Gobierno de Colombia

IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI Sede Central

ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] **Final** [ ]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
0	4	1	0	2	0	2	4

INFORMACION GENERAL

Contratista: MARIA FERNANDA RODRIGUEZ GALEANO CONTRATO No. 31262/2024 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **1019121374**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ESTRUCTURACIÓN, DEPURACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LAS TABLAS DE RÉGIMEN DE USOS Y GENERAR LOS VÍNCULOS CON LAS CAPAS GEOGRÁFICAS PARA IMPLEMENTAR LA HERRAMIENTA DE USO DEL SUELO, EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA.

Lugar Ejecución: BOGOTA_D.C. **Fecha aprobación póliza:** **27/02/2024**

Vigencia: **del** 28/02/2024 **Hasta:** 30/12/2024

Termino de ejecución: **del** 28/02/2024 **Hasta:** 30/12/2024

Período Reportado: **31/08/2024** **al** **30/09/2024**

Valor Total **$42,772,867.00** **Honorarios:** **$42,772,867.00**

Forma de pago: EL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI, PAGARÁ AL CONTRATISTA, EN MENSUALIDADES VENCIDAS O PROPORCIONALES POR FRACCIÓN DE SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADO CON FECHA DE CORTE 30 DE CADA MES , TOMANDO COMO BASE UNOS HONORARIOS MENSUALES DE CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISÉIS MIL PESOS ($4.126.000,00) M/CTE, INCLUIDO IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES, COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS A QUE HAYA LUGAR.

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	SEGUROS DE RIESGOS PROFESION	09-2024	80273493	$40,300.00
8	SALUD	E.P.S. SANITAS S.A.	09-2024	80273493	$206,300.00
8	PENSION	PORVENIR PENSIONES S.A.	09-2024	80273493	$264,100.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
8	$4,126,000.00	$13,478,267.00

No. Cuenta Bancaria: 453-4532017289 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:

1. asistío y participó en la reunión para asignación de actividades, plan de trabajo. 2. realizó una revisión preliminar de la información documental y cartográfica de los municipios asignados que son: san francisco, sibundoy, riosucio, achi, puerto caicedo, el tambo, algeciras, curillo, solita, argelia, briceño, morales y la paz. 3. elaboró en excel la ficha municipal para los municipios de san francisco, sibundoy, riosucio, achi, puerto caicedo, el tambo, algeciras, curillo, solita, argelia, briceño, morales y la paz bajo los parámetros establecidos. es importante indicar que dicha información fue tomada del instrumento de ordenamiento territorial vigente del municipio y de la caracterización. 4. no fueron asignadas labores correspondientes a esta obligación específica. 5. realizó los productos (fichas municipales) bajo los parámetros de calidad establecidos por la subdirección de geografía. 6. se elaboró el presente informe. 7. asistió a las reuniones de manera virtual para dar cumplimiento con las actividades contractuales. asistí a capacitación realizada por el igac denominada “política general de seguridad y el manual de seguridad de la información “. 8. generó en tablas excel la ficha municipal de los municipios de san francisco, sibundoy, riosucio, achi, puerto caicedo, el tambo, algeciras, curillo, solita, argelia, briceño, morales y la paz con la información extraída las caracterizaciones y del plan de ordenamiento territorial del municipio, enfocada en los usos que se presentan en suelo rural y urbano. 9. se elaboró el presente informe.

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

MARIA DEL PILAR SILVA URREGO

NOMBRE **FIRMA**