ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] **Final** [ ]

ADQUISICIONES

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

INFORMACION GENERAL

Contratista: DEICY CAROLINA GALINDO MUÑOZ CONTRATO No. 23719/2020 - 1

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **55183484-6**

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:** 18/03/2021

Termino de ejecución: **del** 19/06/2020 **Hasta:** 18/03/2021

Período Reportado: **01/01/2021** **al** **31/01/2021**

Valor Total **$31,807,890.00** **Honorarios:** **$31,807,890.00** **Gastos Manutención** **$.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 parafiscales).

Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes
8	ARL	POSITIVA ARL	12-2020	47518074	$7,400.00
8	SALUD	E.P.S. SANITAS S.A.	12-2020	47518074	$176,800.00
8	PENSION	PORVENIR PENSIONES S.A.	12-2020	47518074	$226,200.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
8	$3,534,210.00	$5,654,736.00

No. Cuenta Bancaria: 400-4000157653 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 ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades:

cumplió con el objeto contractual, desarrollando las siguientes actividades:

en cumplimiento de la cláusula 2.

2.1. participó en las reuniones de información acerca de la programación de los planes de trabajo para el cumplimiento de las metas y prioridades definidas para el grupo.

2.2. realizó el control de calidad de los productos y bases de datos cartográficas, dtm, ortoimagen, compilación toponímica, nomenclatura final y salidas gráficas, generalización y mantenimiento, de acuerdo con las asignaciones establecidas por el supervisor.

2.3. realizó la verificación de la completitud de la captura a partir de los insumos suministrados, de acuerdo con el modelo de datos para la escala.

2.4. realizó el diagnóstico de la base de datos asignada y aprobarla si cumple con los parámetros de calidad establecidos.

2.5. realizó la gestión y solución de las inconsistencias recurrentes y no recurrentes sobre las hojas con los operadores de captura, edición y/o salidas gráficas, con el fin de reducir el tiempo de respuesta para la entrega del siguiente proceso.

2.7. realizó la devolución de productos con los correspondientes reportes de calidad cuando estos no cumplieron con los parámetros de calidad definidos en la especificación técnica, haciendo las precisiones o aclaraciones necesarias.

2.8 validó la información de los productos según el catálogo de objetos, catálogo de símbolos, modelo de datos del igac, y especificaciones técnicas, definidos por la subdirección de geografía y cartografía y generar el reporte en los formatos establecidos para tal fin.

2.9. generó alertas al supervisor sobre inconsistencias presentes en las áreas adyacentes de los respectivos bloques asignados.

2.10. realizó la validación de productos generados por usuarios externos, verificando que cumpla con las especificaciones de calidad para la escala y parar cada proyecto.

2.11. aplicó los lineamientos de procedimientos y/o metodología para realizar el control de calidad definidos por la subdirección de geografía y cartografía.

2.12. generó los reportes en los formatos establecidos para tal fin de cada uno de los procesos de control y validación.

2.13. cumplió con los rendimientos en producción establecidos por la subdirección en geografía y cartografía.

2.14. realizó los complementos y ajustes necesarios que resultaron de los procesos de revisión y los lineamientos del supervisor del proyecto.

2.15. realizó la verificación de los empalmes digitales y gráficos para cada una de las áreas en los lados que está presente y para cada elemento cartografiado, según los procesos asignados.

2.16. diligenció los formatos que identifican y documentan el flujo de producción establecidos por la subdirección.

2.17. entregó la información definitiva en los formatos definidos por la subdirección.

2.18. realizó copias de seguridad periódicas de la información de acuerdo a las especificaciones definidas por el proyecto.

a continuación, se muestra la tabla y las rutas de almacenamiento destinadas para los proyectos revisados

rutas:

\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\antioquia\caceres\aprobado\caceres_p17
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\tolima 10k\aprobadas\planadas_bloque_4_p1
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\antioquia\caceres\aprobado\caceres_p6
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\antioquia\caceres\aprobado\caceres_p15
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\tolima 10k\aprobadas\planadas_bloque_4_p6
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\marialabaja\base de datos\aprobado\maría la baja_2k
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\antioquia\caceres\aprobado\caceres_p11
\\172.26.0.20\elite_sub_geografia_cartografia\validacion\2020\procesos\antioquia\caceres\aprobado\caceres_p5

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

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