INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO				
Marque con una X el tipo de documento:				
CONTRATO	X	**CONVENIO**		Espacio para registro correspondencia
Número:	481	de	19 de agosto de 2020	
Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCIÓN DE MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL LOCAL (SMVL), EN LA EJECUCIÓN DE LOS TEMAS RELACIONADOS CON LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL Y DEMAS TEMAS DE COMPETENCIA DE LA UAERMV EN LAS LOCALIDADES DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.				
Contratista:	EMMANUEL BRIAN GUERRA PINILLA			

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
Registro Presupuestal (artículo 42 ley 80):	**816**	**de**	**20 agosto**	**de**	**2020**
Fecha aprobación de Pólizas Garantías:	**600-47-99400005831**	**de**	**25 agosto**	**de**	**2020**
Fecha de inicio: Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio	**25**	**de**	**agosto**	**de**	**2020**
Duración total del contrato:	Cuatro (4) meses y diez (10) días calendario				
Fecha de terminación del contrato:	**04**	**de**	**enero**	**de**	**2021**

Prórrogas		
	Contrato adicional No.	**Tiempo (días calendario)**
1	**N/A**	**N/A**
2	**N/A**	**N/A**

Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:	**día**	**de**	**mes**	**de**	**año**

Adiciones		
Contrato adicional No.		Valor ($)
1		
2		
Valor total del contrato:	$ Valor suscrito en números	

Suspensiones						
Contrato adicional No.		Tiempo (días calendario)				
1	N/A	N/A				
2	N/A	N/A				
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la suspensión:		día	de	mes	de	año
Modificaciones						
Cláusula Nº		Breve descripción de la modificación				
1	N/A	N/A				
2	N/A	N/A				

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

El contrato estipulo anticipo: SI _____ No__X___

***Si manejo anticipo, relacione los datos de la cuenta para la consignación de los anticipos en el cuadro a continuación

Cuenta	Corriente		Ahorros		Número Cuenta:	Banco:

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		**Formato control de seguimiento anticipo***		**Conciliación bancaria**	
Extractos bancarios		**Certificación bancaria sobre rendimientos financieros**			

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

Anticipo contrato inicial % (1)	0,00%	Valor anticipo contrato inicial (5)	$ -
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA	Valor anticipo adiciones (6)	$ -
No. De Orden de pago desembolso anticipo (3)		Valor total anticipo (7)	$ -
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%	Saldo pendiente por amortizar (8)	$ -

Balance General del Contrato		Pagos realizados al contratista						
Concepto	Valor	Concepto (16)	Orden de pago (17)	Fecha (18)	Valor total factura (19)	Valor amortización anticipo (20)	Valor neto (21)	% (22)
Valor inicial del contrato (9)	$ 14.347.667	1er pago			$ -	$ -	$ -	0%
Valor Adiciones (10)	$ -	2do pago			$ -	$ -	$ -	0%
Valor Total del Contrato (11)	$ 14.347.667	3er pago			$ -	$ -	$ -	0%
Valor pagado (12)	$ -	4to pago			$ -	$ -	$ -	0%
Valor causado que no se ha pagado (13)	$ -	5to pago			$ -	$ -	$ -	0%
Valor total ejecutado (14)	$ -				$ -	$ -	$ -	0%
Valor por ejecutar (15)	$ 14.347.667				$ -	$ -	$ -	0%
					$ -	$ -	$ -	0%
		TOTALES			$ -	$ -	$ -	0%

NOTA: LAS CASILLAS SOMBREADAS NO SE DEBEN MODIFICAR

INSTRUCTIVO PARA DILGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

1. **Anticipo del Contrato Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo en el Contrato inicial. Si el contrato no tiene anticipo, registre 0.00%
2. **Fecha de Desembolso del anticipo:** Registre la fecha de desembolso del anticipo.
3. **No. Orden de pago de Anticipo:** Registre el número de la orden de pago del anticipo.
4. **% de anticipo adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo las adiciones al contrato inicial. Si no se efectuaron, registre 0.00%
5. **Valor del anticipo del contrato Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) * Casilla (9)
6. **Valor del anticipo adiciones:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) * Casilla (10)
7. **Valor Total anticipo**: Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) (∑ Valor anticipo contrato inicial + Valor anticipo adiciones).
8. **Saldo pendiente por amortizar:** Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo - ∑De la casilla (21) Valor total amortización anticipos.
9. **Valor Inicial del Contrato:** Este es valor del contrato principal sin adiciones.
10. **Valor Adiciones :** En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas al contrato
11. **Valor Total del Contrato:** Es la suma de la casilla (9) + (10)
12. **Valor Pagado:** Es la suma de la columna de valor total de la factura (19).
13. **Valor Causado no Pagado:** Este corresponde al valor bruto (sin incluir amortizaciones) de la factura que se está radicando para pago.
14. **Valor Total Ejecutado:** Es la sumatoria de la casilla (12) + (13) (∑ Valor pagado + Valor causado no pagado).
15. **Valor por ejecutar** diferencia entre el Valor Total del Contrato y Valor Total Ejecutado.
16. **Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
17. **Orden de Pago**: Registre el Número de la orden de pago.
18. **Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
19. **Valor Total Factura:** Corresponde al valor de factura
20. **Valor Amortización anticipo:** Corresponde al valor de la factura (19) * el porcentaje de amortización (20).
21. **Valor Neto:** Es la diferencia entre el valor de la factura (19) y Valor Amortización anticipo (21)
22. **%:** Es la División entre el valor total del contrato (11) y el valor total de la factura (19)

RENDIMIENTOS

El contrato generó rendimientos: SI _____ No__X___

Periodo de generación de rendimientos (Fecha de Inicio – Fecha de corte)	Valor de Rendimientos	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SI/NO)

PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APARTES PARAFISCALES		
El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.	**SI**	**X**
	Marque con una X	

ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATADO	
Estado de avance de la ejecución física del contrato a la fecha (%)	

Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente

*Esto debe estar acorde con el Objeto y Forma de Pago, contenido en el contrato suscrito.

Descripción de la ejecución actual del contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades): Por medio de memorando UAERMV 20201150059443 del 27 de agosto de 2020 se designó como nuevo supervisor al Profesional Universitario Ing. Iván Darío Herrán Escobar, motivo por el cual se realiza el presente informe parcial del estado de avance de las obligaciones del contratista con corte al 26 de agosto de 2020.

Nº	Obligaciones del Contratista	Estado de avance de la obligación
1	Presentar para aprobación del supervisor un cronograma, respecto al plan de trabajo de las actividades a realizar durante la ejecución del contrato, según las metas establecidas por la UAERMV.	**% de Avance:**
		Descripción del avance: En proceso de inducción al **26 de agosto de 2020**
		Entrega producto Si_X__ No_ ___ **Ubicación:**
2	Realizar recorridos de inspección visual al estado del pavimento en los segmentos viales dentro de las zonas que le sean asignadas de la malla vial de la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con los diferentes proyectos y programas que adelanta la entidad para dar cumplimiento a las metas de la misma, de acuerdo con el plan de desarrollo vigente, así como las metas requeridas por la SMVL en cumplimiento de sus funciones.	**% de Avance:**
		Descripción del avance: En proceso de inducción al 26 de agosto de 2020
		Entrega producto Si__ No____ **Ubicación:**

3	Elaborar el diagnóstico visual de conformidad con la metodología PCI implementada por la UAERMV, capturando e ingresando la información de los segmentos viales resultado de los recorridos realizados, a través del equipo móvil dispuesto por el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones, según la obligación general del numeral 2, con los parámetros requeridos por el SIGMA de la UAERMV para la generación del acta de visita técnica la cual será revisada y validada por los especialistas de UAERMV.	**% de Avance:** **Descripción del avance: En proceso de inducción al 26 de agosto de 2020** **Entrega producto Si__ No____** **Ubicación:**
4	Elaborar los informes que le sean solicitados a la SMVL, dentro de los diferentes proyectos y programas en que participa la UAERMV	**% de Avance:** **Descripción del avance: En proceso de inducción al 26 de agosto de 2020** **Entrega producto Si__ No___** **Ubicación:**
5	Asistir a las reuniones y comités pertinentes en desarrollo del objeto del contrato.	**% de Avance:** **Descripción del avance: En proceso de inducción al 26 de agosto de 2020** **Entrega producto Si __ No____** **Ubicación:**
6	Las demás labores que le sean asignadas por la SMVL.	**% de Avance:** **Descripción del avance: En proceso de inducción al 26 de agosto de 2020** **Entrega producto Si___ No___** **Ubicación:**

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS AMBIENTALES		
El supervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo.	**SI**	**x**

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO		
El supervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones de seguridad en el trabajo mediante el control operacional respectivo.	**SI**	**x**

ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO **(Diligencie un bloque por cada problema identificado)**			
Nº	**Problema identificado que afecta la ejecución del contrato**	**Justificación**	**Acciones a implementar o implementadas para solucionar los problemas identificados**
1			

¿Se harán efectivas Pólizas/Multas?	**SI**		**NO**	
¿Por qué?				

RECOMENDACIONES	
1	
2	
3	

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los (27) días del mes de agosto de 2020

Supervisor /Interventor

Nombre: **JARRIZON ALEXANDER MURCIA PERALTA**

Cargo: Profesional Universitario Grado 1

Fecha: 27/08/2020

Original: Carpeta de contrato. 1ra. Copia: Copia: Supervisor/Interventor