ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [ ] **Final** [X]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
1	9	0	3	2	0	2	1

INFORMACION GENERAL

Contratista: LUIS FERNANDO MOLINA GARCIA CONTRATO No. 23715/2020 - 1

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:** 18/03/2021

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

Período Reportado: **01/03/2021** **al** **18/03/2021**

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 parafíscales).

Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes
10	ARL	POSITIVA ARL	02	910010418	$7,400.00
10	ARL	POSITIVA ARL	03	910209616	$4,800.00
10	SALUD	ALIANSALUD EPS S.A.	02	910010418	$226,600.00
10	SALUD	ALIANSALUD EPS S.A.	03	910209616	$113,700.00
10	PENSION	PROTECCION + ING	02	910010418	$177,000.00
10	PENSION	PROTECCION + ING	03	910209616	$145,500.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
10	$2,120,526.00	$.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 ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades:

en cumplimiento de la cláusula 2.

2.1 le asigné y realizo la validación de las bases cartográficas y dtm de acuerdo con las siguientes asignaciones:
validación de dtm_12 con 1’191.243. has. a escala 1:10.000 en inspección 1 producido por geospatial sas
validación de dtm_18 con 1’390.164. has. a escala 1:10.000 en inspección 1 producido por geospatial sas
validación de dtm_10 con 19.336. has. a escala 1:10.000 en inspección 1 producido por geospatial sas
validación de ortofoto la virginia urbano con 650 has. a escala 1:1.000 en inspección 1 producido por amco

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 participó en mesa técnica de avance en avance – herramienta validadores ortoimagenes el día 11 de marzo de 2021

2.5. elaboró el informe mensual, y demás requeridos por el supervisor del contrato de la ejecución de los procesos de validación de los productos 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	Olga C Villamarin M
NOMBRE	**FIRMA**