ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] **Final** [ ]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
0	1	1	0	2	0	2	0

INFORMACION GENERAL

Contratista: JULIETH NATALIA ACOSTA AGUDELO CONTRATO No. 23756/2020 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **1074135036-5**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA IMPLEMENTAR LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE PRODUCTOS CARTOGRÁFICOS, DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y RENDIMIENTOS ESTABLECIDOS.

Lugar Ejecución: BOGOTA_D.C. **Fecha aprobación póliza:** **09/07/2020**

Vigencia: **del** 09/07/2020 **Hasta:** 30/12/2020

Termino de ejecución: **del** 09/07/2020 **Hasta:** 30/12/2020

Período Reportado: **01/09/2020** **al** **30/09/2020**

Valor Total **$21,205,260.00** **Honorarios:** **$21,205,260.00** **Gastos Manutención** **$.00**

Forma de pago: UN PRIMER PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DE 2020 PROPORCIONAL AL TIEMPO EJECUTADO DE LOS DÍAS DE SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADOS. PAGOS MENSUALES MES VENCIDO POR LA SUMA DE $3.534.210, O PROPORCIONAL AL TIEMPO EJECUTADO.

Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafíscales).

Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes
3	ARL	ARP COLPATRIA	08-2020	44860289	$18,900.00
3	SALUD	COMPENSAR - SALUD	08-2020	44860289	$226,300.00
3	PENSION	PORVENIR PENSIONES S.A.	08-2020	44860289	$289,600.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
3	$3,534,210.00	$11,545,086.00

No. Cuenta Bancaria: 315-3153101981 No. Rubro Presupuestal:

INFORMACION A REPORTAR

Reporte sobre la ejecución del contrato. (indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual)

El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI [X] NO [ ]

la contratista cumplió con el objeto contractual, desarrollando las siguientes
actividades:
en cumplimiento de la cláusula 2.
2.1 participó en las reuniones de información y capacitación programadas asi:
¿ reunión del grupo de validación "instrucciones e inquietudes proyecto boyaca 10k y
cargue información secop ii el día 10 de septiembre de 2020
2.1 le asigné y realizo la validación de las bases cartográficas de acuerdo con las siguientes asignaciones:
proyecto área (ha) escala entidad proceso no. insp. no. devol
bloque 291i_291ii_292i_292ii_293i_293ii
157455 1: 50 000 igac cargue toponimia no aplica no aplica
bloque 272iii_272iv_273iii_273iv_274iii_274iv
170589 1: 50 000 igac cargue toponimia no aplica no aplica
valencia zona sur
12460 1:10000 ant validación 3 2
puerto_lleras_rs_2020_v1_ bogota_zona2_bloque_1
34490 1:10000 ant validación 3 2
puerto_lleras_dg_2020_v1_bl1_corte3y4_insp1
13657 1:10000 ant validación 3 2
belen_de_umbria_rs_2020_v1
171 1:2000 igac validación 2 1
tasco 20970 1:10000 boyaca validación 1 1
beteitiva 10217 1:10000 boyaca validación 1 1
puerto_lleras_bloque1_zona_3_corte2
6797 1:10000 ant validación 2 2
apia_rs_2020_v1 87 1:2000 igac validación 2 2
2.2 para la validación realizó la verificación de la completitud de la captura a partir de los insumos suministrados, de acuerdo con el modelo de datos

2.2 para la validación realizo la verificación de la completitud de la captura a para de los insumos suministrados, de acuerdo con el modelo de datos para los proyectos relacionados

2.3 realizó la verificación de que los proyectos relacionados cumplieran con los parámetros de calidad establecidos en la especificación técnica 2.19 elaboró el informe mensual, y demás requeridos por el supervisor del contrato de la ejecución de los procesos de validación de bases de datos cartográficas asignadas

la ruta que se dispuso para que se copiara la información producto de su contrato es: \\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos

2.20 aplicó lo establecido en los procedimientos documentados (manuales, instructivos, metodologías, guías), para el cumplimiento de actividades contractuales, así como el diligenciamiento de formatos oficiales y demás actividades para el control de los procesos de sistema integrado de gestión.

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

OLGA CECILIA VILLAMARIN MESA	Olga C Villamarin M
NOMBRE	**FIRMA**