$ 26.800
Aporte ARL (0,522% del 40%)	\$ 13.990	\$ 14.000 \$ (10)
TOTAL	\$ 804.590	\$ 777.800 \$ 26.790

Número de planilla 202642389

Periodo cotizado JUNIO

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

PERIODO APORTADO Ó CERTIFICADO	FECHA DE CERTIFICACION	EXPEDIDA POR <small>(Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal)</small>

INFORME DE DELEGACIONES FUERA DE LA CIUDAD y/o PAIS
REPORTE DE VIAJE

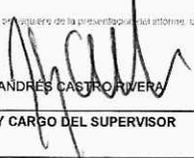
No. DE RESOLUCION y/o AUTORIZACION	FECHA DE RESOLUCION y/o AUTORIZACION	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DIAS

REPORTE DE TRANSPORTE (AEREOS, TERRESTRE y/o MARÍTIMOS)

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

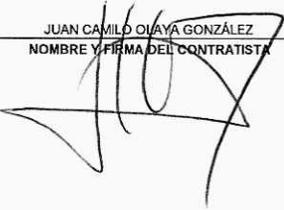
OBSERVACIONES

(Para recibir efectivo el último pago, el usuario de la presentación del informe, lo verifique con el receptor a satisfacción del servicio y/o bien, y para los parafiscales autorice el trámite diligenciado de certificación del parafiscales)


 JORGE ANDRÉS CASTRO RIVERA

 NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR

 FIRMA DEL SUPERVISOR


 JUAN CAMILO OLAYA GONZÁLEZ

 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

V.B.
NOTA: