



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

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

FECHA: 15 de diciembre de 2016 **Informe No.** 01

PROCESO: Oficina Asesora de Planeación e Información

No. CONTRATO: UNGRD-103-2015 y FNGRD-9677-PPAL001-809-

CONTRATISTA: Universidad de Los Andes

IDENTIFICACIÓN: 860007386-1

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO : **Meses:** 12 **Días:** 0

PRORROGA: **Meses:** 6 **Días:** 13

FECHA DE INICIO: 18 de diciembre de 2015

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31 de julio de 2017

FECHA DE SUSPENSIÓN: _____

FECHA DE REINICIO: _____

OBJETO DEL CONTRATO: Desarrollar un Proyecto de innovación tecnológica para la conceptualización, apropiación, adaptación y alineación de tecnologías de la información y comunicación con los procesos de la gestión del riesgo de desastres, en un marco de arquitectura empresarial, que permita a la UNGRD como coordinadora y articuladora del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SNGRD, la integración de la información técnica, científica, geográfica, estadística y demás que hacen parte del Sistema Nacional de Información para la Gestión del Riesgo de Desastres-SNIGRD establecido en la Ley 1523 de 2012.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 1.550.970.326 Adición 2. Adición 3.

VALOR ADICIÓN: \$ 515.000.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **\$ 2.065.970.326**
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

FORMA DE PAGO: Productos entregados contra recibo a satisfacción

**PERIODO A QUE
CORRESPONDE EL INFORME:** 04/11/2016 - 01/12/2016

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
<p>1. Entregable 1. Requerimientos Funcionales (Versión preliminar)</p>	<p>Recopilación de información para la definición de los requerimientos funcionales del SNIGRD, de acuerdo a lo establecido en el Modelo Conceptual.</p>	<p>Documento: Entregable 1. Requerimiento Funcionales (versión preliminar)</p>
<p>2. Entregable 4. Estándar de intercambio de información (versión preliminar). Entregable 6. Modelo de componentes lógicos de software (versión preliminar)</p>		
<p>3. Entregable 1. Requerimientos Funcionales (versión definitiva). Entregable 2. Requerimientos No Funcionales (versión definitiva).</p>		
<p>4. Entregable 3. Requerimientos de infraestructura (versión definitiva) Entregable 4. Estándar(es) de intercambio de información (versión definitiva)</p>		
<p>5. Entregable 5. Modelo de Datos. Entregable 6. Modelo de componentes lógicos de software (versión definitiva). Entregable 7. Políticas y directrices en materia de TIC para las entidades territoriales.</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, Pensión y ARL.

	Liquidación	Aporte	Diferencia
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ -	\$ ^{31.}	\$
Aporte a sistema de pensión (X% del 40%)	\$ -	\$ ^{31.}	\$
Aporte ARL (^{32.} 0,522% del 40%)	\$ -	\$ ^{31.}	\$
TOTAL	\$ -	\$ -	\$ -

Valor cobro Periodo \$ ^{30.}

Número de planilla ^{33.} _____

Periodo cotizado ^{34.} _____

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)
Los últimos 6 meses calendario a la fecha de la certificación	25/11/2016	MIREYA OROZCO ACOSTA

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**

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

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

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

OBSERVACIONES

35.

(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)

GINNA PAOLA PACHECO LOBELO
JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN E INFORMACIÓN

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

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

PABLO DEL CARMEN NAVAS SANZ DE SANTAMARÍA
RECTOR - UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA