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

FECHA: 19 DE MAYO DE 2016 Informe No. 2
PROCESO: SUBDIRECCION CONOCIMIENTO DEL RIESGO
No. CONTRATO: UNGRD 57 2016
CONTRATISTA: MIGUEL GENARO MORA CUEVAS
IDENTIFICACIÓN: 80.166.970
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 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: \$ 40.200.000
VALOR ADICION: Adición 1. \$ 0 Adición 2. Adición 3.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 40.200.000
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)
FORMA DE PAGO: 6 PAGOS
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: 18/04/2016 17/05/2016


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 realizó una presentación presencial y se entregaron documentos del plan de trabajo en formato digital. En la reunión realiza se utilizaron los alcances de los productos a entregar, así como las 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 un ejercicio piloto de evaluación probabilista del riesgo sísmico en Colombia dónde se especifique en un documento las pérdidas físicas, económicas, sociales y ambientales que pueda sufrir una ciudad localizada en zona de amenaza sísmica alta.		N.A
3. Elaborar un documento dónde se especifique un modelo de exposición derivado de un proyecto piloto por evento sísmico derivado de la información existente de estudios previos de riesgo en Colombia.	Se realizó una reunión con el SGC y el GEM en la cual se acordó trabajar con la información ya generada en el proyecto SARA. Recopilación de información censal de población y vivienda, tabular y espacial, del DANE. Conformación del marco conceptual para la elaboración del modelo de exposición.	Modelo de exposición de vivienda a nivel nacional de alta resolución basado en información del DANE
4. Realizar un documento final que contenga la desagregación del riesgo sísmico estimado en la evaluación probabilista, de acuerdo la participación de cada entidad pública, privada, comunitaria o grupo de la sociedad en el área de influencia del proyecto piloto.		N.A
5. Elaborar los lineamientos metodológicos para una evaluación probabilista del riesgo con base en las metodologías existentes para este fin en la actualidad en Colombia y que pueda ser replicado en el país.	Elaboración de un informe con la descripción del estado del arte de las principales herramientas y metodologías para la evaluación probabilista del riesgo.	Informe parcial que incluye los lineamientos metodológicos para una evaluación probabilista del riesgo.
6. Apoyar en la preparación de conceptos técnicos e informes relacionados con el objeto del contrato.		N.A

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

7.	Apoyar la supervisión técnica de los contratos asignados 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.		N.A
8.	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.	Todas las directrices del Director, el Subdirector de Conocimiento y del Supervisor se han venido implementando en las actividades desarrolladas en cumplimiento del presente contrato.	N.A
9.	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 <small>(con el periodo a informar)</small>	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	%
18/04/2016	1	\$ 6.700.000	\$ 6.700.000	\$ 33.500.000	17%	30	17%
18/04/2016	2	\$ 6.700.000	\$ 13.400.000	\$ 26.800.000	33%	30	17%

	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
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
Aporte ARL (0,522% del 40%)	\$ 13.990	\$ 14.000
TOTAL	\$ 804.590	\$ 777.800
		\$ 26.790
		\$ 26.800
		\$ (10)

Número de planilla 1004534929 Periodo cotizado MAYO

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

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

Para hacer efectivo el mismo pago, se requiere de la presentación del informe, la certificación de recepción y satisfacción del servicio y/o bien, y para las personas naturales el formato diligenciado de contribución (sin paréntesis)

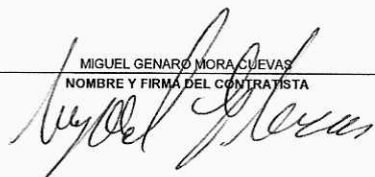
JORGE ANDRÉS CASTRO RIVERA

 NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR

 FIRMA DEL SUPERVISOR

MIGUEL GENARO MORA CUEVAS

 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



V.B.
NOTA: