ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] **Final** [ ]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
0	3	1	1	2	0	2	0

INFORMACION GENERAL

Contratista: LUIS FERNANDO MOLINA GARCIA CONTRATO No. 23715/2020 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **80468180**

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:** **19/06/2020**

Vigencia: **del** 19/06/2020 **Hasta:** 18/12/2020

Termino de ejecución: **del** 19/06/2020 **Hasta:** 18/12/2020

Período Reportado: **01/10/2020** **al** **31/10/2020**

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

Forma de pago: UN PRIMER PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO 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
5	ARL	POSITIVA ARL	09-2020	777716623	$7,400.00
5	SALUD	ALIANSALUD EPS S.A.	09-2020	777716623	$177,000.00
5	PENSION	PROTECCION + ING	09-2020	777716623	$226,600.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
5	$3,534,210.00	$5,654,736.00

No. Cuenta Bancaria: 039-03942527135 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 [ ]

el contratista cumplió con el objeto contractual, desarrollando las siguientes actividades:
en cumplimiento de la cláusula 2.
2.1 participo en reuniones citadas así:
participo en reunión de socializacion el día 5 de octubre de 2020 en el proceso de validación de ortoimanes - ortofotomosaicos utilizando la metodología establecida por el igac.
reunión del capacitación impartida por sebastián altuzarra y javier avellaneda de los procesos de validacion de dtm y ortofots impartida a funcionarios de ant, iom y fao y a contratistas del grupo de validación los días 14 y 15 de octubre de 2020
impartióapacitación del proceso de validacion de bases de datos a funcionarios de ant, iom y fao y a contratistas del grupo de validación el día 16 de octubre de 2020
2.2 le asigné y realizo la validación de las bases cartográficas de acuerdo con las siguientes asignaciones:

proyecto area (ha) escala entidad proceso no. inspección no. devolución piendamo_p9_p10 3 495 1: 10 000 ant validación 2 1 piendamo_p3_p4 3 273 1: 10 000 ant validación 2 1 socota 18 1: 2 000 boyaca validación 2 1 valencia_p14 3 454 1: 10 000 ant validación 1 1 valencia_p15 2 774 1: 10 000 ant validación 2 1 valencia_p17 4 887 1: 10 000 ant validación 1 1 valencia_p21 3 747 1: 2 000 ant validación 2 1 valencia_p16 4 356 1: 10 000 ant validación 2 1 marsella 258 1: 2 000 ant validación

2.3. 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 para los proyectos relacionados 2.4. realizó la verificación de que los proyectos relacionados cumplieran con los parámetros de calidad establecidos en la especificación técnica 2.5. 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 2.6. 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
2.7. 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	
NOMBRE	**FIRMA**