

APENDICE I

FORMATO DE LIQUIDACIÓN - ACTAS					N°	
DIVISION DE SUPERVISIÓN	DSGM	DSMM	ESPECIALIDAD		N° DE CONTRATO:	

EMPRESA SUPERVISORA									
N°	EXPEDIENTE	AGENTE SUPERVISADO	UNIDAD MINERA	TIPO O (OPERATIVA) E (ESPECIAL)	N° DE PROFESIONALES EN CAMPO	DURACION DE LA SUPERVISIÓN DE CAMPO	SUPERVISIÓN DE CAMPO		COSTO SEGÚN CONTRATO (S/.)
							INICIO (DD/MM/AA AA)	TÉRMIN O (DD/MM/AA AA)	
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)
1									
2									
3									
4									
TOTAL									

La Empresa Supervisora deberá llenar el formato desde la columna de la A hasta la G y remitirlo mediante el SIGED para su aprobación. A: Indicar el nombre del agente supervisado.
 B: Indicar el nombre de la Unidad Minera.
 C: Indicar el tipo de supervisión que corresponda.
 D: Indicar el número de profesionales que realizaron la supervisión.
 E: Indicar la cantidad de días de duración de la supervisión de campo ordenada en los términos de referencia.
 F, G: Indicar las fechas de inicio y término de la supervisión de campo (formato DD/MM/AAAA).
 H: Indicar el costo del entregable según contrato

Coordinador
Empresa Supervisora

Jefe de División

Especialista Técnico