



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

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**FECHA:** 06 de Julio de 2017 ✓ **Informe No.** 1 ✓

**PROCESO:** SUBDIRECCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DEL RIESGO

**No. CONTRATO:** UNGRD-062-17 ✓

**CONTRATISTA:** ESTEIDER FLÓREZ CASTILLA ✓

**IDENTIFICACIÓN:** 77.172.626

**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO :** **Meses:** 6 **Días:** 25 ✓

**PRORROGA:** **Meses:** **Días:**

**FECHA DE INICIO:** 7 de junio de 2017 ✓

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 31 de diciembre de 2017 ✓

**FECHA DE SUSPENSIÓN:**

**FECHA DE REINICIO:**

**OBJETO DEL CONTRATO:** Prestar los servicios profesionales a la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres en el marco del proyecto: "Asistencia técnica a las entidades territoriales en la implementación de los componentes del sistema nacional de gestión del riesgo de desastres de acuerdo a lo establecido en la ley 1523 de 2012", brindando acompañamiento a los municipios asignados por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres en la formulación de proyectos de inversión asociados a la Gestión del Riesgo del Riesgo de Desastres.

---

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** Adición 1. Adición 2. Adición 3.  
\$ 36.558.333

**VALOR ADICIÓN:**

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** **\$ 36.558.333**  
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

**FORMA DE PAGO:** Mensual

**PERIODO A QUE  
CORRESPONDE EL INFORME:** 07/06/2017 ✓ - 06/07/2017 ✓



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

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

| OBLIGACIONES  | ACTIVIDADES REALIZADAS  | PRODUCTO   |
|---|---|--|
| <p>1. Presentar dentro de los ocho (8) días siguiente al inicio del contrato, un Plan de Ejecución previa aprobación del supervisor en la 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 "asistencia técnica a las entidades territoriales en la implementación de los componentes del sistema nacional de gestión del riesgo de desastres de acuerdo a lo establecido en la ley 1523 de 2012" brindando acompañamiento a los municipios asignados por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres en el apoyo a la formulación de proyectos de inversión a nivel territorial asociados a la Gestión del Riesgo de Desastres.</p> | <p>1). Se presentó el Plan de Ejecución y su respectivo cronograma para la aprobación del supervisor.</p> | <p>1). Plan de Ejecución y Cronograma aprobado por supervisor del contrato</p> |
| <p>2. Brindar asistencia técnica a los municipios en el uso de las metodologías establecidas por el Departamento Nacional de Planeación para la formulación de proyectos de inversión, así como en la normatividad definida para su registro en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional.</p>  | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>  | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>3. Orientar a los CMGRD asignados por la UNGRD en la revisión del componente programático de sus Planes Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres y la priorización de acciones que ayuden al municipio en la formulación de los proyectos de gestión del riesgo.</p>   | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>  | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>4. Orientar a los CMGRD en la formulación de proyectos de inversión territoriales de los procesos de la gestión del riesgo y en especial las acciones que por sus condiciones de riesgo la entidad territorial decida adelantar en los campos del conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y preparación para la respuesta, con miras a fortalecer su proceso de Gestión del Riesgo de Desastres.</p>   | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>  | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>5. Orientar a los CMGRD asignados por la UNGRD en el acompañamiento en la realización de talleres que les permita a los municipios formular proyectos de inversión a nivel territorial asociados a las acciones establecidas en el componente programático de sus respectivos Planes Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres.</p>   | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>  | <p>No hay producto para reportar.</p>  |



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

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>6. Adelantar las gestiones pertinentes para la realización de reuniones y dirigir los talleres de capacitación y apoyo requeridos para el cumplimiento del proyecto, de acuerdo con las instrucciones y programación acordada para el efecto con el supervisor del contrato.</p>                    | <p>1). Se estableció comunicación con los coordinadores de los CDGRD de los Departamentos de Atlántico y Magdalena para coordinar con ellos la asistencia técnica en los municipios asignados. 2). Se proyectó los oficios donde se le comunica a los CDGRD y CMGRD la asistencia técnica para la formulación de proyectos de inversión que realizará la UNGRD, para la correspondiente firma del supervisor del contrato 3). Se hizo contacto telefónico con los coordinadores de los CMGRD de los municipios asignados previa autorización de los coordinadores departamentales.</p> | <p>1). Correo Electrónico de los CDGRD donde se definen los Municipios a asistir. 2). Oficios dirigidos a gobernadores y alcaldes de los municipios asignados para la correspondiente firma del supervisor del contrato. 3). Planes de Desarrollo de los 6 municipios asignados.</p> |
| <p>7. Presentar de manera periódica los resultados e información consolidada sobre los avances de la asistencia técnica en los respectivos municipios, con base en los instrumentos e indicadores generados por la supervisión del contrato.</p>   | <p>No se ha realizado asistencia técnica en los Municipios.</p>  | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>8. Mantener comunicación escrita y permanente con los Consejos Departamentales y Municipales para la Gestión del Riesgo de Desastres que soporten la coordinación y el seguimiento a las actividades efectuadas.</p>  | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>   | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>9. Programar y coordinar actividades interinstitucionales del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres a nivel regional y municipal para fortalecer el desarrollo del proyecto, previa aprobación del supervisor del contrato.</p>   | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>   | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>10. Mantener actualizada la documentación y sistematización de la información sobre el desarrollo y resultados de la ejecución del proyecto</p>   | <p>Actividades no programadas en el mes reportado.</p>   | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>11. Realizar un informe final por cada uno de los municipios apoyados.</p>  | <p>Actividad no programada para el mes reportado.</p>  | <p>No hay producto para reportar.</p>  |
| <p>12. Atender las directrices e instrucciones impartidas por el Director General para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD y el supervisor en cuanto a la articulación de las actividades que desarrolle en cumplimiento del presente contrato armonizado con el Plan de Acción de la UNGRD</p> | <p>Me encuentro atento a las directrices e instrucciones que sean impartidas por el Director General para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD y el supervisor del contrato.</p>   | <p>No hay producto para reportar.</p>  |





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

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

|   |   |                                       |
|---|---|---------------------------------------|
| <p>13. Coadyuvar en la preparación de conceptos técnicos e informes que sean solicitados por el Director de la UNGRD y/o por el supervisor del contrato.</p>  | <p>Me encuentro atento a las solicitudes que realice el Director General para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD y el supervisor del contrato.</p>                          | <p>No hay producto para reportar.</p> |
| <p>14. Realizar las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las que le sean asignadas por el supervisor del contrato, necesarios para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.</p> | <p>Me encuentro dispuesto al cumplimiento de las demás obligaciones que sean inherentes a la naturaleza del contrato y a las que sean asignadas por el supervisor del contrato.</p> | <p>No hay producto para reportar.</p> |





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

**CÓDIGO:**  
**FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

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

Liquidación de aportes a sistema de Salud , Pensión y ARL.

Valor cobro Periodo \$ 5.350.000

|   | Liquidación       | Aporte            | Diferencia        |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%) | \$ 267.500        | \$ 269.700        | \$ (2.200)        |
| Aporte a sistema de pensión (16% del 40%) | \$ 342.400        | \$ 345.200        | \$ (2.800)        |
| Aporte ARL ( 0,522% del 40%)              | \$ 11.171         | \$ 11.300         | \$ (129)          |
| <b>TOTAL</b>                              | \$ <b>621.071</b> | \$ <b>626.200</b> | \$ <b>(5.129)</b> |

Número de planilla 8466786720-8467321924 ✓

Periodo cotizado 2017-06 ✓

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

| PERIODO APORTADO O CERTIFICADO | FECHA DE CERTIFICACIÓN | EXPEDIDA POR<br>(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)

IVAN HERNANDO CAICEDO RUBIANO /  
SUBDIRECTOR PARA LA REDUCCIÓN DEL  
RIESGO

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

*[Handwritten signature]*

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

*[Handwritten signature]*  
ESTÉIDER FLOREZ CASTILLA

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