


	<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>		

**FECHA:** 24 DE OCTUBRE DE 2016 Informe No.   2    
**PROCESO:** SUBDIRECCION CONOCIMIENTO DEL RIESGO  
**No. CONTRATO:** UNGRD 152 2016  
**CONTRATISTA:** MIGUEL GENARO MORA CUEVAS  
**IDENTIFICACIÓN:** 80.166.970  
**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO :** Meses: 3      Días: 12  
**PRORROGA:** Meses: 0      Días:  
**FECHA DE INICIO:** 20 DE SEPTIEMBRE DE 2016  
**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 31 DE DICIEMBRE DE 2016  
**FECHA DE SUSPENSIÓN:**  
**FECHA DE REINICIO:**  
**OBJETO DEL CONTRATO:** Prestar servicios profesionales para realizar un perfil probabilista del riesgo por daños físicos, económicos y efectos sobre la población, a causa de eventos sísmicos de gran magnitud a partir de un proyecto piloto 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:** \$ 22.780.000  
**VALOR ADICION:** Adición 1. \$ 0      Adición 2.      Adición 3.  
**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** \$ 22.780.000  
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)  
**FORMA DE PAGO:** 4 PAGOS  
**PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME:** 20/09/2016 - 19/10/2016

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 instrumentos financieros del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SNGRD- en Colombia 2016-2018.	Se entregaron documentos del plan de trabajo en formato digital. El plan de trabajo se acordó de acuerdo a las actividades que se vienen desarrollando de los contratos UNGRD 57- 2016 y UNGRD 58-2016 para la evaluación probabilista del riesgo por sismo en el territorio colombiano.	Plan de trabajo con las actividades a realizar y el respectivo cronograma
2. Apoyar el proceso de definición del nivel de detalle de los indicadores de área y precios de la construcción, y distribución de la población por categorías socioeconómicas a nivel nacional de acuerdo al modelos de exposición nacional por sismo	Analisis de información recopilada y recibida desde el DANE, en términos de distribución de población por categorías socio-económicas en los diferentes niveles del modelo de exposición desarrollado.	- Informe de avance



	<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>		

**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
	<b>Liquidación</b>	<b>Aporte</b>	<b>Diferencia</b>
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 1006014160

Periodo cotizado NOVIEMBRE

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

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

**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

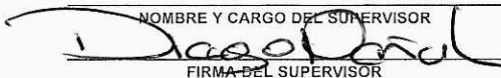
REPORTE DE TRANSPORTE (AEREOS, TERRESTRE y/o MARÍTIMOS)

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

**OBSERVACIONES**

(Para hacer efectivo el ultimo pago, se requiere de la presentacion del informe, la certificacion de recibo a satisfaccion del servicio y/o bien, y para las personas naturales el formato diligenciado de certificacion sin pendientes)

DIEGO FERNANDO PEÑA

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR  
  
 FIRMA DEL SUPERVISOR



MIGUEL GENARO MORA CUEVAS  
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

V.B.  
 NOTA: