

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

**FECHA:** 18 de Julio de 2016 Informe No. 4  
**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:** 18/06/2016      17/07/2016


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. Se entregan la totalidad de archivos digitales acopiados
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 (100%).	Fichas bibliográficas de descripción de EPR para cargar información a Repositorio digital
4. Conformar bases de datos de información espacial disponible de modelos de amenaza, exposición y vulnerabilidad.	Elaboración de base de datos con información relevante de estudios de evaluación probabilista del riesgo en Colombia (100%).	Base de datos Final para cargar información a Repositorio digital UNGRD
5. Apoyar en la generación de lineamientos metodológicos para la implementación de modelos de exposición, a partir del proyecto piloto de evaluación probabilista del riesgo.	Acopio de información de modelos de exposición en Colombia (En proceso. 20%)	N.A
6. Apoyar en la preparación de conceptos técnicos e informes relacionados con el objeto del contrato.		N.A

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

7	Atender las directrices e instrucciones impartidas por el Director General de la UNGRD y el supervisor para el desarrollo de las actividades que se ejecuten en cumplimiento del presente contrato, las cuales deberán articularse con el Plan de Acción de la UNGRD.	Documento de escenario de riesgo sísmico. Edición y elaboración (100%)	Documento de escenario de riesgo sísmico
8	Realizar las demás obligaciones inherentes al cumplimiento del objeto contractual y que sean asignadas por el ordenador del gasto o su delegado.		N.A

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

FECHA (corte del periodo a informar)	MES CUENTA DE COBRO / O No. FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA	
						No. De días ejecutados	%
17/04/2016	1	\$ 6.700.000	\$ 6.700.000	\$ 33.500.000	17%	30	17%
24/05/2016	2	\$ 6.700.000	\$ 13.400.000	\$ 26.800.000	33%	30	17%

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

15/06/2016	3	\$ 6.700.000	\$ 20.100.000	\$ 20.100.000	50%	30	17%
18/07/2016	4	\$ 6.700.000	\$ 26.800.000	\$ 13.400.000	67%	30	17%

**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)
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 804.590</b>	<b>\$ 777.800</b>	<b>\$ 26.790</b>

Número de planilla 208340091

Periodo colizado JULIO

**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. DÍAS

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

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

**OBSERVACIONES**

El presente informe es un documento de carácter informativo y no constituye un acto administrativo. El presente informe es un documento de carácter informativo y no constituye un acto administrativo.

**JORGE ANDRÉS CASTRO RIVERA**  
 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL SUPERVISOR

  
 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

V.B.  
NOTA: