



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO: DESI-FM-008

VERSIÓN: 11

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO 2019

| INFORMACIÓN DOCUMENTADA: | | CÓDIGO: | | VERSIÓN: | | JUSTIFICACIÓN: | | |
|--------------------------|--|-------------|---------|----------|---------|----------------|-----------|-------|
| TIPO | NOMBRE | ANTERIOR | VIGENTE | ANTERIOR | VIGENTE | ELABORA | ACTUALIZA | ANULA |
| Formato | Formato Obras de Arte y Espacio Publico | IMVI-FM-005 | NA | 4 | NA | | | |
| Formato | Formato Control diario de Servicio de Supervisión Motorizada | IMVI-FM-005 | 1 | NA | 1 | X | | X |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

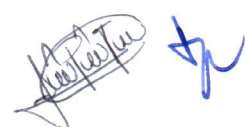
DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:

La Gerencia de Intervención solicita lo siguiente:

- Requiere la anulación del formato IMVI-FM-005-V4 Formato Trabajos de Reparación y Recuperación en Obras de Arte y Espacio Público, ya que se encuentra unificada la información de dicho formato en el IMVI-FM-007-V6 Formato Informe Diario de Consolidación de Trabajo Realizado.
- Requiere la aprobación de un nuevo formato IMVI-FM-005-V1 Formato Control diario de Servicio de Supervisión Motorizada, en atención a los compromisos descritos en el Plan de Mejoramiento (mayo 2019) para los contratos de vigilancia.

| AVALA: LÍDER DE PROCESO <small>(Puede ser el Líder Estratégico o Líder Operativo dependiendo del proceso)</small> | ELABORA/ACTUALIZA/ANULA: <small>(Colaborador del proceso en compañía del enlace)</small> | ACOMPANIAMIENTO: ASESOR OAP <small>(Colaborador de la Oficina Asesora de Planeación a cargo de procesos)</small> |
|---|---|--|
| | | |
| <small>(Firma)</small> | <small>(Firma)</small> | <small>(Firma)</small> |
| Nombre: <i>Álvaro Villate Supelano</i> | Nombre: <i>Ruth Mireya Fajardo Cuadrado</i> | Nombre: <i>María Natalia Norato</i> |
| Cargo: <i>Gerente de Intervención</i> | Cargo: <i>Profesional Universitario- Líder Del Proceso Intervención de la Malla Vial</i> | Cargo: <i>Contratista Oficina de Planeación</i> |

| TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL (DILIGENCIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN) | ¿ES APROBADO? | | FECHA DE APROBACIÓN: | RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD |
|---|--|-----------------------------|----------------------|---|
| | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <i>30-05-2019</i> | |
| | OBSERVACIONES: | | | |
| | | | | |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD
PÚBLICA Y MOVILIDAD VEHICULAR

CONTROL DARIO DE SERVICIO DE SUPERVISIÓN MOTORIZADA

CODIGO: IMVI-FM-005

VERSIÓN: 1

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO 2019

CONTRATO No.

0

No. Control Contratista

0

No. Aprobación Supervisor

0

IDENTIFICACIÓN DE SUPERVISOR MOTORIZADO

NOMBRE SUPERVISOR:

C. C. No.

No. Celular

No. Carnet Supervigilancia

Vigencia Carnet Superv.

No. Licencia Conducción

CAT:

Vig. Lic. Conducc. (Moto)

INFORMACIÓN ARMA DE DOTACIÓN

No. SERIE

CLASE

MARCA

No. PERMISO PORTE

CALIBRE

VIGENCIA PERMISO

INFORMACIÓN MOTOCICLETA

No. LICENCIA TRÁNSITO

PLACA:

MARCA:

MODELO:

PROPIETARIO:

CILINDRAJE

No. PÓLIZA SOAT

VIGENCIA SOAT:

No. CONTROL TECNOMECÁNICA

VIGENCIA REV. TECNO.

Formato diligenciado como soporte del Acta No.: _____ de Recibo Parcial No.: _____
del periodo comprendido entre el _____ y el _____ del año _____

La veracidad de la información consignada en el presente formato, es de completa responsabilidad del Contratista. El Supervisor del Contrato designado por la UAERMV, verifica el diligenciamiento del mismo como soporte para validar cantidades de servicio de supervisión motorizada presentadas en la cuenta de cobro del correspondiente mes.

Firma **Supervisor UAERMV y/o Supervisor de Apoyo**

Nombre:

Firma **Supervisor Empresa de Vigilancia**

Nombre:

9
h

CONTROL DIARIO DE SERVICIO DE SUPERVISIÓN MOTORIZADA

CODIGO: IMVI-FM-005

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO 2019

VERSIÓN: 1

CONTRATO No. _____

0

No. Control Contratista

0

DESCRIPCIÓN SERVICIO SUPERVISADO

| FECHA: | | TURNO: | | HOJA No.: | | de | | | | |
|--------|------|--------|-----------|----------------------|-----------|----------|-----------------------|----------------------|--------|-----------------|
| No. | HORA | CIV | DIRECCIÓN | NOMBRE DEL VIGILANTE | C. C. No. | UNIFORME | No. RADIO y/o CELULAR | LINTERNA (Con Pilas) | MINUTA | FIRMA VIGILANTE |
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | |

Observaciones y/o Novedades:

Firma del Supervisor Motorizado

NOMBRE: _____

Revisó

NOMBRE: _____