

 Gobierno de Colombia  IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI Territorial Meta	ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA		FECHA DE EXPEDICION																																		
	Parcial ☒ Final ☐		Día		Mes		Año																														
			1	6	1	2	2	0	2	4																											
		ADQUISICIONES						Página 1 de 1																													
INFORMACION GENERAL																																					
Contratista: GUILLERMO ANDRES GOMEZ ACERO CONTRATO No. 3035/2024 - 1																																					
Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 1121887888																																					
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES CATASTRALES A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL META DEL IGAC.																																					
Lugar Ejecución: VILLAVICENCIO Fecha aprobación póliza: 20/09/2024																																					
Vigencia: del <table><tr><td>0</td><td>8</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Hasta: <table><tr><td>3</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Período														0	8	0	2	2	0	2	4	3	0	1	2	2	0	2	4								
0	8	0	2	2	0	2	4																														
3	0	1	2	2	0	2	4																														
Termino de ejecución: del <table><tr><td>0</td><td>8</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Hasta: <table><tr><td>3</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Reportado: 01/12/2024 al 15/12/2024														0	8	0	2	2	0	2	4	3	0	1	2	2	0	2	4								
0	8	0	2	2	0	2	4																														
3	0	1	2	2	0	2	4																														
Valor Total \$48,450,000.00 Honorarios: \$48,450,000.00																																					
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 QUINIENTOS MIL DE PESOS (\$4.500.000) 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).																																					
<table><tr><th>Número</th><th>Sistema</th><th>Entidad</th><th>Período Cotizado</th><th>No. de Autorización</th><th>Aportes</th></tr><tr><td>12</td><td>ARL</td><td>POSITIVA ARL</td><td>12/2024</td><td>9478488576</td><td>\$43,900.00</td></tr><tr><td>12</td><td>SALUD</td><td>SALUD TOTAL E.P.S.</td><td>12/2024</td><td>9478488576</td><td>\$225,000.00</td></tr><tr><td>12</td><td>PENSION</td><td>COLPENSIONES- AFP</td><td>12/2024</td><td>9478488576</td><td>\$288,000.00</td></tr></table>														Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes	12	ARL	POSITIVA ARL	12/2024	9478488576	\$43,900.00	12	SALUD	SALUD TOTAL E.P.S.	12/2024	9478488576	\$225,000.00	12	PENSION	COLPENSIONES- AFP	12/2024	9478488576	\$288,000.00
Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes																																
12	ARL	POSITIVA ARL	12/2024	9478488576	\$43,900.00																																
12	SALUD	SALUD TOTAL E.P.S.	12/2024	9478488576	\$225,000.00																																
12	PENSION	COLPENSIONES- AFP	12/2024	9478488576	\$288,000.00																																
Reporte de valores a pagar																																					
<table><tr><th>No. de Pago</th><th>Valor del Pago</th><th>Saldo por Pagar</th></tr><tr><td>12</td><td>\$2,250,000.00</td><td>\$2,250,000.00</td></tr></table>														No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar	12	\$2,250,000.00	\$2,250,000.00																		
No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar																																			
12	\$2,250,000.00	\$2,250,000.00																																			
No. Cuenta Bancaria: VILLAVICENCIO-84139147200 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 ☒ 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 coordinó fechas de trabajo para atender incorporación de construcciones de urbanizaciones – meta, encaminada a fortalecer las metas de terreno a cargo de la dt meta para el área de conservación.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.2 realizo las labores de análisis y revisión de títulos de propiedad, fmi, fichas prediales y cartas catastrales referente a la proyección de 150 actas de diferentes mutaciones.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.3 estudio, clasifico y apoyo la ejecución de manera integral los tramites de terreno que me fueron asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales elaborando textos motivados referentes a múltiples mutaciones.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.4 elaboro documentos y salidas graficas respecto al análisis de predios, folios de matrícula, y asignación de trabajo de campos para ejecutores y distintas solicitudes, para resolver peticiones atendidas por los abogados y ejecutores del área de conservación catastral.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.5 reporto el avance de trabajo correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de diciembre y 15 de diciembre de 2024.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.6 efectúo las diferentes observaciones de inconsistencias encontradas en la proyección de 150 actas de resolución.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.7 realizó acompañamiento técnico a la ejecutora del área de conservación catastral de acuerdo a múltiples mutaciones catastrales asociadas a los municipios en jurisdicción de la dt meta.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.8 realizo el control de calidad de oficina a 150 mutaciones tramitadas por los reconocedores prediales de la territorial, de acuerdo al manual de procedimientos catastrales del área de conservación catastral, de las cuales se lograron: - aprobadas 150 actas, - 20 están pendientes de corrección. que, de las 150 actas revisadas, en su totalidad se devolvieron en 50 ocasiones para correcciones.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.9 realizo actas de mutación revisadas: - 150 actas de distintas mutaciones, efectúo apoyo referente al tema de asignación de mutaciones catastrales a petición del coordinador encargado.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.10 realizó control, seguimiento y asignación a 2 casos de sigac, radicados por los usuarios en el área de ventanilla.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.11 realizó el estudio y tramites a los oficios, peticiones, quejas, reclamos y/o tutelas, de acuerdo a la normatividad y los términos de ley vigentes. atendió a las inquietudes de los reconocedores y los abogados encargados del apoyo profesional al área de conservación catastral. realizó el estudio de 10 expedientes físicos sigac y 5 expedientes digitales sigac.																																					
en cumplimiento de la clausula 3.12 realizó apoyo y atención a usuarios sobre casos de radicación en ventanilla, propuso textos motivados para																																					

diferentes mutaciones efectuadas en el área de conservación catastral.
en cumplimiento de la clausula 3.13 entrego el informe de actividades correspondiente a la segunda cuenta de cobro referente al cumplimiento del presente contrato.

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

NELSON SANCHEZ DIAZ

NOMBRE



FIRMA