

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

FECHA: 2 de Noviembre del 2016 **Informe No. 3**
PROCESO: GESTION DE REDUCCION DEL RIESGO
No. CONTRATO: UNGRD 125/2016
CONTRATISTA: HENRY FERNANDO PALACIOS MENESES
IDENTIFICACIÓN: 98.387.233
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO : **Meses:** 4 **Días:** 29
PRORROGA: **Meses:** 0 **Días:**
FECHA DE INICIO: 3 DE AGOSTO DEL 2016
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31 DE DICIEMBRE DEL 2016
FECHA DE SUSPENSIÓN:
FECHA DE REINICIO:
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTION DE LA UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN MARCO DEL PROYECTO DE ASISTENCIA TECNICA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN LA IMPLEMENTACION DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DE ACUERDO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1523 DE 2012 PARA APOYAR LA FORMULACION DEL PLAN MUNICIPAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 33.276.666
VALOR ADICION: \$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 33.276.666
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)
FORMA DE PAGO: 4 desembolsos por mensualidades vencidas y un ultimo pago proporcional a los dias de servicio contados hasta el 3 de diciembre del 2016
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: 3/10/2016 - 2/11/2016

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. prestar asistencia tecnica a los Concejos municipales de gestion del riesgo de Desastres CMGRD, asignados por la UNGRD en los aspectos relacionados con la gestion del riesgo en el marco de la politica y Sistema Nacional de Gestion del Riesgo de Desastres establecido en la ley 1523 del 2012 y aquellas que la sustuyan modifiquen, aclaren o deroguen	coordinacion con la DAGRD del departamento de Nariño, para la convocatoria y coordinacion con los CMGRD de Ancuya, Barbacoas, Funes, Puerres, San Pedro de Cartago, Santacruz y Linares del departamento de Nariño	Envio de correos electronicos confirmacion mediante llamadas telefonicas
2. Atender las directrices e instrucciones impartidas por el director general para la Gestion del Riesgo de Desastres UNGRD y el supervisor en cuanto a la articulacion de las actividades que se desarrollen en cumplimiento del presente contrato con el plan de accion de la UNGRD, la preparacion de conceptos tecnicos e informes	Apoyo en la levantamiento del del municipio de La Florida (Nariño) Apoyo y desarrollo en la organizacion del tour de la prevencion en los departamento de del Valle del Cauca Cauca y Nariño. Apoyo en el quinto simulacro nacional de respuesta con el municipio de Tablon de Gomez (Nariño)	Apoyo en el desarrollo de visitas a cada uno de los predios. Levantamiento del RUD sistematizacion de la informacion Contacto con los departamento de Valle del Cauca Cauca y Nariño. Envio de correos electronicos Desarrollo de las reuniones desarrollo de reunion de planeacion coordinacion de actividades organizacion sala de crisis acompañamiento al CMGRD evaluacion simulacro

FECHA <small>(corte del 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	%
1/03/2016	1	\$ 6.700.000	\$ 6.700.000	\$ 26.576.666	20%	30	20%
1/04/2016	2	\$ 6.700.000	\$ 13.400.000	\$ 19.876.666	40%	30	20%

1/05/2018	3	\$ 6.700.000	\$ 20.100.000	\$ 13.176.666	60%	30	20%

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	\$ 340.600	\$ (5.600)
Aporte a sistema de pensión (17% del 40%)	\$ 455.600	\$ 436.000	\$ 19.600
Aporte ARL (0,522% del 40%)	\$ 26.300	\$ 28.400	\$ (2.100)
TOTAL	\$ 816.900	\$ 805.000	\$ 11.900

Número de planilla 8458242494

Periodo cotizado octubre

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 RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACION	FECHA DE RESOLUCIÓN 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


 IVAN HERNANDO CACERDO
 NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR

 FIRMA DEL SUPERVISOR


 HENRY FERNANDO PALACIOS MENESES
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

V.B.
NOTA:

