Libertad y Orden	**ACTA FINAL DE EJECUCION DE CONTRATO Y SOPORTE CONSOLIDADO DE SUPERVISION** **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:			
Contrato:	**0727-2024**	de	**2024**
Objeto: Prestación de servicios profesionales como abogado(a) para apoyar y defender los intereses del ICA en las actividades relacionadas con la defensa judicial y extrajudicial del Instituto, asesorías jurídicas, elaboración y revisión de actos administrativos y saneamiento de bienes inmuebles a cargo de la Oficina Asesora Jurídica.			
Contratista: ANA MILENA ÁVILA SALES			

2. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:						
Fecha de Registro Presupuestal:	25	**de**	Enero	**de**	2024
Fecha de aprobación de la Garantía Única:	26	**de**	Enero	**de**	2024
Fecha de inicio en la ejecución:	26	**de**	Enero	**de**	2024
Fecha de terminación del contrato:	06	**de**	Septiembre	**de**	2024

3. MODIFICACIONES:				
No. Modificación	**Tipo (Prorroga/adición/suspensión/otras)**	**Tiempo (días /meses)**	**Valor ($)**	**Cláusula Nº**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

4. APORTES PARAFISCALES:		
El Supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de seguridad social de conformidad con la ley, todo lo cual consta en las copias de los formularios de aportes presentados por el CONTRATISTA. En ese orden de ideas, el Supervisor certifica que el contratista CUMPLIO a cabalidad con el pago de aportes al sistema de seguridad social. **(Si el pago no se realizó o no se liquidó correctamente, el Supervisor deberá informarlo al GGC)**.	X	**NO** **Marque con una X**

5. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN:			
El Supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA del OBJETO contratado con las especificaciones del servicio y, en consecuencia, recibió a satisfacción.		X	**NO** **Marque con una X**
Soportes:	CD o DVD: ☐	Otros (especifique): SharePoint ☒	
Ubicación: **Gestión Jurídica - 2. SANEAMIENTO INMUEBLES 2024 - Todos los documentos (sharepoint.com)**.			
Ruta de los archivos en el equipo de cómputo facilitado al contratista: El ICA no facilitó equipo de cómputo, No Aplica.			

6. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y POLITICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:		
El Supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones en relación con el Sistema Integrado de Gestión y las políticas de seguridad en la información de la entidad (cláusula novena).	X	**NO** **Marque con una X**

Libertad y Orden	**ACTA FINAL DE EJECUCION DE CONTRATO Y SOPORTE CONSOLIDADO DE SUPERVISION** **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

7. VERIFICACION DE LA LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO Y GASTOS DE VIAJE:		
El Supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones en relación con la legalización de los gastos de desplazamiento y gastos de viajes previamente autorizados, conforme al paz y salvo expedido por el Grupo de Gestión Financiera (cláusula novena).	X	**NO**
	Marque con una X	

8. VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL:		
El Supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones en relación con el sistema de gestión documental (cláusula novena).	X	**NO**
	Marque con una X	

9. DEVOLUCIÓN DE CARNÉ DE IDENTIFICACIÓN Y ELEMENTOS:

El Supervisor recibe en devolución el carné de identificación del contratista y los elementos de propiedad del ICA relacionados a continuación, en el estado en que se indica, y los cuales fueron suministrados en calidad de préstamo al contratista para el cumplimiento del objeto contractual, mediante acta firmada el (26-01-2024):

DETALLE	**PLACA**	**ESTADO**		
CPU	NO APLICA	B	R	M
MONITOR Y MOUSE	NO APLICA	B	R	M
TECLADO	NO APLICA	B	R	M
ESCRITORIO	NO APLICA	B	R	M
SILLA	NO APLICA	B	R	M
(OTROS por ej: chaleco, camisa, peto, etc).	NO APLICA	B	R	M
	NO APLICA	B	R	M

El CONTRATISTA debe reparar o reponer al ICA un (DETALLE DEL BIEN) de las o similares características y en similar estado al que le fue suministrado, a lo cual se obliga con la firma del presente documento.	**SI**	X **NO**
	Marque con una X	

10. OBSERVACIONES:

No se suministró al contratista en calidad de préstamo ningún elemento de propiedad del ICA, para el cumplimiento del objeto contractual, por lo que se devuelve únicamente el carné de identificación.

No se entrega medio magnético con los archivos soporte de las actividades realizadas en razón a que los soportes se encuentran en la ubicación mencionada en el Numeral 5.

Para constancia de lo anterior, se diligencia el presente informe en la fecha indicada:

(06)	días del mes de	(SEPTIEMBRE)	de	(2024)

11. DOCUMENTOS ANEXOS:	
Certificación de aportes parafiscales y seguridad social (último período cotizado).	SI
Certificado de pago de aportes a seguridad social de la vigencia	SI
Paz y salvo de gastos de desplazamiento y gastos de viaje.	SI
Paz y salvo de gestión documental.	SI
Soportes de ejecución del contrato en archivo magnético (diferentes de SINAD, SISAD o SISCOP).	NO APLICA
Comunicación de solicitud de terminación anticipada (si aplica).	NO APLICA

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

CON SU CARGA EN EL APLICATIVO SIGECO, EN FORMATO PDF, EL CONTRATISTA APRUEBA SU CONTENIDO Y LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA. A SU TURNO, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON SU APROBACIÓN EN EL APLICATIVO SIGECO, CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DEL OBJETO CONTRATADO Y, EN CONSECUENCIA, SE HACE RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LO REPORTADO EN ESTE DOCUMENTO.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52814827	ANA MILENA AVILA SALES	CALLE 10 SUR # 14A-77 TORRE 2 APTO 404	3840376	amavila44@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	21/08/2024	79377969	$782.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	330.000	0		0		0	0	0	0	330.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	422.400	0	0	0	0	0	0		422.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.800				13.800	0	0	13.800			138	13.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.900	0	0	15.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	330.000	330.000
Pensión	1	422.400	422.400
Riesgos Laborales	1	13.800	13.800
CCF	1	15.900	15.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	782.100	782.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52814827	ANA MILENA AVILA SALES	CALLE 10 SUR # 14A-77 TORRE 2 APTO 404	3840376	amavila44@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	21/08/2024	79377969	$782.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52814827	AVILA SALES ANA MILENA	59	0			N																	25-14	2.640.000	422.400	0	0	0	0	EPS008	2.640.000	330.000	14-23	2.640.000	1	13.800	CCF24	2.640.000	15.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ANA MILENA AVILA SALES**, identificada con **CC** número **52814827**, aportó por **ANA MILENA AVILA SALES** identificado(a) con **CC** número **52814827** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2024 y 08 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59	X														0		5	$440,000	0.16000	$70,400	$0	$0	Enero - 2024	74274068	01/02/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59	X														0		5	$440,000	0.00600	$2,700	$0	$0	Enero - 2024	74274068	01/02/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59	X														0		5	$440,000	0.12500	$55,000	$0	$0	Enero - 2024	74274068	01/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59	X														0		5	$440,000	0.00522	$2,300	$0	$0	Enero - 2024	74274068	01/02/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Febrero - 2024	74410558	29/02/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Febrero - 2024	74410558	29/02/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Febrero - 2024	74410558	29/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Febrero - 2024	74410558	29/02/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Marzo - 2024	75353355	01/04/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Marzo - 2024	75353355	01/04/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Marzo - 2024	75353355	01/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Marzo - 2024	75353355	01/04/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Abril - 2024	76258509	30/04/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Abril - 2024	76258509	30/04/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Abril - 2024	76258509	30/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Abril - 2024	76258509	30/04/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Mayo - 2024	77049925	05/06/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **3** días del mes **Septiembre** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59														0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Mayo - 2024	77049925	05/06/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Mayo - 2024	77049925	05/06/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Mayo - 2024	77049925	05/06/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Junio - 2024	77756945	03/07/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59														0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Junio - 2024	77756945	03/07/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Junio - 2024	77756945	03/07/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Junio - 2024	77756945	03/07/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Julio - 2024	78642730	02/08/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59														0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Julio - 2024	78642730	02/08/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Julio - 2024	78642730	02/08/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Julio - 2024	78642730	02/08/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,640,000	0.16000	$422,400	$0	$0	Agosto - 2024	79377969	21/08/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59														0		30	$2,640,000	0.00600	$15,900	$0	$0	Agosto - 2024	79377969	21/08/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$2,640,000	0.12500	$330,000	$0	$0	Agosto - 2024	79377969	21/08/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,640,000	0.00522	$13,800	$0	$0	Agosto - 2024	79377969	21/08/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **3** días del mes **Septiembre** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Libertad y Orden	**INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO** **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** **INFORME DE ACTIVIDADES**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

CONTRATO No. **0727-2024**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANA MILENA ÁVILA SALES CEDULA: 52.814.827 TELEFONO: 3004918943

MES: SEPTIEMBRE DE 2024

OBJETO	**OBLI-GACIO N N°**	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES** (Cláusula Segunda)	**TAREAS EJECUTADAS** (Especifique detalladamente las tareas desarrolladas en cumplimiento de las obligaciones)	**DOCUMENTO SOPORTE DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA O DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS**
Prestación de servicios profesionales como abogado(a) para apoyar y defender los intereses del ICA en las actividades relacionadas con la defensa judicial y extrajudicial del Instituto, asesorías jurídicas, elaboración y revisión de actos administrativos y saneamiento de bienes inmuebles a cargo de la Oficina Asesora Jurídica	**1.**	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la representación Judicial y extrajudicial del Instituto ante los despachos judiciales y autoridades administrativas, en los procesos judiciales, acciones constitucionales y acciones legales en que tenga interés el ICA, mediante poder que le otorgue el representante legal o judicial, ingresando la información de las diferentes actuaciones procesales en el aplicativo que la Entidad disponga para la revisión de los procesos.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA
	2.	Proyectar respuestas a derechos de petición, amparos policivos, querellas, conceptos, acciones administrativas, solicitudes realizadas por entes de control, autoridades judiciales y administrativas que le sean asignadas	En cumplimiento de esta obligación contractual, para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, se realizaron las siguientes actividades: • Se elabora memorando dirigido al GIFM de solicitud de concepto de viabilidad técnica para llevar a cabo mantenimiento y reparaciones locativas en el bloque casino identificado con placa de inventario ICA No. 222847 del C.I. MOTILONIA, radicado SISAD ICA 20241129298. • Se elabora memorando dirigido al GIFM de solicitud de concepto de viabilidad técnica para llevar a cabo reparaciones locativas a la cubierta de la oficina de investigación identificada con placa de inventario ICA No. 618977	RUTA VIRTUAL: Correo electrónico

			del C.I. EL NUS, radicado SISAD ICA 20241129299.	
	3.	Apoyar el procedimiento, control y registro de las actuaciones de carácter jurídico relacionadas con el proceso de legalización, titularización, saneamiento y enajenación de bienes inmuebles de propiedad del ICA a cargo la Oficina Asesora Jurídica.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA
	4.	Asistir a las reuniones relacionadas con las obligaciones del contrato y dentro de los asuntos asignados por el supervisor.	En cumplimiento de esta obligación contractual, para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, se realizaron las siguientes actividades: 29/08/2024: Asistencia a Reunión de Socialización revisión técnica de la tradición del predio Tulio Ospina con el GIFM, asistencia Virtual. 03/09/2024: Asistencia a Reunión de convocatoria reunión de la Oficina Asesora Jurídica. 05/09/2024: Asistencia a reunión de revisión de la Política de Depuración de Activos del área contable.	RUTA VIRTUAL: Correo electrónico
	5.	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la gestión correspondiente para efectuar el trámite de registro de escrituras públicas, actualización de las anotaciones en los certificados de tradición y libertad de los inmuebles del Instituto, incluidos los trámites de inscripción ante las oficinas de registro de instrumentos públicos y las demás entidades públicas que lo requieran.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA
	6.	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la gestión correspondiente al saneamiento de los bienes inmuebles de propiedad del Instituto.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, se realizaron las siguientes actividades: • Elaboración informe final del contrato por solicitud del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica.	RUTA VIRTUAL: Correo electrónico

OBSERVACIONES: EL PRESENTE INFORME SE SUSCRIBE PARA EL PERIODO DE SEPTIEMBRE DE 2024.

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

CON SU CARGA EN EL APLICATIVO SIGECO, EN FORMATO PDF, EL CONTRATISTA APRUEBA SU CONTENIDO Y LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA. A SU TURNO, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON SU APROBACIÓN EN EL APLICATIVO SIGECO, CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PRESENTE INFORME Y, EN CONSECUENCIA, SE HACE RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LO REPORTADO EN ESTE DOCUMENTO.