ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] Final [ ]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
0	9	1	2	2	0	2	4

INFORMACION GENERAL

Contratista: PEDRO ANDRES VASQUEZ MATURANA CONTRATO No. 3311/2024 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **1047408718**

OBJETO: Prestación de servicios personales para realizar las actividades de reconocimiento predial en el marco de la actualización y/o formación catastral con enfoque multipropósito en el municipio asignado a la Dirección Territorial Meta

Lugar Ejecución: VILLAVICENCIO **Fecha aprobación póliza:** **13/11/2024**

Vigencia: **del** 13/11/2024 **Hasta:** 30/12/2024

Termino de ejecución: **del** 13/11/2024 **Hasta:** 30/12/2024

Período Reportado: **13/11/2024** **al** **30/11/2024**

Valor Total **$6,400,000.00** **Honorarios:** **$6,400,000.00**

Forma de pago: EL IGAC, 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 DE PESOS ($4.000.000) 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
1	ARL	POSITIVA ARL	11-2024	9477147875	$33,800.00
1	SALUD	SALUD TOTAL E.P.S.	11-2024	9477147875	$173,300.00
1	PENSION	COLPENSIONES- AFP	11-2024	9477147875	$221,800.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
1	$2,400,000.00	$4,000,000.00

No. Cuenta Bancaria: 057-0570058070075872 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 clausula 3.1 estudió, clasificó y ejecutó de manera integral trámites de oficina y terreno que me fueron asignadas, al aplicativo cica conforme a las normas y procedimientos, ejecuté los predios de la vereda aguazarcas en el municipio de el dorado en el aplicativo cica
en cumplimiento de la clausula 3.2 realizó las visitas a campo en la zona rural en los predios de la vereda aguazarcas y del municipio d e e l dorado meta del presente año.
en cumplimiento de la clausula 3.3 realizó las visitas a campo en la zona rural en los predios de la vereda aguazarcas del municipio de el dorado meta del presente año
en cumplimiento de la clausula 3.4 recopiló y verificó en el terreno los documentos necesarios para efectuar el trámite de los predios formarles o informales del municipio objeto del proceso de actualización y/o formación catastral multipropósito tales como documento de identidad de los propietarios, títulos de dominio y folios de matrícula inmobiliaria.
en cumplimiento de la clausula 3.5 tomó las fotografías en los predios de la vereda aguazarcas de las construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes.
en cumplimiento de la clausula 3.6 registró la información de los predios de la vereda aguazarcas por medio determinado por el igac (ficha predial o aplicativo para dispositivo móvil).
en cumplimiento de la clausula 3.7 digitalizó en la base grafica catastral las construcciones de los predios levantados en campo

en cumplimiento de la clausula 3.8 actualizó en la base catastral todos los predios de la vereda aguazarcas que me fueron asignados verificando todos los datos pertinentes de los predios que aún no estaban inscritos y depuré la información catastral, teniendo en cuenta los datos del r1 y r2 y del vur asegurando que la información es veraz

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

HERMES ARIEL PABON HERNANDEZ	
NOMBRE	**FIRMA**